

**Zielgruppenkonstrukte und Angebotsprofile pflegebezogener
Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen**

– Eine Programmanalyse –

Dissertation

zur Erlangung des Doktorgrades (Dr. phil.)

an der Fakultät für Erziehungswissenschaft der Universität Bielefeld

vorgelegt von:

Sandra Tschupke

Gutachter: Prof. Dr. Wolfgang Jütte

Gutachterin: Prof. Dr. Beate Wischer

Bielefeld, Januar 2019

Danksagung

Mein besonderer Dank gilt meinem Betreuer Prof. Dr. Wolfgang Jütte für das in mich gesetzte Vertrauen, seine Beratung und Unterstützung sowie seine stets transparente, assoziative und motivierende Feedbackkultur.

Bedanken möchte ich mich bei Prof. Dr. Beate Wischer für die Bereitschaft, diese Arbeit zu begutachten. Auch danke ich Dr. Claudia Lobe für die Bereitschaft, als Prüferin für die Disputation zur Verfügung zu stehen.

Den Teilnehmenden des Doktorand*innen-Kolloquiums der AG 6 der Universität Bielefeld sowie der Forschungswerkstatt der AG Forschung der Deutschen Gesellschaft für wissenschaftliche Weiterbildung und Fernstudium möchte ich meinen Dank für die perspektiverweiternden Impulse aussprechen.

Bei Prof. Dr. Ludger Batzdorfer möchte ich mich für sein Vertrauen sowie die Schaffung promotionsförderlicher Rahmenbedingungen in der Abschlussphase der Dissertation bedanken.

Ich danke Uta Weidlich-Wichmann für die zahlreichen konstruktiven Gespräche, ihre Unterstützung und die stets wertvollen Impulse bei der Erstellung der Dissertation.

Meinem Mann, Thilo Tschupke, danke ich für sein Verständnis, seine Geduld und seine Unterstützung während des gesamten Promotionsprozesses.

Sandra Tschupke

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	V
Tabellenverzeichnis	VIII
Abkürzungsverzeichnis	IX
Zusammenfassung	XI
1 Einleitung	1
1.1 Das Berufsfeld der Pflege im Spannungsfeld zwischen Fachkräftemangel und (Flucht-) Akademisierung.....	2
1.2 Erkenntnisinteresse und Forschungsfrage.....	7
1.3 Überblick und Aufbau der Arbeit	10
2 Strukturen und Systematiken im Berufsfeld der Pflege und der pflegeberuflichen Bildung	15
2.1 Organisation pflegeberuflicher Arbeit und Pflege als Beruf	15
2.2 Vergütung von Pflege(fach)kräften	23
2.3 Pflegebildung zwischen beruflicher und hochschulischer (Weiter-)Bildung	25
2.4 Pflege studieren: Eine Bestandsaufnahme	31
2.4.1 Systematisierung pflegebezogener Studiengänge	32
2.4.2 (Primärqualifizierende) Pflegestudiengänge als Forschungsgegenstand	35
2.4.3 Deskriptiv-analytische Bestandsaufnahme von Pflegestudiengängen	37
3 Zielgruppen und Zielgruppenorientierung im Kontext hochschulischer Weiterbildung	41
3.1 Annäherung an ein relationales Zielgruppenverständnis	41
3.2 Konstruktion, Identifikation und Deskription von Zielgruppen	42
3.3 Beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen als Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote	47
4 Erwartungen, Szenarien und Diskurse im Kontext der Akademisierung der Pflege..	54
4.1 Fachkräftebedarf, Gleichstellung, Arbeitsplatzsicherung und -chancen	58
4.2 Anschluss an internationale Entwicklungen	60
4.3 Professionalisierung und Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs	62
4.4 Persönliche Weiterentwicklung und Verbesserung der Arbeitsbedingungen.....	66
4.5 Sicherung der Versorgungsqualität und Entwicklung einer evidenzbasierten Pflegepraxis.....	68
4.6 Kompetenzerweiterung und Aufgaben in der Pflegepraxis und Versorgung	72
4.7 Sonderaufgaben, Stabstellen und Praxisprojekte	79
4.8 Ausstieg, Aufstieg sowie pflegepraxis- und versorgungsferne Tätigkeiten	81

4.9 Akademische Abschlussfähigkeit, wissenschaftliche Karriere und Forschungsförderung	83
4.10 Szenarien im Kontext des Antidiskurses	85
5 Planung und Entwicklung von pflegebezogenen Studienangeboten für beruflich qualifizierte Zielgruppen im Spannungsfeld multiperspektivisch-heterogener Erwartungen	87
5.1 Prinzipien professioneller Studienprogrammplanung	87
5.1.1 Programm- und Angebotsplanungshandeln	87
5.1.2 Studiengangentwicklung	93
5.2 Bezugspunkte zwischen Verbindlichkeit und Gestaltungsraum	96
5.2.1 Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen	97
5.2.2 (Fach-)Qualifikationsrahmen	99
5.2.3 Kerncurriculum und Kompetenzmodell	106
5.3 Widerspruchskonstellationen und Antinomien als relationale Bezugspunkte und Gegenstand professionellen Studienprogrammplanungshandeln	109
6 Forschungsmethodische Zugänge – Pflegebezogene Studienprogramme im Fokus der Weiterbildungsforschung	112
6.1 Programmanalyse als methodischer Ansatz	112
6.2 Studienprogramme als Forschungsgegenstand	113
6.2.1 Auswahl der Grundgesamtheit und Deskription der Fälle	113
6.2.2 Auswahl und Erhebung des Datenmaterials	117
6.3 Aufbereitung des Datenmaterials	118
6.4 Qualitative Inhaltsanalyse als Auswertungs- und Analyseverfahren	118
6.4.1 Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse	119
6.4.2 Typenbildende qualitative Inhaltsanalyse	124
6.5 Gütekriterien der Programmanalyse	127
7 Rekonstruktion der Zielgruppenkonstrukte und Analyse der Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge	129
7.1 Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung	130
7.2 Eigenschaften und Interessen	135
7.3 Strukturen	137
7.3.1 Gliederung und Studienformate	138
7.3.2 Studienbeginn, Regelstudienzeit, Workload und zeitliche Organisation	140
7.3.3 Studierbarkeit	143
7.3.4 Bewerbungsmodalitäten und Zulassungsvoraussetzungen	146
7.3.5 Öffnung der Hochschule	152
7.3.6 Lernen und Lehren	157

7.3.7 Leistungsnachweise	161
7.3.8 Personen	163
7.3.9 Kooperationen und Vernetzung	164
7.3.10 Kosten und Finanzierung	166
7.3.11 Qualitätssicherung	169
7.3.12 Zusammenfassende Einschätzung – Struktureller Rahmen	170
7.4 Inhaltliche Ausrichtung	174
7.4.1 Gesamtausrichtung	175
7.4.1.1 Pflegepraxis und Versorgung	176
7.4.1.2 Verknüpfung von Theorie und Praxis	177
7.4.1.3 Wissenschaft und Forschung	178
7.4.1.4 Wirtschaft und Management	179
7.4.1.5 Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung	179
7.4.1.6 Ethik und Gesellschaft	181
7.4.1.7 Innovation und Zukunftsorientierung	181
7.4.1.8 ... von Reflexion bis Internationalisierung	182
7.4.2 Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	183
7.4.3 Inhalte	188
7.4.3.1 Fachübergreifende Inhalte	189
7.4.3.2 Pflegepraxis und Versorgung	190
7.4.3.3 Theorie-Praxis-Transfer	196
7.4.3.4 Wissenschaft und Forschung	196
7.4.3.5 Kommunikation und Bildung	199
7.4.3.6 Beruf und Professionalisierung	201
7.4.3.7 Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung	202
7.4.3.8 Wirtschaft, Management, Organisation und Personal	203
7.4.3.9 Qualität und Evaluation	206
7.4.3.10 Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	206
7.4.4 Zusammenfassende Einschätzung - Inhaltliches Profil	211
7.5 Lernergebnisse und Ziele	213
7.5.1 Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	214
7.5.2 Pflegepraxis und Versorgung	216
7.5.3 Wissenschaftlich begründete Tätigkeit	221
7.5.4 Wissenschaft und Forschung	223
7.5.5 Kommunikation und Bildung	224

7.5.6 Beruf und Professionalisierung.....	227
7.5.7 Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Kooperation.....	230
7.5.8 Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung	231
7.5.9 Qualität	234
7.5.10 Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften	235
7.5.11 Employability	239
7.5.12 Zusammenfassende Einschätzung - Profil der Lernergebnisse und Ziele	239
7.6 Perspektiven für Absolvent*innen	242
7.6.1 Benefits.....	242
7.6.2 Akademische Anschlussfähigkeit	246
7.6.3 Berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt.....	248
7.6.3.1 Karriere- und Arbeitsmarktchancen	249
7.6.3.2 Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche.....	251
7.6.3.3 Arbeitgeber und Institutionen	263
7.6.4 Zusammenfassende Einschätzung - Profil beruflicher Perspektiven	265
8 Typologie der Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge	269
8.1 Pflegepraxis- und versorgungsnaher oder -ferne Perspektive als konstitutive Differenzdimension.....	269
8.2 Typ Pflegepraxis und Versorgung vs. Typen Plus ⁺⁺⁺	269
9 Zielgruppenkonstrukte und Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge	275
9.1 Alles, nichts, oder?! Widerspruchskonstellationen, Antinomien und Resultate studienprogrammplanerischer Relationierungen	275
9.1.1 Vereinbar, studierbar, bezahlbar?! Implikationen struktureller und organisatorischer Barrieren.....	276
9.1.2 (Un-)gleich und (in-)konsistent? Mehr- oder Multiperspektivität als Reaktion auf heterogene Erwartungen	280
9.1.3 Auf der Suche nach dem Mehrwert! Bachelor- und Masterstudienangebote zwischen Differenzierung und Gleichstellung.....	285
9.1.4 Ausstieg durch Bildung?! Employable Sichtbarkeit von Zielgruppen und Interdependenz der Studienprogrammplanung	290
9.2 Reflexion des forschungsmethodischen Vorgehens und Impulse für weiterführende Forschungen	293
9.3 Fazit und Konsequenzen für die Studienprogrammplanung	295
Literatur- und Quellenverzeichnis.....	298

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Pflegeberufliche Hierarchie in Einrichtungen des Gesundheitswesens (eigene Darstellung).....	16
Abbildung 2: UKE Kompetenzmodell (UKE 2016).....	22
Abbildung 3: Bildungskonzept „Pflegebildung – offensiv“ (DBR 2009).....	26
Abbildung 4: Klassifizierung dualer Studienformate (WR 2013: 9).....	33
Abbildung 5: Modell der Advanced Nursing Practice (Schober und Affara 2008: 58 in Anlehnung an Hamric 2005).....	61
Abbildung 6: Programmplanungsprozess des professionellen Handlungszyklus (Weinberg 2000: 94).....	89
Abbildung 7: Modell der Angebotsentwicklung (Schlutz 2006: 78).....	90
Abbildung 8: Verknüpfung von Wissensinseln im Programmplanungsfeld (Gieseke 2006: 74).....	91
Abbildung 9: Modell der Curriculumentwicklung zur Studienganggestaltung (nexus impulse der HRK 2017: 7).....	95
Abbildung 10: Kompetenzmodell des HQR (KMK 2017b: 4).....	102
Abbildung 11: Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge (Hülksen-Giesler et al. 2010: 229).....	108
Abbildung 12: Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf der Masterebene (Immenroth 2011).....	109
Abbildung 13: Professionelles Studienprogrammplanungshandeln im Spannungsfeld heterogener Erwartungen (eigene Darstellung).....	110
Abbildung 14: Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016: 100).....	119
Abbildung 15: Ablaufschema einer typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016: 153).....	124
Abbildung 16: Algorithmus für die Zuordnung der Studienprogramme zu den Typen der Angebotstypologie (eigene Darstellung).....	126
Abbildung 17: Elemente der Zielgruppenrekonstruktion und Analyse der Angebotsprofile (eigene Darstellung).....	129
Abbildung 18: Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	130
Abbildung 19: Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen nach Studienangeboten (MAXQDA).....	135
Abbildung 20: Strukturelle Aspekte nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	138
Abbildung 21: Exemplarischer Regelverlauf des Studiums (MAXQDA).....	138

Abbildung 22: Studienformate nach Studienangeboten (MAXQDA)	139
Abbildung 23: Zeitliche Aspekte nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)	140
Abbildung 24: Studierbarkeit nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).	144
Abbildung 25: Bewerbungsmodalitäten, Zulassungsbeschränkungen und Fristen nach Studienangeboten (MAXQDA).....	147
Abbildung 26: Zulassungsvoraussetzungen und -nachweise nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	149
Abbildung 27: Öffnung der Hochschule nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	153
Abbildung 28: Lernen und Lehren nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	158
Abbildung 29: Studienangebote mit Wahlmöglichkeiten (MAXQDA).....	161
Abbildung 30: Prüfungen und Leistungsnachweise nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	162
Abbildung 31: Personen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)	163
Abbildung 32: Kooperationen, Zusammenarbeit und Vernetzung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	164
Abbildung 33: Kosten und Finanzierung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	167
Abbildung 34: Qualitätssicherung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)	169
Abbildung 35: Struktureller Rahmen pflegebezogener Bachelor- und Masterstudienangebote für beruflich Qualifizierte (eigene Darstellung).....	171
Abbildung 36: Inhaltliche Ausrichtung nach Bereichen und Studienangeboten (MAXQDA)	175
Abbildung 37: Gesamtausrichtung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	176
Abbildung 38: Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	184
Abbildung 39: Studieninhalte nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)	189
Abbildung 40: Fachübergreifende Studieninhalte nach Studienangeboten (MAXQDA).....	189
Abbildung 41: Studieninhalte im Themenbereich Pflegepraxis und Versorgung nach Studienangeboten (MAXQDA).....	191
Abbildung 42: Studieninhalte im Themenbereich Wissenschaft und Forschung nach Studienangeboten (MAXQDA).....	196
Abbildung 43: Studieninhalte im Themenbereich Kommunikation und Bildung nach Studienangeboten (MAXQDA).....	199

Abbildung 44: Studieninhalte im Themenbereich Beruf und Professionalisierung nach Studienangeboten (MAXQDA).....	201
Abbildung 45: Studieninhalte im Themenbereich Wirtschaft, Management, Organisation und Personal nach Studienangeboten (MAXQDA).....	204
Abbildung 46: Studieninhalte im Themenbereich Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften nach Studienangeboten (MAXQDA)	207
Abbildung 47: Inhaltliches Profil pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte (eigene Darstellung).....	213
Abbildung 48: Lernergebnisse oder Ziele nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)	214
Abbildung 49: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Pflegepraxis und Versorgung nach Studienangeboten (MAXQDA).....	216
Abbildung 50: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Kommunikation und Bildung nach Studienangeboten (MAXQDA).....	224
Abbildung 51: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Beruf und Professionalisierung nach Studienangeboten (MAXQDA).....	227
Abbildung 52: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung nach Studienangeboten (MAXQDA).....	231
Abbildung 53: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften nach Studienangeboten (MAXQDA)	236
Abbildung 54: Profil der Lernergebnisse und Ziele pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte (eigene Darstellung).....	241
Abbildung 55: Perspektiven für Absolvent*innen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	242
Abbildung 56: Benefits nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	243
Abbildung 57: Akademische Anschlussfähigkeit nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	247
Abbildung 58: Berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	248
Abbildung 59: Karriere- und Arbeitsmarktchancen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	249
Abbildung 60: Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	252
Abbildung 61: Arbeitgeber und Institutionen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA).....	264
Abbildung 62: Profil beruflicher Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte (eigene Darstellung)	267

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Pflege-Tabelle der kommunalen Entgeltordnung für Gesundheitsberufe ab Januar 2017 (eigene Darstellung in Anlehnung an ver.di 2016 und VKA 2017*)	24
Tabelle 2: Bachelor- und Masterstudiengänge als Formate wissenschaftlicher Weiterbildung (eigene Darstellung in Anlehnung an DGWF 2010)	30
Tabelle 3: Studierendenzahlen im Bereich Pflegewissenschaft / -management nach Wintersemestern (Destatis 2009-2018)	31
Tabelle 4: Pflegebezogene Studienrichtungen (eigene Darstellung in Anlehnung an Hülsken-Giesler und Korporal 2013: 6; Reinhardt 2009: 18; Oelke 2008: 526f.; DBR 2009 und 2007: 40).....	34
Tabelle 5: Pflegebezogene Studiengänge nach Studienrichtung insgesamt und nach Studiengängen für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen (eigene Darstellung in Anlehnung an Hochschulkompass 2017)	39
Tabelle 6: Zusammenführung der Vorgaben und Kriterien zur Identifikation und Beschreibung von Zielgruppen (eigene Darstellung nach Schwikal und Riemer 2015: 14f.)	44
Tabelle 7: Rezipierte Untersuchungen im Überblick (eigene Darstellung)	49
Tabelle 8: Rezipierte Untersuchungen und theoretische Grundlagen im Überblick (eigene Darstellung).....	55
Tabelle 9: Struktur der DQR-Niveaus (Bund-Länder-Koordinierungsstelle für den DQR 2013: 14).....	100
Tabelle 10: Niveaus, Niveauindikatoren und zugeordnete Qualifikationen nach DQR (eigene Darstellung).....	101
Tabelle 11: Kompetenzen nach HQR auf Bachelor- und Masterebene (KMK 2017b: 7ff.) .	102
Tabelle 12: Kompetenzkatalog FQR Pflege für die hochschulische Bildung (in Anlehnung an Hülsken-Giesler und Korporal 2013: 24ff.).....	105
Tabelle 13: Übersicht der Studienangebote als Gegenstand der Programme und Programmanalyse nach Identifikationsnummern (eigene Darstellung)	114
Tabelle 14: Vorlage für die Definition der Hauptkategorien (eigene Darstellung).....	121
Tabelle 15: Vorlage für die Definition der Subkategorien (eigene Darstellung).....	121
Tabelle 16: Auswertungsformen einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) und Anpassungen im Rahmen dieser Arbeit (eigene Darstellung)...	122
Tabelle 17: Kontrastierungsebenen und Kontrastgruppen (eigene Darstellung).....	123
Tabelle 18: Gebühren für Bachelor- und Masterstudienangebote nach Trägerschaft der Hochschule (eigene Darstellung).....	168
Tabelle 19: Typen von Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge (eigene Darstellung)	270

Abkürzungsverzeichnis

AHPGS	Akkreditierungsagentur im Bereich Gesundheit und Soziales
AK DQR	Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen
AltPflG	Gesetz über die Berufe in der Altenpflege – Altenpflegegesetz
ANP	Advanced Nursing Practice
APN	Advanced Practice Nurse
AQAS	Agentur zur Qualitätssicherung akkreditierter Studiengänge
ACQUIN	Akkreditierungs-, Zertifizierungs- und Qualitätssicherungs-Institut
BA	Bachelor of Arts
BaföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BayHZG	Bayerisches Hochschulzulassungsgesetz
BEST WSG	Projekt: Berufsintegrierte Studiengänge zur Weiterqualifizierung im Sozial- und Gesundheitswesen
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BSc	Bachelor of Science
CMSA	Case Management Society of America
DBfK	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
DBR	Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe
Destatis	Statistisches Bundesamt
DGCC	Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management
DGP	Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft
DGWF	Deutsche Gesellschaft für wissenschaftliche Weiterbildung und Fernstudium e.V.
DH	Duale Hochschule
dip	Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DKI	Deutsches Krankenhaus Institut
DNQP	Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
DPR	Deutscher Pflegerat
DQR	Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen
E ^B	Projekt: Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung
EBN	Evidence based Nursing
ECTS	European Credit Transfer System
EG	Europäischen Gemeinschaft
EQR	Europäischer Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen
FH	Fachhochschulen
FIBAA	Foundation for International Business Administration Accreditation
FQR Pflege	Fachqualifikationsrahmen Pflege für hochschulische Bildung
FUgE	Projekt: Förderung der Übergänge und des Erfolgs im Studium von pflegeberuflich Qualifizierten
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	Gesetzlichen Krankenversicherung
HeimPersV	Verordnung über personelle Anforderungen für Heime – Heimpersonalverordnung

HQR	Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse
HRG	Hochschulrahmengesetz
HRK	Hochschulrektorenkonferenz
ICN	International Council of Nurses
ID	Identifikationsnummer
KeGI	Projekt: Kompetenzentwicklung für Gesundheitsfachpersonal im Kontext des lebenslangen Lernens
KMK	Kultusministerkonferenz
KrPflG	Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege – Krankenpflegegesetz
KupS	Projekt: Kompetenzpassung pflegebezogener Studiengänge mit den einschlägigen beruflichen Positionen im Arbeitsmarktsegment Gesundheit
LP	Leistungspunkte
MA	Master of Arts
MAS	Master of Advanced Studies
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
MDS	Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkasse
MS	Medical School
MSc	Master of Science
Next	Nurses' early exit study
ÖGKV	Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband
OP	Operationsdienst
OPEN	Projekt: OPen Education in Nursing
P-Tabelle	Pflege-Tabelle
PDL	Pflegedienstleitung
PfIBRefG	Gesetz zur Reform der Pflegeberufe - Pflegeberufereformgesetz
PN	Primäre Pflegende
PuG	Projekt: Pflege- und Gesundheitswissenschaften
QMB	Qualitätsmanagementbeauftragte*r
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung
SGB XI	Sozialgesetzbuch Elftes Buch – Soziale Pflegeversicherung
SVR	Sachverständigenrat
ToPntS	Projekt: Trainingsprogramm für nicht-traditionell Studierende
TVÖD	Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst
UKE	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Uni	Universitäten
VKA	Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände
ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
VPU	Verband der Pflegedirektorinnen und -direktoren der Uniklinika in Nordrhein-Westfalen
WR	Wissenschaftsrat
ZEVA	Zentrale Evaluations- und Akkreditierungsagentur Hannover

Zusammenfassung

Aufgrund der komplexen Anforderungen im Gesundheitswesen ergibt sich der besondere Bedarf für berufserfahrene Pflegefachpersonen mit akademischer Qualifikation. In den letzten Jahren sind in Deutschland vermehrt pflegebezogene Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen eingerichtet worden, die Absolvent*innen für Tätigkeiten in der direkten Pflegepraxis und Versorgung qualifizieren sollen. In Bezug auf das Studienangebot wird in der Literatur immer wieder auf die Heterogenität von Pflegestudiengängen hingewiesen, die dazu führt, dass sich (nicht nur) für Zielgruppen der Angebote erhebliche Transparenzprobleme ergeben. Die Unsicherheit im Hinblick auf die in Pflegestudiengängen zu erwerbenden Kompetenzen und unterschiedlichen Einschätzungen bezüglich der Einsatzbereiche von Absolvent*innen wird in zahlreichen Publikationen beschrieben. Auch zeigt sich aus unterschiedlichen Untersuchungen, dass Pflegeakademiker*innen überwiegend nicht in der Pflegepraxis und Versorgung ankommen, sondern pflegepraxis- und versorgungsfernen Tätigkeiten nachgehen. Die erfolgreiche Integration von Pflegeakademiker*innen in die direkte Pflegepraxis und Versorgung wird jedoch als wesentlich für die Bewältigung künftiger Anforderungen im Gesundheitswesen bewertet. Entsprechend hoch ist das bildungs- sowie gesundheitspolitische Interesse an pflegebezogenen Studiengängen für Fachkräfte, die mit einer akademischen Qualifikation (weiterhin) einer Tätigkeit innerhalb der Pflegepraxis und Versorgung nachgehen (wollen). Auch aus berufspolitischer und fachwissenschaftlicher Perspektive sowie aus Sicht von Arbeitgebern und Pflegefachpersonen finden sich zahlreiche Argumente für eine Akademisierung der Pflegeberufe bzw. die Aufnahme von Pflegestudiengängen. Die Erwartungen an Pflegestudiengänge und/oder Pflegeakademiker*innen stellen sich dabei keinesfalls homogen dar. Aus unterschiedlicher Perspektive können teils diametrale Anforderungen und (Zielgruppen-)Erwartungen an pflegepraktische und pflegewissenschaftliche Studiengänge und/oder Absolvent*innen dieser rekonstruiert werden, welche sich im Spannungsfeld zwischen der Sicherung des Fachkräftebedarfs und der Versorgungsqualität einerseits und dem Berufsausstieg andererseits bewegen. Studienprogrammplaner*innen an Hochschulen stehen demnach insbesondere vor der Herausforderung, die aus multiperspektivisch-heterogenen (Zielgruppen-)Erwartungen und Diskursen resultierenden Widerspruchskonstellationen im Kontext professionellen Studienprogrammplanungshandelns zu relationieren, wobei sich das Resultat dieses Prozesses in den Studienprogrammen darstellt.

Vor diesem Hintergrund begründet sich das Erkenntnisinteresse der Arbeit – der Frage nach den aus den Studienprogrammen zu rekonstruierenden Zielgruppenkonstrukten und zu analysierenden Angebotsprofilen, die mittels einer Programmanalyse aller pflegepraktischen und pflegewissenschaftlichen Studienangebote für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen in Deutschland im Januar 2017 (n=42) beantwortet wurde. Die Rekonstruktion der Zielgruppenkonstrukte und Analyse der Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge erfolgte anhand einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse in Anlehnung an Kuckartz (2016), der in den Studienprogrammen aufgeführten Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung, der Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen, der Studiengangstrukturen, der inhaltlichen Ausrichtung der Pflegestudiengänge, der Lernergebnisse und Ziele sowie der Perspektiven für Absolvent*innen. Es wurden konsistente und merkmals-homogene

Aspekte der Pflegestudiengänge herausgearbeitet und für die Bildung eines strukturellen Rahmens, eines inhaltlichen Profils, eines Profils der Lernergebnisse und Ziele sowie eines Profils beruflicher Perspektiven herangezogen. Die Profile bilden die Grundlage für die Konstruktion einer merkmalsheterogenen Angebotstypologie von pflegebezogenen Studienangeboten, die in Anlehnung an Kuckartz (ebenda) mittels einer typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse realisiert wurde.

Die Ergebnisse der Programmanalyse verdeutlichen, dass zwischen pflegebezogenen Studienangeboten einerseits eine gewisse Homogenität besteht. Andererseits kann, vor allem mit Blick auf Programme einzelner Studienangebote, eine erhebliche Spannweite von Zielgruppenkonstrukten und Angebotsprofilen konstatiert werden. In Bezug auf die aufgeführten Strukturen der Studienangebote werden aus der Programmanalyse gleichermaßen zielgruppenadäquate Aspekte als auch Implikationen struktureller und organisatorischer Barrieren für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen erkennbar. Die aus der Analyse ersichtlichen konsistenten Kernaspekte, die den Angebotsprofilen zugrunde liegen, beziehen sich auf die Bereiche: Pflegepraxis und Versorgung, Wissenschaft und Forschung, Kommunikation und Bildung sowie Management, Führung und Leitung. Ausgehend von diesen Kernaspekten erfolgte eine merkmalsheterogene Typologiekonstruktion von vier Typen pflegebezogener Studienangebote für beruflich qualifizierte Zielgruppen. Für die Bildung der Typen war die pflegepraxis- und versorgungsnahe oder -ferne Berufsperspektive die konstitutive Differenzdimension. Es zeigt sich, dass ein genuin pflegepraxis- und versorgungsnahes Angebotsprofil die Ausnahme darstellt. Zumeist werden in den Studienprogrammen alternative Optionen genannt, die eine pflegepraxis- und versorgungsferne Beschäftigung im Bildungs-, Management- oder Wissenschaftsbereich fokussieren. So wird festgestellt, dass sich die im Prozess der Studienprogrammplanung zu relationierenden multiperspektivisch-heterogenen Erwartungen an pflegebezogene Studiengänge im Resultat durch gleichermaßen heterogene berufliche Mehr- oder Multiperspektiven zeigen. Zudem werden in den Studienprogrammen oftmals nur vage Aussagen zu Strukturen, inhaltlichen Ausrichtungen, Lernergebnissen und Zielen sowie beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen getroffen, die einen erheblichen Interpretationsspielraum zulassen. Daraus folgt, dass Differenzmerkmale zwischen Bachelor- und Masterstudienangeboten sowie auch zwischen Angeboten mit gleichzeitig primärqualifizierendem und ausschließlich weiterbildendem Charakter überwiegend nicht deutlich werden. Insbesondere im Hinblick auf die direkte Pflegepraxis und Versorgung bleibt der Mehrwert von Masterstudienangeboten zumeist unklar. Die fehlende Trennschärfe und verschwimmenden Studienrichtungen der Pflegepädagogik, des Pflegemanagements, der Pflegewissenschaft sowie der Pflegepraxis verstärken das Bild der Intransparenz und Heterogenität pflegebezogener Studienangebote für beruflich qualifizierte sowie die Unsicherheit hinsichtlich pflegepraxis- und versorgungsnaher Beschäftigungsbereiche für Pflegeakademiker*innen. Folglich können aus den Ergebnissen der Programmanalyse Konsequenzen für die Studienprogrammplanung abgeleitet und Handlungsbedarfe aufgezeigt werden. So besteht die Notwendigkeit einer systematischen und perspektivübergreifenden Reflexion und ggf. Transformation von pflegebezogenen Studienrichtungen und Angeboten durch Akteure der Studienprogrammplanung, pflegewissenschaftlicher Fachgesellschaften sowie berufs- und berufsbildungspolitischer Interessenvertretungen. Auch

bedarf es einer reflexiven Aushandlung gestaltbarer Antinomien im Sinne eines diskursiv-relationalen Angleichungshandelns professioneller Studienprogrammplanung unter Einbezug gesellschaftspolitischer Akteure, Arbeitgeber sowie Pflegefachpersonen. Die Arbeit soll einen Diskurs anstoßen, der eine konstruktive Auseinandersetzung mit Fragen nach pflegebezogenen Studienrichtungen und Differenzmerkmalen von Bachelor- und Masterstudienangeboten für primärqualifizierende sowie beruflich qualifizierte Zielgruppen befördert. Damit kann ein Beitrag geleistet werden, die Unsicherheit hinsichtlich der in Pflegestudiengängen zu erwerbenden Kompetenzen und Einsatzbereiche von Absolvent*innen aufzulösen.

1 Einleitung

Seit Beginn der Akademisierung in den 1990er Jahren, werden in Deutschland Studiengänge¹ zur hochschulischen Qualifizierung von Pflegefachkräften eingerichtet (Kälble 2013: 1129). Während sich bis in die 2000er Jahren vor allem weiterbildende Studienangebote in den Bereichen Pflegemanagement und -pädagogik etablierten, entstanden insbesondere seit der Novellierung des Krankenpflegegesetzes im Jahr 2004 zumeist grundständige bzw. primärqualifizierende Studiengänge, die (angehende) Pflegefachkräfte im Bereich der direkten Pflegepraxis und Versorgung qualifizieren soll(t)en (ebenda: 1130). Die Relevanz für die Weiterentwicklung und Etablierung von pflegepraktischen und pflegewissenschaftlichen Studienangebote für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte wird einerseits vor dem Hintergrund der Entwicklungen im Gesundheitswesen befördert. Andererseits rücken bildungsprogrammatische Qualifizierungsinitiativen beruflich qualifizierte Zielgruppen² in den Fokus akademischer Bildungsangebote. Der Wissenschaftsrat (WR) formuliert im Jahr 2012 in seinen „Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen“:

„Wie das Gesundheitswesen unterliegen auch das deutsche Wissenschaftssystem und mit ihm die Hochschullandschaft gravierenden Veränderungen. Zu den im Kontext dieser Empfehlung wichtigsten zählen die wachsende gesellschaftliche Beteiligung an hochschulischer Bildung und die damit zusammenhängende Notwendigkeit für die Hochschulen, sich für neue gesellschaftliche Gruppen zu öffnen und entsprechend attraktive Studienangebote zu entwickeln [...]. Diese Veränderungen berühren die hochschulische Qualifizierung für Berufe der Gesundheitsversorgung in besonderer Art und Weise.“ (WR 2012: 49f.)

Im Verlauf der letzten Jahre wurde eine Fülle differenter Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte eingerichtet. Jährlich kommen neue Angebote hinzu (Heyelmann 2015: 173ff.) Auf die Heterogenität von Pflegestudiengängen wird in der Literatur vielfach hingewiesen (vgl. Darmann-Finck und Reuschenbach 2018; Heeskens und Hardegen 2018; Kälble 2017; Krüger 2017; Lademann et al. 2016; DBfK 2015; Simon und Flaiz 2015; Darmann-Finck et al. 2014; Gerlach 2013; Hülsken-Giesler und Korporal 2013; Kälble 2013; Lehmeier und Schleinschok 2011; Hülsken-Giesler et al. 2010). Nach Hülsken-Giesler und Korporal (2013: 4) führt die Heterogenität der Studienangebote dazu, dass sich sogar für Akteure im Gesundheitswesen Probleme in Bezug auf die Transparenz der Inhalte sowie die zu erwerbenden Kompetenzen und Qualifikationen ergeben. Für Zielgruppen weiterbildender Pflegestudiengänge ist das Angebot folglich kaum überschaubar.

Die Aktualität und Bedeutsamkeit pflegebezogener Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte stellen sich im Spannungsfeld zwischen Fachkräftemangel und (Flucht-)Akademisierung im Berufsfeld der Pflege dar. Um den Hintergrund des Forschungsgegenstands dieser Arbeit zu verdeutlichen, bildet dieses Spannungsfeld den Gegenstand der folgenden Ausführungen.

¹ Die Bezeichnungen „Studiengang“ und „Studienangebot“ werden im Rahmen dieser Arbeit synonym für den Gegenstand des „Studienprogramms“ verwendet.

² Der Zielgruppenbegriff – im Plural – soll die Heterogenität beruflich Qualifizierter unterstreichen.

1.1 Das Berufsfeld der Pflege im Spannungsfeld zwischen Fachkräftemangel und (Flucht-)Akademisierung

Die Akademisierungsbewegung in der beruflichen Pflege wird vor allem im Kontext künftiger Anforderungen im Gesundheitswesen diskutiert. Absolvent*innen von pflegepraktischen sowie pflegewissenschaftlichen Studiengängen bilden den Schwerpunkt der Diskussionen um hochschulisch qualifiziertes Pflegefachpersonal, da sie im Vergleich zu anderen akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen, wie Pflegepädagog*innen und Pflegemanager*innen, nach absolviertem Studium in ihrem ursprünglichen Tätigkeitsbereich verbleiben (sollten) (Reuschenbach 2012: 16). Ausgehend von der Frage, warum zukünftig ein besonderer Bedarf für hochschulisch qualifiziertes Pflegefachpersonal besteht, wird im Folgenden auf unterschiedliche Entwicklungen und Positionen eingegangen, aus denen sich die Relevanz zeigt.

Prognosen zu gesellschaftlichen Veränderungen lassen sich unter den Begriffen demografischer Wandel, Pflegebedürftigkeit und sozialer Wandel zusammenfassen. Die Zunahme hochaltriger, multimorbider und pflegebedürftiger Menschen steht im Spannungsfeld zu sozialen Veränderungen, wie der Zunahme Alleinlebender und kinderloser Menschen, dem Anstieg des Renteneintrittsalters, der Erhöhung der Frauenerwerbsquote und dem dadurch bedingten Rückgang potentiell informell Pflegenden (Görres 2013: 20f.). Aspekte, die sich ebenfalls auf das Berufsfeld der Pflege auswirken, sind der pflegewissenschaftliche, medizinische und technologische Fortschritt sowie die fortschreitende Ökonomisierung der Gesundheitsversorgung durch veränderte Vergütungssysteme im Gesundheitswesen und die zunehmende Privatisierung von Krankenhäusern sowie Pflegeeinrichtungen (ebenda: 26ff.). Beruflich Pflegende bewegen sich somit in zunehmend komplexeren Versorgungssituationen, die erheblich von gesellschaftlichen und ökonomischen Rahmenbedingungen geprägt sind. Die gesellschaftlichen Veränderungen und Trends wirken sich nach Aussage des Wissenschaftsrats (WR 2012: 11) maßgeblich auf die qualitative und quantitative Gesundheitsversorgung aus. Görres (2013: 19) konstatiert in diesem Zusammenhang:

„Das Gesundheitswesen steht vor epochalen Veränderungen. [...] Für die Gesundheitsberufe ergibt sich hieraus ebenfalls die Notwendigkeit eines Wandels, bestehend aus Reform- und zugleich Anpassungsszenarien. Die neuen Herausforderungen lassen eine Neuzuschneidung, Erweiterung und Ausdifferenzierung des Kompetenz- und Aufgabenspektrums der Berufe in einem sich ständig wandelnden Gesundheitswesen erwarten.“

Um die Aussage von Görres nachvollziehen und konkretisieren zu können, wird zunächst Bezug auf gesundheitspolitische Entwicklungen genommen, die seiner Einschätzung vorausgegangen sind. Bedingt durch den bereits begonnenen sowie den künftig zu erwartenden Ärztemangel „[...] ergibt sich das Erfordernis, die medizinische und pflegerische Versorgung strukturell zu verändern. Dies schließt neben der Reformierung der Aufgabenfelder einzelner Berufsgruppen auch eine Neuverteilung der traditionellen Arbeitsaufgaben zwischen den Akteuren ein.“ (Dreier und Hoffmann 2013: 24) Für das Berufsfeld der Pflege bedeutet das konkret die Übernahme primär ärztlicher Tätigkeiten durch Delegation³ oder mittels einer Neuordnung⁴

³ Delegation meint die angeordnete Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf beruflich Pflegende, wobei die Tätigkeit weiterhin originärer Bestandteil der ärztlichen Berufsausübung bleibt (Offersmann und Bergmann 2008: 5f.).

⁴ Bei einer Neuordnung der ärztlichen Tätigkeit kommt es zu einer Substitution dieser in den Bereich der Pflegefachkräfte. Die originäre Zuständigkeit wird damit neu gestaltet (Offersmann und Bergmann 2008: 5f.).

dieser Aufgaben (Offersmann und Bergmann 2008: 5f.). Bereits 2007 beschreibt der Sachverständigenrat (SVR) mit seinem Gutachten zur Entwicklung im Gesundheitswesen die Notwendigkeit der neuen Aufgabenverteilung und Kooperationsformen zwischen den Gesundheitsberufen (SVR 2007: 11). Mit Inkrafttreten des „Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung“ (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) im Jahr 2008 wird der Vorschlag zur Ausweitung pflegerischer Aufgaben und Kompetenzen aufgegriffen und in Modellvorhaben weiterverfolgt (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008: § 4 Absatz 7). Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz geht auch mit einer Novellierung des fünften und elften Sozialgesetzbuches (SGB V und XI) im Jahr 2009 einher. Damit impliziert das SGB V erstmals die Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliche Gesundheitsberufe außerhalb des unmittelbaren Zugriffs eines Arztes legalisiert. Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz beauftragt der Gesetzgeber ebenso den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), die Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf Angehörige der Alten- und Krankenpflegeberufe in einer Richtlinie zu regeln, die im Jahr 2012 veröffentlicht wurde (G-BA 2012). Nach § 63 Absatz 3c SGB V können erstmals heilkundliche Tätigkeiten im Rahmen von Modellprojekten auf Pflegefachkräfte übertragen werden (ebenda). Im gleichen Jahr tritt das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstrukturgesetz) in Kraft und unterstützt den Ausbau der zu delegierenden Tätigkeiten, besonders im Hinblick auf die wohnortnahe, bedarfsgerechte medizinische Versorgung (Dreier und Hoffmann 2013: 25). Der Sachverständigenrat bekräftigt im Jahr 2014 den Fokus auf eine bedarfsgerechte Versorgung und Perspektiven für ländliche Regionen sowie ausgewählte Leistungsbereiche im Kontext des gleichnamigen Gutachtens (SVR 2014).

Nicht nur im Bereich der Ärzteschaft, sondern auch innerhalb der beruflichen Pflege zeichnen sich erhebliche Fachkräfteengpässe ab (Reuschenbach 2014: 233). Personalverantwortliche in der Pflege stehen bereits heute vor der Herausforderung, vakante Stellen mit qualifiziertem Fachpersonal zu besetzen. Eine Zuspitzung der Personalsituation lässt sich insbesondere durch die hohe Dichte älterer Pflegepersonen und die damit in Verbindung stehenden altersbedingten Berufsausstiege erwarten (Görres et al. 2015: 148). Verschärft wird diese Situation zudem durch die stetig rückläufigen Schulabgängerzahlen, sodass potentielle Auszubildende für Pflegeberuf fehlen werden (ebenda). Die Bertelsmann Stiftung prognostizierte im Rahmen des Pflegereports das Fehlen von knapp 500.000 Vollzeitkräften in der Pflege bis zum Jahr 2030, wenn sich die derzeitigen Trends fortsetzen (Rothgang, Müller und Unger 2012: 54).

Vor diesem Hintergrund ergibt sich der Bedarf für Konzepte zur Sicherung der pflegerischen Versorgung in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Ostwald et al. (2010: 71f.) fassen allgemeine Anforderungen an Strategien und Konzepte zur Deckung des Pflegebedarfs für die Sicherung des Fachkräfteangebots zusammen. Den Autor*innen zufolge müsste das Fachkräfteangebot vergrößert, bestehende Effizienzreserven erhoben und genutzt, der Wettbewerb im Gesundheitswesen gestärkt, die Arbeitsfähigkeit bis zum Rentenalter unterstützt, die Ausbildung reformiert sowie die Integration von unterschiedlichen Arbeitsmodellen ausgebaut werden. Weiterhin geben Ostwald et al. (ebenda) an, dass ein Bedarf für ausländische Fachkräfte besteht und das Berufsfeld der Pflege von Dokumentationsverpflichtungen und Verwaltungsaufgaben weitestgehend befreit oder die Aufgaben durch den Einsatz moderner

Informationssysteme erleichtert werden müssten. Aktuelle politische Entwicklungen, wie die Pflegestärkungsgesetze, die Reformierung der Pflegeausbildung oder das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals, verdeutlichen die Brisanz der Thematik und die Notwendigkeit für vielfältige Maßnahmen sowie übergreifende Strategien.

Im Gesamtzusammenhang von gesellschaftlichen Anforderungen und Fachkräftemangel wird hochschulisch qualifizierten Pflegefachkräften eine Schlüsselposition zugesprochen. So werden unter den Bezeichnungen Qualifikationsmix, Skill- und Grade-Mix, pflegerischer Versorgungsmix oder Care-Mix in aktueller Literatur vielfach Konzeptansätze beschrieben, die im Kern einen vergleichbaren Ansatz verfolgen: Ein Team, bestehend aus Pflegefachkräften mit einer hochschulischen Qualifikation, die im pflegerischen Versorgungsprozess einer größeren Anzahl von Pflegefach- und -hilfskräften ohne Hochschulabschluss gegenüberstehen, wobei Rollen und Kompetenzen innerhalb der Teams entsprechend des Qualifikationsniveaus festgelegt werden⁵ (vgl. Bensch 2018; Maier 2018; Robert Bosch Stiftung 2018a; de la Cruz et al. 2017; Fragemann 2017; Fragemann et al. 2017; Stemmer et al. 2017; Görres, Seibert, und Stiefler 2016; Stratmeyer 2016; Schnabel und Eifert 2015; Grünwald et al. 2014).

Eine Qualifizierung und Kompetenzanpassung von Pflegefachkräften scheint obligat, um den steigenden Anforderungen im Berufsfeld gerecht zu werden bzw. zu bleiben (vgl. Darmann-Finck 2016; Görres 2013; Reinhart 2009). Neben der Reformierung der Pflegeausbildung besteht die Notwendigkeit bedarfsorientierte Weiterbildungsmöglichkeiten auf Hochschulniveau zu schaffen. Eine Weiterqualifizierung von Pflegefachkräften, die ausschließlich durch traditionelle Fach- und Funktionsweiterbildungen oder andere, nicht-wissenschaftliche Weiterbildungen erfolgt, reicht folglich kaum aus, um den benannten Herausforderungen gerecht zu werden. Vor diesem Hintergrund konstatiert der WR (2012: 11), dass Pflegefachkräfte ihr Handeln zukünftig vermehrt auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse reflektieren und anpassen sowie bezüglich ihrer Evidenzbasierung kritisch hinterfragen müssen. Hinsichtlich der sich damit ergebenden Anforderungen an den Pflegeberuf empfiehlt der WR (ebenda: 8). bis zu 20 Prozent eines Ausbildungsjahrganges akademisch zu qualifizieren. Zudem betont der WR (ebenda), „dass [...] Studienangebote entwickelt werden [sollen], die für ausgebildete, erfahrene Kräfte attraktive Möglichkeiten zur akademischen Weiterbildung für spezialisierte patientenorientierte Aufgaben [...] eröffnen.“

Der besondere Bedarf für berufserfahrene Pflegefachkräfte mit akademischer Qualifikation ergibt sich bereits aufgrund des im Vorfeld beschriebenen erweiterten Aufgabenbereichs von Pflegefachkräften. So ist für die qualitativ hochwertige Ausübung sowie Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten nach § 63 Absatz 3c SGB V für eine wohnortnahe, bedarfsgerechte, medizinische Versorgung und auch für die Übernahme einer erfolgreichen Steuerung des gesamten pflegerischen Handlungsfeldes eine fundierte Berufserfahrung erforderlich. Absolvent*innen primärqualifizierender Studiengänge können vergleichsweise kaum auf die erforderliche Erfahrung und Berufspraxis zurückgreifen, die für die genannten Aufgabenbereiche benötigt werden. Dieser Argumentation folgend konstatiert Darmann-Finck (2016: 364), dass auch

⁵ In Ansätzen zum Qualifikationsmix werden neben intraprofessionellen Kooperationen auch interprofessionelle Kooperationen fokussiert (vgl. Robert Bosch Stiftung 2018a).

Leitungsaufgaben innerhalb der Pflegepraxis sowie die Patientenversorgung in hochkomplexen Pflegesituationen primär Berufserfahrenen vorbehalten bleiben sollten, die ggf. über einen Masterabschluss im Bereich der erweiterten Pflegepraxis / Advanced Nursing Practice verfügen. Ebenso betont der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK 2016: 2), dass ein primärqualifizierender Bachelorabschluss der Pflege nicht zur Übernahme von Führungs- oder Bildungsaufgaben befähigt: „Denn zu solchen Aufgaben gehören Berufserfahrung [...]“ (ebenda). Die Problematik fehlender Berufserfahrung von Absolvent*innen primärqualifizierender Studiengänge zeigt sich in aktueller Literatur zum Thema, auch durch den Bedarf an Weiterbildungen und Traineeprogrammen (vgl. Grünewald et al. 2015; Jeiler et al. 2015; Maase 2015; Steinmetz und Lücke 2015).

Bedingt durch die fehlende schulische Hochschulzugangsberechtigung vieler Pflegefachpersonen, kommt dem hochschulischen Weiterbildungsbereich darüber hinaus eine besondere Bedeutung zu. Um eine Akademikerquote von bis zu 20 Prozent zu erreichen, müssen folglich vor allem weiterbildende Pflegestudiengänge ausgebaut werden, die den Zugang auch für beruflich qualifizierte Zielgruppen ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung öffnen.

Aus betrieblicher Sicht wird der Bedarf für hochschulisch qualifizierte Pflegefachkräfte von verschiedenen Autor*innen erhoben (vgl. Heeskens und Hardegen 2018; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Simon und Flaiz 2015; Blum et al. 2014). Pflegefachkräfte äußern in unterschiedlichen Untersuchungen Interesse an einem Pflegestudium (vgl. Heeskens und Hardegen 2018; Strube-Lahmann et al. 2016; Kimmerle et al. 2015; Isfort und Weidner 2010). Argumente für eine Akademisierung von Pflegefachkräften werden aus unterschiedlichen Perspektiven diskutiert. Aus berufs- und bildungspolitischer Perspektive ergibt sich mit dem Professionalisierungsgedanken ein Argument für eine hochschulische Qualifizierung von Pflegefachkräften. Im Sinne der Professionalisierung des Berufsfeldes plädiert Görres (2012) sogar für eine Vollakademisierung, um einerseits international gleichzuziehen, andererseits um sich mit der Medizin auf Augenhöhe zu bewegen. Der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR 2007) formuliert weiterführende inhaltliche Argumente, zumindest einen Teil der Pflegefachkräfte auf hochschulischer Ebene zu qualifizieren. Demnach muss professionelles Pflegehandeln personenbezogen, theoretisch begründet, qualitativ hochwertig, vorausschauend-analytisch, spezifisch sowie ganzheitlich, im Sinne des Verständnisses, den Menschen in seinem System wahrzunehmen, sein (DBR 2007: 6). In diesem Zusammenhang betonen Strittmatter und Sauer (2015: 73f.) die Bedeutung hochschulisch qualifizierter Pflegefachkräfte aus wissenschaftlicher Perspektive für die „[...] Sicherung, Verbesserung und Weiterentwicklung der [...] Versorgungsqualität [...]“, insbesondere durch die Reflexion von Pflegesituationen auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse. Mit Blick auf den Fachkräftemangel finden sich in der Literatur weitere Argumente das Berufsfeld der Pflege zu akademisieren: Die Steigerung der Attraktivität des Berufsfeldes und des Berufsprestiges (Strittmatter und Sauer 2015: 75f.; DBR 2007: 7). Auch wird die Reputation im Kontext der Akademisierung im Zusammenhang mit der Stärkung der Berufsidentität der Pflege beschrieben (Simon 2018: 214).

Aus den Ausführungen wird deutlich, dass der Bedarf für Pflegestudiengänge und hochschulisch qualifizierte Pflegefachkräfte aus unterschiedlichen Perspektiven sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht gegeben scheint. Der aufgezeigte Bedarf für akademisch

qualifizierte Pflegefachkräfte mit Berufserfahrung zeigt sich jedoch konträr zur tatsächlichen Bewegung innerhalb des Pflegeberufs. Viele Pflegende scheiden bereits nach wenigen Berufsjahren aus dem Berufsfeld aus und tragen so zu einer Verschärfung des Fachkräftemangels bei (Görres et al. 2015: 148). Ausschlaggebend für den frühzeitigen Berufsausstieg und Arbeitsplatzwechsel in der Pflege sind nach Maier und Jukic-Puntigam (2016: 424a-r.) unter anderem die erheblichen Arbeitsbelastungen und der Zeitdruck während der Tätigkeitsausführung, die durch steigende Fallzahlen bei gleichzeitiger Abnahme des zur Verfügung stehenden Pflegepersonals potenziert werden (vgl. Destatis 2018a; BMBF 2014). Hasselhorn et al. kommen bereits 2005 (124ff.) in der sogenannten NEXT-Studie (Nurses' early exit study) zu vergleichbaren Erkenntnissen und führen zudem das Fehlen beruflicher Entwicklungsmöglichkeiten, die schlechte Vergütung sowie die mangelhafte Anerkennung der Profession als Gründe für das Beenden des letzten Beschäftigungsverhältnisses an. In diesem Kontext konstatiert Simon (2018: 215): „Es ist also nicht die fehlende Reputation oder das niedrige Image, sondern die schlechten Arbeitsbedingungen, welche die jungen Menschen davon abhalten, in den Beruf zu gehen oder im Pflegeberuf zu bleiben.“

Einer potentiellen Studienaufnahme von beruflich Qualifizierten kommt vor diesem Hintergrund eine besondere Bedeutung zu. So scheint für Pflegefachkräfte die Aussicht auf einen beruflichen Aufstieg und eine Verbesserung der beruflichen Situation ein Motiv für die Aufnahme hochschulischer Weiterbildungsangebote zu sein (Linden et al. 2018: 25; Dangendorf, Hucker und Sander 2016: 12; Zieher und Ayan 2016: 55; Kimmerle et al. 2015: 165). Der Aspekt der beruflichen Neuorientierung bzw. der Berufsfucht sowie der Erwerb und die Erweiterung nicht-pflegebezogener Kompetenzen können wesentliche Motive darstellen, um ein Studium aufzunehmen (Linden et al. 2018: 25; Dangendorf, Hucker und Sander 2016: 8f.; Wolter 2016: 13; Lojewski und Strittmatter 2015: 90; Tschupke 2014: 51). Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass nur wenige hochschulisch qualifizierte Pflegefachkräfte in der direkten Patientenversorgung tätig sind (vgl. Tannen et al. 2016; Schöps, Landenberger und Jahn 2015). Der Anteil hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen, die mindestens 50 Prozent ihrer Arbeitszeit im direkten Patientenkontakt stehen, beträgt in Universitätsklinik ein Prozent (Tannen et al. 2016: 3f.). Eine zielführende und bedarfsgerechte Integration von hochschulisch qualifizierten Pflegefachkräften in Einrichtungen des Gesundheitswesens⁶ wird durch das Fehlen von offiziellen Stellenbeschreibungen und die lange Zeit unklaren Vergütungsstrukturen, insbesondere für Absolvent*innen pflegepraktischer und pflegewissenschaftlicher Studiengänge, erheblich erschwert. Diese Tatsachen begünstigen, dass die Pflegefachkräfte mit einem akademischen Abschluss nicht weiter im Bereich der direkten Pflegepraxis und Versorgung tätig sind, sondern sich für pflegefernere Tätigkeiten entscheiden (Wagner 2018: Vf.; Strittmatter und Sauer 2015: 73; Abt-Zegelin 2008: 49). Darmann-Finck und Reuschenbach (2018: 167) weisen darauf hin, dass es oftmals an systematischen Pflegemanagementansätzen fehlt, die eine zielgerichtete Einbindung akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen ermöglichen. So haben viele Arbeitgeber kaum oder aber unrealistische Vorstellungen von Kompetenzen und Einsatzmöglichkeiten von Pflegeakademiker*innen (vgl. Heyelmann 2015;

⁶ Mit der Bezeichnung Einrichtungen des Gesundheitswesens sind insbesondere Krankenhäuser und stationäre Pflegeeinrichtungen gemeint.

Simon und Flaiz 2015). Der DBfK (2016) und die Robert Bosch Stiftung (2018b) appellieren an die Arbeitgeber, mehr Hochschulabsolvent*innen in der direkten Patientenversorgung einzusetzen. Auch werden in den letzten Jahren vermehrt Fragen zu Aufgaben- und Arbeitsfeldern sowie Ansätze und Best Practice Beispiele zur zielführenden Implementierung akademisch qualifizierter Pflegefachkräfte in die Pflegepraxis und Versorgung diskutiert, untersucht und publiziert (vgl. Maier 2018; Anderl-Doliwa 2017; de la Cruz 2017; Drexler et al. 2017; Fragemann 2017; Gisch und Lange 2017; Jürgens 2017; Krautz 2017; Sniatecki et al. 2017; Traurig und Klein 2017; Weidlich und Hock 2017; Darmann-Finck 2016; DBfK 2016; Stratmeyer 2016; Zieher und Ayan 2016; Grünewald et al. 2015; Heyelmann 2015; Simon und Flaiz 2015; Andree 2014; DPR und DGP 2014; Feuchtinger 2014; Schmitte et al. 2014; Teigeler 2014).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich der Bedarf für hochschulisch qualifizierte Pflegepraktiker*innen im Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen und Erwartungen darstellt und sich zwischen den Polen der Fachkräftesicherung und der Berufsfucht bewegt. Aus dem Wandel im Gesundheitswesen ergeben sich komplexe Anforderungen an die pflegerische und medizinische Versorgung, denen es zu begegnen gilt. Anknüpfend an das eingangs aufgeführte Zitat von Görres (2013: 19) gilt es, diesen Wandlungsprozess zu gestalten:

„Die Strategien liegen zwischen Generalisierung und Spezialisierung, High- und Low-Level-Qualifikationen, mono- und interdisziplinärer Orientierung, institutioneller Verankerung und unternehmerischer Selbstständigkeit, hoher Eigenverantwortung und Delegation. Das >>Wie<< wird als hochrelevant für die zukünftige Strukturierung, Professionalisierung und Attraktivität der Gesundheitsberufe sowie die Qualität der Versorgung eingeschätzt.“ (Görres 2013: 19)

Vor diesem Hintergrund ergibt sich der Forschungsgegenstand dieser Arbeit, der den Schwerpunkt der nächsten Kapitel bilden.

1.2 Erkenntnisinteresse und Forschungsfrage

Die erfolgreiche Integration von akademisch qualifizierten Pflegefachkräften in die direkte Pflegepraxis und Versorgung wird als wesentlich für die Bewältigung künftiger Anforderungen im Gesundheitswesen bewertet. Entsprechend hoch ist nicht nur das bildungs- sowie gesundheitspolitische Interesse an pflegebezogenen Studiengängen für Fachkräfte, die mit einer akademischen Qualifikation (weiterhin) einer Tätigkeit innerhalb der Pflegepraxis und Versorgung nachgehen (wollen). Auch aus berufspolitischer und fachwissenschaftlicher Perspektive sowie aus Sicht der Pflegefachpersonen und Arbeitgeber finden sich zahlreiche Argumente für eine Akademisierung der Pflegeberufe bzw. die Aufnahme von pflegebezogenen Studiengängen und den Einsatz von Pflegeakademiker*innen in der pflegerischen Versorgungspraxis. Die Erwartungen an Pflegestudiengänge oder akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen stellen sich keinesfalls homogen dar. So können aus unterschiedlicher Perspektive teils diametrale Anforderungen und (Zielgruppen-)Erwartungen an pflegepraktische und pflegewissenschaftliche Studiengänge rekonstruiert werden (vgl. Heeskens und Hardegen 2018; Linden et al. 2018; Reiber und Winter 2018; Robert Bosch Stiftung 2018b; Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Broens et al. 2017; Fecke 2017; Gisch und Lange 2017; Knopp, Jürgens und Krüger 2017; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; DBfK 2016; Wiedermann et al. 2016; Zieher und Ayan 2016; Grünewald et al. 2015; Heyelmann 2015; Kimmerle et al. 2015; Lojewski und Strittmatter 2015; Simon und Flaiz 2015; Strittmatter und Sauer 2015; Andree 2014; Blum et al.

2014; Darmann-Finck et al. 2014; DPR und DGP 2014; Reichardt und Petersen-Ewert 2014; Tschupke 2014; Fleischmann 2013; Bartels, Simon und Plohmann 2012; Lüftl und Kerres 2012; WR 2012; Lehmeier und Schleinschok 2010; Höhmann et al. 2008).

Hochschulische Bildungsangebote für beruflich qualifizierte Zielgruppen sind in der letzten Dekade, vor allem durch die Qualifizierungsinitiative „Aufstieg durch Bildung“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF), vermehrt in den Fokus der Weiterbildungsfor- schung gerückt. So wurden bundesweit zahlreiche Untersuchungen realisiert, die Adressat*innen und sogenannte nicht-traditionelle Zielgruppen im Zusammenhang mit Aspekten des Zu- gangs und der Durchlässigkeit, der Vereinbarkeit von Studium, Beruf oder Familienpflichten sowie der Studierbarkeit von hochschulischen Weiterbildungsangeboten zu Gegenstand ha- ben⁷ (vgl. Wolter, Banscherus und Kamm 2016). Auch im Kontext pflegebezogener Studiengänge wurden Zielgruppen, Teilnehmende sowie Absolvent*innen insbesondere in den ver- gangenen Jahren ins Zentrum von empirischen Untersuchungen gestellt. Forschungserkennt- nisse zum Studieninteresse, zu Weiterbildungsbenefits und -barrieren von Zielgruppen, dem Bedarf an Lernergebnissen von hochschulisch qualifizierten Pflegefachkräften sowie berufli- chen Perspektiven oder dem Verbleib von Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge verstärken das Bild teils diversitärer Erwartungen und Anforderungen an Pflegestudienange- bote für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen (vgl. Heeskens und Hardegen 2018; Linden et al. 2018; Reiber und Winter 2018; Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Broens et al. 2017; Dangendorf, Huckler und Sander 2016; Wiedermann et al. 2016; Zieher und Ayan 2016; Ayan 2015; Kimmerle et al. 2015; Lojewski und Strittmatter 2015; Reichardt und Petersen-Ewert 2014; Höhmann et al. 2008).

Die Unsicherheit im Hinblick auf die in Pflegestudiengängen zu erwerbenden Kompetenzen, Studieninhalte und differenten Einschätzungen bezüglich der Einsatzbereiche von Absol- vent*innen werden in zahlreichen Publikationen beschrieben (vgl. Darmann-Finck und Reu- schenbach 2018; Heeskens und Hardegen 2018; Linden et al. 2018; Reiber und Winter 2018; Wagner 2018, Broens et al. 2017; de la Cruz et al. 2017; Gisch und Lange 2017; Kälble 2017; Krüger 2017; Stratmeyer 2016; Ayan 2015; DBfK 2015; Heyelmann 2015; Simon und Flaiz 2015; Strittmatter und Sauer 2015; Andree 2014; Bachmann et al. 2014; Darmann-Finck et al. 2014; Gerlach 2013; Hülsken-Giesler und Korporal 2013; Kälble 2013; ver.di 2013; Hülsken- Giesler et al. 2010). In diesem Kontext wird auch immer wieder die kaum überschaubare He- terogenität von pflegebezogenen Studiengängen betont (vgl. Darmann-Finck und Reuschen- bach 2018; Heeskens und Hardegen 2018; Kälble 2017; Krüger 2017; Lademann et al. 2016; DBfK 2015; Simon und Flaiz 2015; Darmann-Finck et al. 2014; Gerlach 2013; Hülsken-Giesler und Korporal 2013; Kälble 2013; Lehmeier und Schleinschok 2011; Hülsken-Giesler et al. 2010).

Vor dem dargestellten Hintergrund und unter Bezugnahme auf die in Kapitel 1.1 aufgezeigte Problematik von Görres (2013: 19) – der Frage nach dem „Wie“ bei der Gestaltung des Wand- lungsprozesses im Gesundheitswesen – liegt das Ziel und Erkenntnisinteresse dieser Arbeit

⁷ Weiterführende Informationen und Ergebnisse zum Bund-Länder-Wettbewerb können der Internetseite <https://www.wettbewerb-offene-hochschulen-bmbf.de/ergebnisse> entnommen werden.

auf der Reaktion von Hochschulen im Kontext der Ausgestaltung von pflegebezogenen Studiengängen für beruflich Qualifizierte im Spannungsfeld heterogener (Zielgruppen-)Erwartungen. Obwohl in der Literatur wiederholt auf die bestehende Intransparenz pflegerischer Studienangebote hingewiesen wird, existiert bislang keine systematische Analyse von pflegepraktischen und pflegewissenschaftlichen Studiengängen für beruflich Qualifizierte, die sich dem Gegenstand der Studienprogramme⁸ mit dem Fokus auf Zielgruppen und Angebotsprofile widmet.

Es besteht eine überschaubare Anzahl an Untersuchungen, die sich Fragen nach den Strukturen, Zielen oder Inhalten von pflegebezogenen Studiengängen annehmen (vgl. Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Broens et al. 2017; Knopp, Jürgens und Krüger 2017; Lademann et al. 2016; Darmann-Finck et al. 2014; Lehmeier und Schleinschok 2011). Wenngleich berufserfahrenen Pflegeakademiker*innen eine Schlüsselposition in der Bewältigung der zukünftigen Anforderungen und der Übernahme besonders komplexer Aufgaben innerhalb der Patientenversorgung zugesprochen wird, erfolgt die Thematisierung akademisch aus- oder weitergebildeter Pflegefachpersonen oftmals nur wenig trennscharf voneinander. So werden in empirischen Untersuchungen primärqualifizierende und weiterbildende Studiengänge oder Studierende bzw. Absolvent*innen von Pflegestudiengängen nur marginal oder gar nicht differenziert voneinander betrachtet (vgl. Jürgens 2017; Andree 2014; Blum et al. 2014). Auch beziehen sich Studien sowie theoretische Ausführungen weitaus häufiger ausschließlich auf primärqualifizierende Pflegestudiengänge oder grundständig qualifizierte Absolvent*innen (vgl. Reiber und Winter 2018; Gisch und Lange 2017; Darmann-Finck 2016; DBfK 2016; Lademann et al. 2016; DBfK 2015; Heyelmann 2015; Simon und Flaiz 2015, Darmann-Finck et al. 2014; DPR und DGP 2014; Bachmann et al. 2014; Reichardt und Petersen-Ewert 2014; Bartels, Simon und Plohmann 2012; Lüftl und Kerres 2012; Lehmeier und Schleinschok 2011), als auf Angebote für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen oder berufserfahrene Pflegeakademiker*innen (vgl. Linden et al. 2018; Broens et al. 2017; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Wiedermann et al. 2016; Zieher und Ayan 2016; Tschupke 2014). Darüber hinaus werden Absolvent*innen der Studienrichtungen Pflegepraxis und Pflegewissenschaft nicht immer von Absolvent*innen der Studienrichtungen Pflegemanagement und Pflegepädagogik abgegrenzt, sondern als „die“ akademische Pflegefachkraft thematisiert (vgl. Jürgens 2017; Blum et al. 2014). Eine Differenzierung pflegerischer Studiengänge erfolgt somit nicht durchgängig. Dies kann im Hinblick auf die grundsätzlich unterschiedlichen Qualifikationsziele kritisch bewertet werden. So trägt dieser Umstand dazu bei, dass die Unsicherheit bezüglich pflegebezogener Studiengänge und dem Einsatz von Pflegeakademiker*innen in der direkten Pflegepraxis und Versorgung zusätzlich verstärkt wird und in diesem Zusammenhang vage oder unrealistische Erwartungshaltungen entstehen oder befördert werden. Ferner haben empirische Untersuchungen zumeist eine eindimensionale Perspektive der Arbeitgeber oder der Pflegefachkräfte zum Gegenstand (vgl. Linden et al. 2018; Jürgens 2017; Wiedermann et al. 2016; Zieher und Ayan 2016; Ayan 2015; Heyelmann 2015; Simon und Flaiz 2015; Blum et al. 2014; Reichardt

⁸ Als Studienprogramme werden in dieser Arbeit nach Nolda (2018: 433) „[...] die veröffentlichten Ankündigungen von Lehr-/Lernangeboten [...]“ verstanden, die in erster Linie dem Informationszweck dienen und nach Brinker und Tremp (2012: 9) als „[...] normative Setzungen [...]“, in Bezug auf die strukturell-organisatorische sowie inhaltliche Ausgestaltung des Studienangebots, fungieren.

und Petersen-Ewert 2014; Tschupke 2014; Bartels, Simon und Plohmann 2012). Seltener wird ein doppelter Zielgruppenbezug in diesem Zusammenhang aufgegriffen (vgl. Heeskens und Hardegen 2018; Reiber und Winter 2018; Gisch und Lange 2017; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Andree 2014). Differente Erwartungen im Sinne eines multiperspektivisch-relationalen Verständnisses werden bislang nicht oder nur im Ansatz kontrastiert oder berücksichtigt (vgl. Broens et al. 2017).

In Bezug auf die dargestellte Forschungslücke lautet die zielstellende Frage des Dissertationsvorhabens:

Welche Zielgruppenkonstrukte können aus den Programmen pflegebezogener Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte rekonstruiert und welche Angebotsprofile können analysiert werden?

Der Forschungsfragestellung soll sich über eine Programmanalyse genähert werden. Dabei ist die Konstruktion einer Typologie von Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte zielstellend.

Zur Beantwortung der zentralen Forschungsfrage werden folgende Unterfragen bearbeitet:

Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung⁹ werden genannt?

Wie sind die Studienangebote strukturiert?

Wie sind die Studienangebote inhaltlich ausgerichtet?

Welche Lernergebnisse und Ziele¹⁰ implizieren die Studienangebote?

*Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen der Studienangebote benannt?*

Die Unterfragen verdeutlichen die konstruierenden Elemente sowie das relationale Verständnis der Begriffe Zielgruppenkonstrukte und Angebotsprofile. So erfolgt sowohl die Rekonstruktion von Zielgruppenkonstrukten als auch die Analyse der Angebotsprofile anhand struktureller, inhaltlicher, lernergebnis- und zielorientierter sowie perspektivenbezogener Merkmale der Studiengänge. Aus der zentralen Forschungsfrage sowie den formulierten Unterfragestellungen ergibt sich der Aufbau der Arbeit, der im Folgenden beschrieben wird.

1.3 Überblick und Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit umfasst neun Kapitel und besteht aus einem theoretischen (Kapitel 1 bis 5), einem methodischen (Kapitel 6), einem Ergebnis- (Kapitel 7 und 8) sowie einem Diskussions- und Reflexionsteil (Kapitel 9).

In der Einleitung wird die Bedeutsamkeit für die Weiterentwicklung und Etablierung von weiterbildenden pflegepraktischen und pflegewissenschaftlichen Studiengängen und den Einsatz für akademisch qualifizierte und berufserfahrene Pflegefachkräfte herausgestellt. Dabei wird

⁹ Der Begriff der Studienprogrammplanung konstituiert sich vor dem Hintergrund der in Kapitel 5.1 dargestellten Verbindung der Prinzipien des Programm- und Angebotsplanungshandelns und der Studiengangentwicklung.

¹⁰ Zu Beginn des Forschungsprozesses erfolgte die Fragestellung nach Lernergebnissen sowie Lern-, Qualifikations- und Studiengangzielen zunächst getrennt voneinander. Da sich jedoch bereits während des ersten Codierdurchgangs zeigte, dass eine Differenzierung zwischen den in den Studienprogrammen formulierten Lernergebnissen sowie Lern-, Qualifikations- und Studiengangzielen überwiegend nicht möglich ist, wurde auch eine Anpassung bzw. Zusammenfassung der Forschungsunterfragen vorgenommen.

einerseits die Thematik im Spannungsfeld zwischen Fachkräftemangel und (Flucht-) Akademisierung im Berufsfeld der Pflege verdeutlicht. Andererseits wird auf die Heterogenität pflegebezogener Studiengänge und die Unsicherheit bezüglich der Einsatzbereiche von Absolvent*innen hingewiesen, die dazu beitragen, dass eine zielführende Einbindung akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen in der direkten Pflegepraxis und Versorgung oftmals nicht gelingt (Kapitel 1.1). Vor diesem Hintergrund begründen sich das Erkenntnisinteresse und die Forschungsfrage (Kapitel 1.2).

Ausgehend vom in der Einleitung dargestellten Forschungsgegenstand und der Relevanz der Thematik, wird die Forschungsfragestellung in den Folgekapiteln systematisch bearbeitet. Um den Diskurs der Akademisierung der Pflege nachvollziehen zu können, erfolgt im zweiten Kapitel dieser Arbeit die Darstellung der Strukturen und Systematiken im Berufsfeld der Pflege und der pflegeberuflichen Bildung. Einleitend werden kurz die aktuelle Situation und der Wandel, dem das Berufsfeld der Pflege unterliegt, kontextuiert (Kapitel 2). Danach wird die Pflege als Beruf sowie der Organisation pflegeberuflicher Arbeit thematisiert (Kapitel 2.1). Es wird Bezug auf die unterschiedlichen Pflegeberufe und die hierarchische Organisation pflegerischer Arbeit innerhalb einer Einrichtung des Gesundheitswesens genommen. In diesem Zusammenhang werden auch die Aufgabenbereiche von Pflegefachpersonen entsprechend der Berufszulassungsgesetze aufgeführt. Mit Blick auf eine zielführende Integration von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen in die direkte Pflegepraxis und Versorgung wird das gestufte Kompetenzmodell des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf exemplarisch für ein pflegerisches Skill- und Grade-Mix-Konzept beschrieben. Weiterhin werden vergütungsrelevante Aspekte von Pflege(fach)kräften auf Basis des Tarifgefüges des Öffentlichen Dienstes konkretisiert (Kapitel 2.2), bevor eine Skizzierung der Pflegebildung zwischen beruflicher und hochschulischer (Weiter-)Bildung erfolgt (Kapitel 2.3). Im Mittelpunkt der Ausführungen steht das Bildungskonzept „Pflegebildung – offensiv“ vom Deutschen Bildungsrat für Pflegeberuf, auf dessen Grundlage die Strukturen der pflegeberuflichen Aus- und Weiterbildung verdeutlicht werden. Der Darstellung schließt sich eine kritische Auseinandersetzung mit dem Bildungskonzept und die Herausarbeitung des Bedarfs für eine Öffnung des Konzepts für den Bereich der wissenschaftlichen Weiterbildung an. Das Verständnis weiterbildender Pflegestudiengänge für beruflich Qualifizierte im Rahmen dieser Arbeit rundet dieses Unterkapitel ab. Im Hinblick auf die Heterogenität pflegebezogener Studiengänge und differente Studienrichtungen liegt der Fokus in Kapitel 2.4 auf formalen und inhaltlichen Systematisierungsansätzen (Kapitel 2.4.1), einer Beschreibung des aktuellen Forschungsstands von Analysen (primärqualifizierender) Pflegestudiengänge (Kapitel 2.4.2) und einer deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme von Pflegestudiengängen mit dem Fokus auf Angebote für beruflich Qualifizierte (Kapitel 2.4.3), aus welcher der Gegenstandsbereich der Programmanalyse dieser Arbeit hervorgeht.

In Kapitel 3 ist die Thematik der Zielgruppen und Zielgruppenorientierung im Kontext hochschulischer Weiterbildung zentral. Zu Beginn wird die Zielgruppenbedeutung im Zusammenhang mit der Planung von Bildungsangeboten herausgestellt. Eine Annäherung an ein relationales Zielgruppenverständnis und die Nutzung des Zielgruppenbegriffs im Rahmen dieser Arbeit bildet den Kern des ersten Unterkapitels (Kapitel 3.1). Auf dieser Basis werden in Kapitel

3.2 Elemente für die Konstruktion, Identifikation und Deskription von Zielgruppen in Bezug auf die Öffnung der Hochschule und Programmplanung für sogenannte nicht-traditionell Studierende oder Lifelong Learners veranschaulicht, bevor beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen als Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote unter Bezugnahme aktueller Forschungserkenntnisse charakterisiert werden (Kapitel 3.3). Dabei erfolgt vor allem die Deskription struktureller und organisatorischer Zielgruppenaspekte.

Die aus der Theorie und Forschung rekonstruierbaren Erwartungen, Szenarien und Diskurse im Kontext der Akademisierung der Pflege bilden den Schwerpunkt des vierten Kapitels. Anhand von neun Szenarien wird herausgearbeitet, welche heterogenen Erwartungen an pflegebezogene Studienangebote und die Beschäftigung von Absolvent*innen von Pflegestudiengängen gestellt und welche aktuellen Entwicklungen und Diskurse aus unterschiedlicher Perspektive diskutiert und publiziert werden. Damit wird die klassische Zielgruppenperspektive auf Grundlage der Szenarien um ein multiperspektivisch-relationales Verständnis erweitert. Die dargestellten Szenarien umfassen die Thematik des Fachkräftebedarfs und der Gleichstellung sowie die Arbeitsplatzsicherung und Arbeitsplatzchancen (Kapitel 4.1), den Anschluss an internationale Entwicklungen (Kapitel 4.2), die Professionalisierung und Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs (Kapitel 4.3), die persönliche Weiterentwicklung und Verbesserung der Arbeitsbedingungen (Kapitel 4.4), die Sicherung der Versorgungsqualität und Entwicklung einer evidenzbasierten Pflegepraxis (Kapitel 4.5), die Kompetenzerweiterung und Aufgaben in der Pflegepraxis und Versorgung (Kapitel 4.6), den Bereich der Sonderaufgaben, Stabstellen und Praxisprojekte (Kapitel 4.7), den Ausstieg, Aufstieg sowie pflegepraxis- und versorgungsferne Tätigkeiten (Kapitel 4.8) sowie die akademische Abschlussfähigkeit, wissenschaftliche Karrieren und Aspekte der Forschungsförderung (Kapitel 4.9). Zudem werden die Szenarien abschließend im Kontext des Antidiskurses betrachtet, indem ein Überblick über kritische Stimmen gegenüber der Akademisierung der Pflege gegeben wird (Kapitel 4.10).

In Kapitel 5 erfolgt die Darstellung der Planung und Entwicklung von pflegebezogenen Studienangeboten für beruflich qualifizierte Zielgruppen im Spannungsfeld multiperspektivisch-heterogener Erwartungen. Dazu werden Prinzipien professioneller Studienprogrammplanung (Kapitel 5.1) sowie die Bezugspunkte für die Planung, Entwicklung und Organisation pflegebezogener Studienprogramme zwischen Verbindlichkeit und Gestaltungsraum (Kapitel 5.2) thematisiert. Das erwachsenenbildnerische Prinzip des Programm- und Angebotsplanungs-handeln (Kapitel 5.1.1) sowie das Prinzip der Studiengangentwicklung (Kapitel 5.1.2) werden kontextuiert dargestellt, wobei sich die Prinzipien als grundlegende Kategorie und Ausgangspunkt für die Entwicklung und Planung von Studiengängen für beruflich qualifizierte Zielgruppen verstehen. In Verbindung mit den Bezugspunkten pflegebezogener Studienprogrammplanung – der Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen (Kapitel 5.2.1), dem (Fach-)Qualifikationsrahmen (Kapitel 5.2.2) sowie dem Kerncurriculum und Kompetenzmodell (Kapitel 5.2.3) – bilden die Prinzipien einen Ausgestaltungsrahmen, aus dem sich gleichermaßen der Gestaltungsraum für die Planung und Entwicklung von Studiengängen zeigt. In einer abschließenden Zusammenschau der theoretischen Ausführungen wird der Ausgestaltungsrahmen aus Prinzipien und Bezugspunkten mit dem Spannungsfeld von Widerspruchskonstellationen und Antinomien zielgruppenrelevanter Anforderungen (Kapitel 3.3) und

multiperspektivisch-heterogener Erwartungsszenarien und Diskursen (Kapitel 4) zusammengeführt. Die Widerspruchskonstellationen und Antinomien verstehen sich als relationale Bezugspunkte und Gegenstand des Gestaltungsraums, in dem professionelle Studienprogrammplanung stattfinden kann. Dabei bildet der Gestaltungsraum auch den Ausgangspunkt für die Programmanalyse dieser Arbeit.

Die Begründung und Erläuterung forschungsmethodologischer Zugänge und Entscheidungen für die Analyse von pflegebezogenen Studienprogrammen im Fokus der Weiterbildungsfor schung erfolgt im Rahmen des sechsten Kapitels. Die Programmanalyse wird in Kapitel 6.1 zunächst als methodischer Ansatz in Bezug zu pflegebezogenen Studienprogrammen gesetzt und im Kontext eines qualitativen Forschungsparadigmas fokussiert. Transparenz über die Auswahl der Grundgesamtheit und Deskription der Fälle sowie die Auswahl, Erhebung und Aufbereitung des Datenmaterials wird in den Kapiteln 6.2 und 6.3 hergestellt. Für die Pro grammanalyse wird die qualitative Inhaltsanalyse in Kapitel 6.4 als Auswertungs- und Analy severfahren genutzt. Aus diesem Grund werden die angewendeten Methoden der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse sowie der typenbildenden qualitativen Inhalts analyse anhand der Programmanalyse dieser Arbeit beschrieben sowie vorgenommene, metho dische Anpassungen begründet und erläutert. Darüber hinaus werden Gütekriterien qualitati ver Forschung im Rahmen der Programmanalyse kontextuiert charakterisiert.

Die Ergebnisdarstellung der Programmanalyse bildet den Schwerpunkt des siebten und ach ten Kapitels. Dabei erfolgt die Rekonstruktion der Zielgruppenkonstrukte und Analyse der An gebotsprofile pflegebezogener Studiengänge in Kapitel 7 anhand von sechs Unterkapiteln. Als Ergebnis der Programmanalyse werden die Hintergründe und Bezugspunkte der Studienpro grammplanung (Kapitel 7.1), die Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen (Kapitel 7.2), die in den Studienprogrammen aufgeführten Strukturen (Kapitel 7.3), die inhaltliche Ausrich tung der Pflegestudiengänge (Kapitel 7.4), die Lernergebnisse und Ziele der Studien (Kapitel 7.5) sowie die Perspektiven für Absolvent*innen (Kapitel 7.6) dargestellt. Die Ausführungen schließen jeweils mit einer zusammenfassenden Einschätzung der Ergebnisse ab. In diesem Zusammenhang werden die konsistenten und merkmals-homogenen Aspekte der Pflegestudi engänge herausgearbeitet und für die Konstruktion eines strukturellen Rahmens (Kapitel 7.3.12), eines inhaltlichen Profils (Kapitel 7.4.4), eines Profils der Lernergebnisse und Ziele (Kapitel 7.5.12) sowie eines Profils beruflicher Perspektiven (Kapitel 7.6.4) herangezogen. Die Profile bilden die Grundlage für die Konstruktion und Bildung einer merkmals-heterogenen An gebotstypologie, die im Mittelpunkt des achten Kapitels steht. Anhand der konstitutiven Diffe renzdimension der pflegepraxis- und versorgungsnahe oder -ferne Berufsperspektive (Kapitel 8.1) werden insgesamt vier Typen pflegebezogener Angebotsprofile konstruiert und beschrie ben (Kapitel 8.2).

Der Ergebnisdarstellung schließt sich mit Kapitel 9 die Kontextuierung, Diskussion und Refle xion theoretischer und empirischer Erkenntnisse mit dem Fokus auf die zielstellende For schungsfrage nach den Zielgruppenkonstrukten und Angebotsprofilen pflegebezogener Stu diengänge an. Dazu werden die zentralen Erkenntnisse der Programmanalyse mit den theo retischen Ausführungen aus Kapitel 1 bis 5 zusammengeführt und kritisch diskutiert (Kapitel 9.1). Die Auseinandersetzung mit den rekonstruierten Widerspruchskonstellationen,

Antinomien und Resultaten studienprogrammplanerischer Relationierungen in Kapitel 9.1 erfolgt anhand von vier Kernthemen. Diese beziehen sich auf die Implikationen struktureller und organisatorischer Barrieren von Pflegestudiengängen für beruflich Qualifizierte (Kapitel 9.1.1), die in den Studienprogrammen dargestellten Nähe von Angebotsprofilen und Differenzmerkmale im Hinblick auf die berufliche Mehr- bzw. Multiperspektivität als Reaktion auf heterogene (Zielgruppen-)Erwartungen (Kapitel 9.1.2), die Frage nach dem Mehrwert von Pflegestudiengängen zwischen Differenzierung und Gleichstellung von Bachelor- und Masterstudienangeboten (Kapitel 9.1.3) sowie die employable Sichtbarkeit von Zielgruppen und die Interdependenz der Studienprogrammplanung (Kapitel 9.1.4). Es zeigt sich, dass sich die Ergebnisse der Programmanalyse in den aktuellen Forschungsstand einordnen lassen und diesen erweitern. Darüber hinaus erfolgen in diesem letzten Kapitel eine kritische Reflexion des forschungsmethodischen Vorgehens und Limitation der durchgeführten Programmanalyse, aus der sich Impulse für weiterführende Forschungen ergeben (Kapitel 9.2). Im abschließenden Fazit werden Konsequenzen für die Studienprogrammplanung sowie Handlungsbedarfe aufgezeigt (Kapitel 9.3).

2 Strukturen und Systematiken im Berufsfeld der Pflege und der pflegeberuflichen Bildung

Das Berufsfeld der Pflege gehört zu den größten Berufsgruppen in Deutschland. Im Jahr 2015 sind über eine Million Pflegenden in Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten beschäftigt (Destatis 2018b). Mehr als 306.000 Beschäftigte gehen einer Vollzeitbeschäftigung nach (ebenda). Somit ist der Großteil beruflich Pflegenden in Teilzeit beschäftigt. In Krankenhäusern bilden Pflegenden die größte Beschäftigtengruppe (Destatis 2018a). Unter den Bezeichnungen der beruflich Pflegenden oder Pflegeberufe werden unterschiedliche Berufsgruppen systematisiert, die sich im Hinblick auf die Bildungswege, Aufgaben und die Organisation pflegerischer Arbeit sowie auch in Bezug auf vergütungsrelevante Aspekte unterscheiden. Charakteristisch für das gesamte Berufsfeld der Pflege ist der kontinuierliche Wandel, dem es seit jeher unterworfen ist (Breuckmann 2018: 20). Das Berufsfeld der Pflege reagiert historisch betrachtet sowie heute auf gesellschaftliche Bedarfe, zunehmende Ökonomisierungsbestrebungen, veränderte Versorgungsspektren, gesetzliche Bestimmungen sowie sich wandelnde Strukturen des Bildungswesens (ebenda). Während Pflegeberufe lange Zeit als klassischer Frauenberuf vor allem „[...] vom Verwertungsinteresse und von der dienenden Rolle der Berufsangehörigen [...]“ (ebenda) geprägt waren, kann in den letzten Jahren eine Akademisierungsbewegung der Pflegeberufe beobachtet werden. Diese Bewegung gilt im berufspolitischen Diskurs als substantiell für die Professionalisierung des Berufsfeldes (Kälble 2017: 40). Vor diesem Hintergrund ergibt sich das Interesse sich die Rahmenbedingungen pflegerischer Arbeit sowie die Strukturen und Systematiken pflegeberuflicher Bildung zu vergegenwärtigen, die den Gegenstand des folgenden Kapitels bilden.

2.1 Organisation pflegeberuflicher Arbeit und Pflege als Beruf

Der Pflegedienst ist, wie auch der ärztliche Dienst, in Einrichtungen des Gesundheitswesens traditionell hierarchisch organisiert. Um die Diskussion um akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte und ihre Verortung im Versorgungssystem nachvollziehen zu können, werden im Folgenden die Organisationsstrukturen der beruflichen Pflege dargestellt. Die Organisation der beruflichen Pflege unterscheidet sich zwischen Pflegeheimen und Krankenhäusern¹¹. In Pflegeheimen wird der Pflegedienst neben dem Verwaltungsdienst organisiert, wobei beide Organisationseinheiten der Einrichtungsleitung unterstehen oder von dieser ausgefüllt werden. Eine ähnliche Betriebsstruktur findet sich nach Scupin (2005: 200) im Krankenhaus wieder. Jedoch erweitern sich die Organisationsbereiche der Verwaltung und Pflege um den Bereich des ärztlichen Dienstes.

Abbildung 1 zeigt die Hierarchie der beruflichen Pflege innerhalb einer Einrichtung des Gesundheitswesens in vereinfachter Form. Die Verantwortung für den pflegerischen Dienst liegt bei der Pflegedienstleitung (PDL) bzw. Pflegedirektion der jeweiligen Einrichtung. Als

¹¹ Wenngleich die Thematik auch für den Bereich ambulanter Pflege relevant ist, wird die Organisation der ambulanten pflegerischen Versorgung nicht explizit aufgegriffen.

Pflegedienstleiter*in oder Pflegedirektor*in¹² können leitende Pflegefachkräfte mit einer staatlich anerkannten zweijährigen Funktionsweiterbildung zur Pflegedienstleitung oder einem vergleichbaren Studium, primär im Bereich des Pflegemanagements tätig werden. PDL sind in erster Linie für die Organisation und Strukturierung des Pflegedienstes sowie für das Leiten und Führen der Pflegekräfte verantwortlich (Kämmer 2014: 48; Meyer 2013: 259ff.). Zudem ist die PDL zuständig für die Erhebung und Deckung des Personalbedarfs, die Mitarbeiter*innenbindung und die Personalentwicklung (Meyer 2013: 262). Eine der PDL untergeordnet Leitungsebene bilden Bereichs- oder Stationsleitungen. Um als Bereichs- oder Stationsleitung tätig zu werden wird, neben der Ausbildung als Pflegefachperson, eine erfolgreich abgeschlossene zweijährige Funktionsweiterbildung zur Fachkraft für Leitungsaufgaben bzw. Stationsleitung in der Pflege¹³ oder der Nachweis eines vergleichbaren Studiums vorausgesetzt. Zu den Hauptaufgaben der Bereichs- oder Stationsleitung gehören die Mitwirkung an der Personalführung und Gestaltung der Arbeitsorganisation. Teilweise arbeiten Bereichs- und Stationsleitung auch in der direkten pflegerischen Versorgung mit, überwachen den Pflegeprozess und überprüfen die Dokumentation.

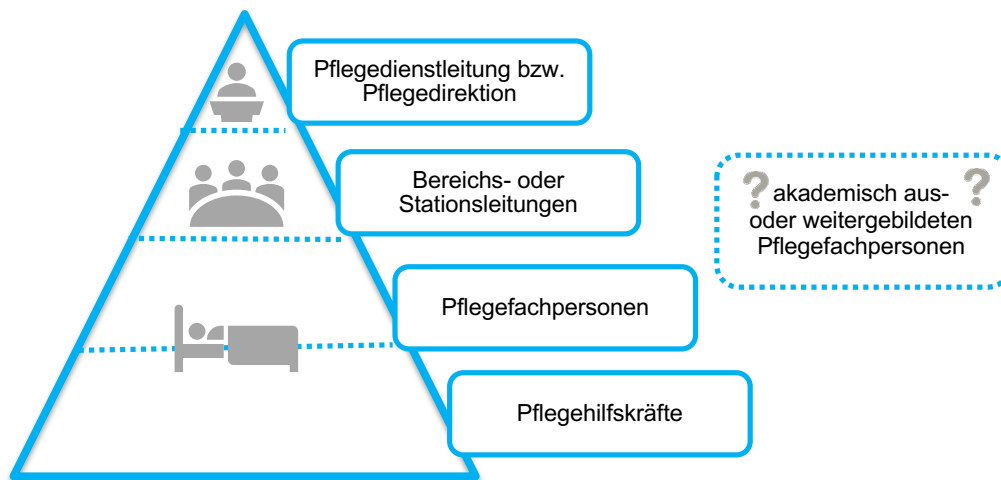


Abbildung 1: Pflegeberufliche Hierarchie in Einrichtungen des Gesundheitswesens (eigene Darstellung)

Pflegepersonen, deren Aufgabenbereich primär in der direkten Pflegepraxis und Versorgung liegt, können zwischen akademisch aus- oder weitergebildeten Pflegefachpersonen sowie beruflich qualifizierten Pflegefachpersonen und Pflegehilfskräften differenziert werden. Die Tätigkeitsbereiche von Pflegenden sind vielfältig. Grundsätzlich bewegen sich die Aufgaben von Pflegepersonen zwischen den Polen „Nursing“, im Sinne einer medizinischen Assistenz Tätigkeit und Behandlungspflege, und „Caring“, bei dem der Fokus auf der Alltagsbegleitung und klientenzentrierten Versorgung liegt (Behrens und Langer 2016: 20). Während die Gruppen der Pflegefachpersonen und Pflegehilfskräfte der Bereichs- und Stationsleitung unterstehen, ist die Verortung von Pflegeakademiker*innen bisher nicht eindeutig geklärt.

¹² Die Begriffe der Pflegedienstleitung bzw. der Pflegedirektion werden in Einrichtungen des Gesundheitswesens synonym für das hier beschriebene Aufgabenfeld verwendet. Aus diesem Grund erfolgt keine weiterführende Differenzierung.

¹³ Die Bezeichnungen Fachkraft für Leitungsaufgaben oder Stationsleitung in der Pflege können durch die landesrechtliche Weiterbildungsregelungen in den einzelnen Bundesländern variieren.

Als Pflegefachpersonen werden Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen und Altenpfleger*innen (zukünftig Pflegefachfrauen bzw. Pflegefachmänner) mit einer dreijährigen Pflegeausbildung bezeichnet, die den sogenannten Gesundheitsfachberufen angehören. Als Gesundheitsfachberufe oder auch als „andere (als ärztliche) Heilberufe“ werden Berufe bezeichnet, die „[...] wegen der mit ihrer Ausübung verbundenen Gesundheitsgefahren für die zu behandelnden bzw. zu begleitenden Personen [...]“ besonderen gesetzlichen Regelungen bedürfen (BMBF 2014: 15). Die Zulassung sowie die Ausübung der beruflichen Tätigkeit fallen unter die Regelung des Heilgewerbes (ebenda). Die rechtliche Grundlage der Gesundheitsfachberufe bilden die jeweiligen Berufszulassungsgesetze auf Bundesebene. Zu diesen gehören das „Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege“ (Krankenpflegegesetz - KrPflG) von 2004 sowie das „Gesetz über die Berufe in der Altenpflege“ (Altenpflegegesetz - AltPflG) von 2003, die durch das „Gesetz zur Reform der Pflegeberufe“ (Pflegeberufereformgesetz - PflBRefG) aus dem Jahr 2017 abgelöst wurden. Mit dem Pflegeberufereformgesetz erfolgt die Zusammenführung der bisher im Alten- und Krankenpflegegesetz getrennt geregelten Pflegeausbildungen.

Pflegefachpersonen mit einer dreijährigen Ausbildung werden von Pflegehilfskräften abgegrenzt (BMBF 2014: 64). Zu ausgebildeten Pflegehilfskräften gehören Pflegehelfer*innen und Pflegeassistent*innen, deren Qualifizierungsmaßnahmen im Zuständigkeitsbereich der Bundesländer liegen und zwischen einem und zwei Jahren umfasst (ebenda). Darüber hinaus werden in Einrichtungen des Gesundheitswesens auch Pflegehilfskräfte ohne staatlich geregelte Ausbildung eingesetzt. Pflegehilfskräfte übernehmen eigenständig Aufgaben in der Pflege, Versorgung und Betreuung von Menschen aller Altersklassen und tragen Verantwortung für die Durchführung ihrer Tätigkeit, wobei die Prozessverantwortung bei der Pflegefachperson verbleibt (Muths und Darmann-Finck 2013: 9). Die berufliche Autonomie von Pflegehilfskräften kann im Vergleich zu Pflegefachpersonen als gering bewertet werden.

Die Aufgaben von Pflegefachpersonen werden in den Berufszulassungsgesetzen beschrieben. Innerhalb der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind die Aufgaben, für die die Ausbildung befähigt, in mitwirkende, eigenverantwortliche und interdisziplinäre Aufgaben gegliedert. Im KrPflG (2004: § 3 Absatz 2) heißt es, dass die Ausbildung dazu befähigen soll:

- „1. die folgenden Aufgaben eigenverantwortlich auszuführen:
 - a) Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs, Planung, Organisation, Durchführung und Dokumentation der Pflege,
 - b) Evaluation der Pflege, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege,
 - c) Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen in der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit,
 - d) Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
2. die folgenden Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung auszuführen:
 - a) eigenständige Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen,
 - b) Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation,
 - c) Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen,
3. interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen zusammenzuarbeiten und dabei multidisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen von Gesundheitsproblemen zu entwickeln.“

Im Altenpflegegesetz (2003: § 3 Absatz 1) werden ebenso Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung, als auch eigenverantwortliche Aufgaben für Altenpfleger*innen definiert:

„Die Ausbildung in der Altenpflege soll die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vermitteln, die zur selbständigen und eigenverantwortlichen Pflege einschließlich der Beratung, Begleitung und Betreuung alter Menschen erforderlich sind. Dies umfasst insbesondere:

1. die sach- und fachkundige, den allgemein anerkannten pflegewissenschaftlichen, insbesondere den medizinisch-pflegerischen Erkenntnissen entsprechende, umfassende und geplante Pflege,
2. die Mitwirkung bei der Behandlung kranker alter Menschen einschließlich der Ausführung ärztlicher Verordnungen,
3. die Erhaltung und Wiederherstellung individueller Fähigkeiten im Rahmen geriatrischer und gerontopsychiatrischer Rehabilitationskonzepte,
4. die Mitwirkung an qualitätssichernden Maßnahmen in der Pflege, der Betreuung und der Behandlung,
5. die Gesundheitsvorsorge einschließlich der Ernährungsberatung,
6. die umfassende Begleitung Sterbender,
7. die Anleitung, Beratung und Unterstützung von Pflegekräften, die nicht Pflegefachkräfte sind,
8. die Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten,
9. die Hilfe zur Erhaltung und Aktivierung der eigenständigen Lebensführung einschließlich der Förderung sozialer Kontakte und
10. die Anregung und Begleitung von Familien- und Nachbarschaftshilfe und die Beratung pflegender Angehöriger.

Darüber hinaus soll die Ausbildung dazu befähigen, mit anderen in der Altenpflege tätigen Personen zusammenzuarbeiten und diejenigen Verwaltungsarbeiten zu erledigen, die in unmittelbarem Zusammenhang mit den Aufgaben in der Altenpflege stehen.“

Aus den Darstellungen wird deutlich, dass die Aufgabenbereiche der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege sowie der Altenpflege zum Teil erhebliche Schnittmengen aufweisen. Die Aufgaben von Pflegefachfrauen und -männern umfassen entsprechend des Pflegeberufereformgesetzes (2017: § 5 Absatz 3) selbstständige pflegerische Aufgaben, ärztlich angeordnete Maßnahmen sowie Aufgaben im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit. Die Ausbildung soll vor allem dazu befähigen:

- „1. die folgenden Aufgaben selbstständig auszuführen:
 - a) Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs und Planung der Pflege,
 - b) Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses,
 - c) Durchführung der Pflege und Dokumentation der angewendeten Maßnahmen,
 - d) Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege,
 - e) Bedarfserhebung und Durchführung präventiver und gesundheitsfördernder Maßnahmen,
 - f) Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit sowie bei der Erhaltung und Stärkung der eigenständigen Lebensführung und Alltagskompetenz unter Einbeziehung ihrer sozialen Bezugspersonen,
 - g) Erhaltung, Wiederherstellung, Förderung, Aktivierung und Stabilisierung individueller Fähigkeiten der zu pflegenden Menschen insbesondere im Rahmen von Rehabilitationskonzepten sowie die Pflege und Betreuung bei Einschränkungen der kognitiven Fähigkeiten,
 - h) Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes und Durchführung von Maßnahmen in Krise- und Katastrophensituationen,
 - i) Anleitung, Beratung und Unterstützung von anderen Berufsgruppen und Ehrenamtlichen in den jeweiligen Pflegekontexten sowie Mitwirkung an der praktischen Ausbildung von Angehörigen von Gesundheitsberufen,
2. ärztlich angeordnete Maßnahmen eigenständig durchzuführen, insbesondere Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation,
3. interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen fachlich zu kommunizieren und effektiv zusammenzuarbeiten und dabei individuelle, multidisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen bei Krankheitsbefunden und Pflegebedürftigkeit zu entwickeln sowie teamorientiert umzusetzen.“

Mit dem Pflegeberufereformgesetz werden erstmals vorbehaltliche Aufgaben für Pflegefachpersonen definiert. So bleiben „[...] die Erhebung und Feststellung des individuellen

Pflegebedarfs [...], die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses [...] sowie die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege [...]“ ausgebildeten Pflegefachpersonen vorbehalten (ebenda: § 4 Absatz 2). Über die benannten Aufgaben (ebenda: § 5 Absatz 3) hinaus, sind hochschulisch ausgebildete Pflegefachfrauen und -männer nach dem Pflegeberufereformgesetz (§ 37 Absatz 3) befähigt:

- „1. zur Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse auf der Grundlage wissenschaftsbasierter oder wissenschaftsorientierter Entscheidungen,
2. vertieftes Wissen über Grundlagen der Pflegewissenschaft, des gesellschaftlich-institutionellen Rahmens des pflegerischen Handelns sowie des normativ-institutionellen Systems der Versorgung anzuwenden und die Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung dadurch maßgeblich mitzugestalten,
3. sich Forschungsgebiete der professionellen Pflege auf dem neuesten Stand der gesicherten Erkenntnisse erschließen und forschungsgestützte Problemlösungen wie auch neue Technologien in das berufliche Handeln übertragen zu können sowie berufsbezogene Fort- und Weiterbildungsbedarfe zu erkennen,
4. sich kritisch-reflexiv und analytisch sowohl mit theoretischem als auch praktischem Wissen auseinandersetzen und wissenschaftsbasiert innovative Lösungsansätze zur Verbesserung im eigenen beruflichen Handlungsfeld entwickeln und implementieren zu können und
5. an der Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards mitzuwirken.“

Wenngleich das Pflegeberufereformgesetz erst zukünftig bindend für die akademische Primärqualifizierung von Pflegefachkräften ist, so können die definierten Ausbildungsziele als richtungweisend für die Aufgaben und den Einsatz von hochschulisch aus- und weitergebildeten Pflegefachpersonen bewertet werden. Im Hinblick auf die in Kapitel 1.1 dargestellte Relevanz für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Patient*innenversorgung in komplexen Versorgungssituationen für die es berufserfahrene Pflegefachpersonen mit einer wissenschaftlich fundierten Expertise bedarf, stellt sich jedoch die Frage nach einer zielführenden Integration von akademisch aus- oder weitergebildeten Pflegefachpersonen in die direkte Pflegepraxis und Versorgung – über die gesetzlich definierten Aufgaben hinaus. Personalverantwortliche stehen demnach der Herausforderung gegenüber, pflegerische Versorgungsstrukturen und beruflich Pflegenden nicht nur auf Grundlage der formalen Abschlussniveaus, sondern, entsprechend eines Skill- und Grade-Mix, ebenso in Bezug auf die berufliche Erfahrung zu differenzieren (Fragemann et al. 2017: 264). Mit dem Ziel, eine transparente Systematik über die vielfältigen, pflegerischen Qualifikationen und deren Integration in die Versorgungspraxis zu schaffen, wurden in den letzten Jahren vor allem an Universitätsklinika Kompetenz- sowie Laufbahnmodelle entwickelt, die als Grundlage für den Einsatz von Pflegefachpersonen dienen (können) und auch für den eingangs beschriebenen Bedarf eines zielgerichteten, versorgungsbezogenen Skill- und Grade-Mix grundlegend sind (vgl. de la Cruz et al. 2017; Fragemann et al. 2017; Strutmeyer 2016).

An dieser Stelle wird Bezug auf das gestufte „Kompetenzmodell des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf (UKE)“ von de la Cruz et al. (2017) genommen, das auf Grundlage einer empirischen Inhalts- und Praxisanalyse konstruiert wurde. Die theoretische Fundierung des UKE Kompetenzmodell bilden der „Deutsche Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen“ (siehe Kapitel 5.2.2) sowie das „Pflege-Kompetenzmodell“ von Benner (1994). Auch werden die Empfehlungen des Deutschen Pflegerates und der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DPR und DGP 2014) sowie das „Regensburger Laufbahn- und Entwicklungsmodell“ von Fragemann (2017) für die Konstruktion des Kompetenzmodells herangezogen.

Das UKE Kompetenzmodell umfasst sechs aufeinander aufbauende Stufen pflegerischer Kompetenzen (siehe Abbildung 2). Zu allen Kompetenzstufen werden Funktionen, Aufgaben und wissenschaftliche Anforderungen sowie die Qualifikation von Pflegefachpersonen formuliert. Abbildung 2 zeigt, dass die Pflegeassistenz keiner der sechs Kompetenzstufen zugeordnet wird. Das Modell berücksichtigt Pflegefachpersonen mit sowie ohne akademische Qualifikation in der Systematik „Professionelle Pflege I bis VI“. Die erste Stufe im UKE Kompetenzmodell bilden Berufsanfänger*innen mit einer Pflegefachausbildung oder einem primärqualifizierend absolviertem pflegebezogenen Bachelorstudium und weniger als einem Jahr Berufserfahrung, die in der direkten Patient*innenversorgung tätig werden. Wissenschaftliche Anforderungen ergeben sich vor allem im Kontext der Recherche spezifischer, pflegerischer Themen. Erfahrene Pflegefachkräfte mit einer Berufserfahrung von einem und bis zu zwei Jahren übernehmen, entsprechend der zweiten Stufe professioneller Pflege, neben Aufgaben in der direkten Patient*innenversorgung, erweiterte Aufgaben in den Bereich des Mentorings und der Qualitätssicherung sowie in pflegerischen Forschungsprojekten. Wie in der ersten Stufe werden als Qualifikation sowohl eine berufliche als auch eine hochschulische Pflegeausbildung genannt. Wissenschaftliche Anforderungen beziehen sich auf die situative und fallbezogene Anwendung wissenschaftlicher Methoden, eigenständig oder unter Anleitung. Die dritte Stufe des UKE Kompetenzmodells umfasst Pflegespezialist*innen für die individualisierte Versorgung von speziellen Patient*innengruppen, einschließlich der Beratung und Schulung von Patient*innen und deren Angehörigen oder Mitarbeiter*innen. Die erweiterten Aufgaben von Pflegespezialist*innen beziehen sich zudem auf die Durchführung multiprofessioneller Fallbesprechungen sowie die Mitwirkung an praxisnahen Projekten und den Bereich der Aus- und Fortbildung. Im Hinblick auf die wissenschaftlichen Anforderungen, erfolgt die Anwendung wissenschaftlicher Methoden und Instrumente sicher. Die Qualifikation von Pflegespezialist*innen wird durch eine berufliche oder hochschulische Pflegeausbildung mit einer einschlägig fachspezifischen Qualifizierung oder einer vergleichbar spezifischen Berufserfahrung charakterisiert. Pflegespezialist*innen verfügen über eine zwei bis vierjährige Berufserfahrung. Pflegefachspezialist*innen werden innerhalb der vierten Stufe des Kompetenzmodells differenziert. Die gestrichelte Linie in Abbildung 2 stellt die Abgrenzung zwischen „Professionelle Pflege IVa und b“ dar. Pflegefachspezialist*innen der Stufe „Professionelle Pflege IVa“ sind über die in Stufe I bis III dargestellten Aufgaben hinaus für eine evidenzbasierte Entwicklung der Pflegepraxis zuständig. Sie übernehmen Aufgaben der spezialisierten Fachpflege und -verantwortung, der Beratung und Schulung von Patient*innen und Angehörigen sowie von Kollege*innen. Zudem unterstützen sie die pflegerische Leitung fachlich und wirken an spezifischen, praxisnahen Projekten mit. Von den beruflich qualifizierten Pflegefachpersonen mit einer staatlich anerkannten Fachweiterbildung (siehe Kapitel 2.3), ausgenommen der Neonatologie, wird in dieser Stufe das selbstständige Planen und Bearbeiten von Aufgaben in einem komplexen und sich wandelnden Tätigkeitsfeld erwartet. Im Gegensatz zur Stufe IVa ist im UKE Kompetenzmodell ab der Stufe "Professionelle Pflege IVb" ein akademischer Abschluss mit möglichst fachspezifischer Berufserfahrung von mehr als vier Jahren erforderlich. Neben den in Stufen I bis IVa benannten Tätigkeiten, zählen zu den Aufgaben von Pflegefachspezialist*innen mit akademischem Abschluss die gesicherte Evidenzbasierung der pflegerischen Praxis, das Erstellen von Publikationen auf nationaler Ebene sowie erweiterte Aufgaben in pflegerischen

Forschungsprojekten. Dazu werden für Pflegefachspezialist*innen der Stufe VIb die Kompetenzen des sicheren Umgangs mit wissenschaftlichen Methoden und Instrumenten genannt, die zur Durchführung von komplexen pflegerischen Interventionen erforderlich sind. Als Pflegeexpert*innen APN (Advanced Practice Nurse) werden in Anlehnung an das Positionspapier des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK), des Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverbandes (ÖGKV) sowie des Schweizer Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) (2013) in der fünften Stufe des Kompetenzmodells akademisch qualifizierte Pflegende mit einem Masterabschluss oder Diplom der Pflege- bzw. Gesundheitswissenschaften sowie einer beruflichen Ausbildung als Pflegefachperson bezeichnet, die über eine mehr als sechsjährige berufliche Erfahrung und ggf. eine Promotion verfügen. Die Erweiterung der Aufgaben bezieht sich vor allem auf die Sicherung, Gestaltung und Evaluation einer ausgezeichneten Pflegefachentwicklung und spezialisierten Patientenversorgung, die fachliche Führung von Pflegefachspezialist*innen in der Pflegepraxis vor dem Hintergrund evidenzbasierter Erkenntnisse, die Beratung des Managements sowie die Mitwirkung in der Rolle als Pflegeexpert*innen im Bereich der Netzwerkarbeit. Zudem sind Pflegeexpert*innen APN für das Erstellen wissenschaftlicher Publikationen zuständig und übernehmen Aufgaben im Bereich der Forschung und Lehre, einschließlich des Mentorings für den wissenschaftlichen Nachwuchs und der Fort- und Weiterbildung. Die Anforderungen an die wissenschaftliche Expertise von Pflegeexpert*innen APN sind dementsprechend komplex. So wird eine autonome Anwendung pflegewissenschaftlicher Methoden und Instrumente sowie eine pflegewissenschaftlich fundierte Prozesssteuerung erwartet. Die sechste Stufe des UKE Kompetenzmodells bilden promovierte Pflegewissenschaftler*innen und Professor*innen. Beschrieben werden diese als Referent*innen für Pflegeentwicklung und -wissenschaft und verantwortlich für die strategische Steuerung der pflegerischen Entwicklung und Pflegewissenschaft. Im Gegensatz zu den ersten fünf Stufen ergibt sich für Referent*innen für Pflegeentwicklung und -wissenschaft keine Erweiterung des Aufgabenfeldes, sondern ein veränderter Tätigkeitsbereich. Aufgaben von Referent*innen für Pflegeentwicklung und -wissenschaft sind die strategisch-strukturelle Konzeptentwicklung mit dem Ziel, evidenzbasiertes Pflegehandeln zu etablieren, der Aufbau sowie die Steuerung und Leitung von (Pflege-)Expert*innen-Netzwerken sowie die Beratung von Studierenden. Auch initiieren, gestalten, begleiten und evaluieren Referent*innen für Pflegeentwicklung und -wissenschaft pflegespezifische Forschungsprojekte, einschließlich wissenschaftlicher Publikationen. Die Generierung von Forschungserkenntnissen sowie die Konzeptauswahl oder -entwicklung und Implementierung dieser, werden für Referent*innen für Pflegeentwicklung und -wissenschaft als wissenschaftliche Anforderungen formuliert. Damit ist mit der Stufe „Professionelle Pflege VI“ die Realisierung eines pflegepraxis- und pflegewissenschaftlich-orientierten Leaderships verbunden (de la Cruz et al. 2017).

Es wird deutlich, dass der beruflichen Erfahrung in den Stufen I bis V ein wesentlicher Stellenwert zukommt, wobei dieser auch in der sechsten Stufe impliziert ist. Vor allem in den Stufen I bis III des Kompetenzmodells spielt die Art der pflegerischen Ausbildung – beruflich oder hochschulisch – keine Rolle. Erst bei mehrjähriger Berufserfahrung erfolgt eine Teildifferenzierung des Aufgabenbereichs von beruflich und hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen.

	STUFEN	FUNKTION	AUFGABEN	WISSENSCHAFTLICHE ANFORDERUNGEN	QUALIFIKATION
POTENTIALANALYSE	Professionelle Pflege VI	ReferentIn für Pflegeentwicklung und -wissenschaft Strategische Steuerung Pflegeentwicklung und -wissenschaft	<ul style="list-style-type: none"> Entwicklung strategischer, struktureller Konzepte zur Etablierung von evidenzbasiertem Handeln Aufbau und Steuerung eines UKE-Netzwerkes „Pflegeexperten“ Initiierung, Planung, Durchführung, Begleitung, Auswertung und Veröffentlichungen pflege-spezifischer Forschungsprojekten und Studien Mentoring und Beratung von Studierenden Leitung von Expertennetzwerken 	Gewinnung von Forschungserkenntnissen in einem wissenschaftlichen Fach sowie Entwicklung und Auswahl strategischer, struktureller Konzepte zur Etablierung von evidenzbasiertem Handeln.	Promotion mit Schwerpunkt Pflege, Professur
	Professionelle Pflege V	PflegeexpertIn APN (gem. DBFK, ÖGKV, SBK, 2013)	Erweiterte Aufgaben inkl. der Stufen I–IVb <ul style="list-style-type: none"> Sicherstellung, Gestaltung und Evaluation der exzellenten Pflegefachentwicklung Fachliche Führung von PflegefachspezialistInnen auf Grundlage evidenzbasierter Pflegepraxis Definierte Aufgaben in der direkten spezialisierten Patientenversorgung (z. B. Edukation/Beratung und exzellente klinische Pflegepraxis) Beratende Funktion für das Management Mitwirkung in Expertennetzwerken Erstellung von wissenschaftlichen Publikationen Mentoring für wissenschaftlichen Nachwuchs Aufgaben in der Forschung und Lehre, sowie Aus-, Fort- und Weiterbildung 	Selbstständiges und eigenverantwortliches Anwenden von pflegewissenschaftlichen Instrumenten und Methoden, eigenverantwortliche Steuerung von Prozessen in einem wissenschaftlichen Fach oder in einem wissenschaftlich orientierten beruflichen Tätigkeitsfeld.	Master/Diplom der Pflege-/ Gesundheitswissenschaften und Krankenpflegeexamen bzw. vergleichbarer wissenschaftlicher Hochschulabschluss mit dem Schwerpunkt Pflege MIT (Kinder-) Krankenpflege-examen ggf. Promotion einschlägige möglichst fach-spezifische Berufserfahrung BERUFSERFahrung (> 6 Berufsjahre)
	Professionelle Pflege IV	PflegefachspezialistIn Gesundheits- und (Kinder-) KrankenpflegerIn für die spezialisierte evidenz-basierte Pflege (Fach-(Kinder-) KrankenpflegerIn od. vergleichbare Qualifikation für die bedarfsorientierte spezialisierte Fachpflege von Patientengruppen in bestimmten medizinischen Fachbereichen/Funktionsdiensten) für die evidenzbasierte Praxisentwicklung in der Pflege	IV b Erweiterte Aufgaben der Stufe IV b inkl. der Stufen I–IV a <ul style="list-style-type: none"> Sicherstellung evidenzbasierter Praxis in einer pflegerischen Abteilung/Station Erstellung von nationalen Publikationen Erweiterte Aufgaben in Pflegeforschungsprojekten (z. B. Mitwirkung an Studien, Evaluation, quantitative und qualitative Befragungen) <hr/> IV a Erweiterte Aufgaben inkl. der Stufen I–III <ul style="list-style-type: none"> Spezialisierte Fachpflege von PatientInnen Beratungs- und Schulungsaufgaben für PatientInnen und Angehörigen sowie MitarbeiterInnen Aufgaben und Fachverantwortung in der direkten komplexen Patientenversorgung Spezialisierte Bezugspflege Fachliche Unterstützung und Beratung der pflegerischen Leitung Allg. Mitwirkung in praxisnahen Projekten gem. Pflegefachspezialisierung 	Sicherer Umgang und das Beherrschen von wissenschaftlichen Instrumenten und Methoden zur Durchführung von komplexen Pflegeinterventionen.	PflegefachspezialistIn der Stufe IV b dualer Bachelorabschluss MIT möglichst fachspezifischer Berufserfahrung ODER anderer Bachelorabschluss mit Schwerpunkt Pflege mit möglichst fachspezifischer Berufserfahrung BERUFSERFahrung (> 4 Berufsjahre)
	Professionelle Pflege III	PflegespezialistIn Gesundheits- und (Kinder-) KrankenpflegerIn für die spezielle individualisierte Pflege von bestimmten Patientengruppen	Erweiterte Aufgaben inkl. der Stufen I–II <ul style="list-style-type: none"> Individuelle spezialisierte Pflege von PatientInnen Beratungs- und Schulungsaufgaben für PatientInnen, Angehörigen sowie MitarbeiterInnen Allg. Mitwirkung in praxisnahen Projekten gem. Pflegespezialisierung Mitwirkung in Aus- und Fortbildung Multiprofessionelle Fallbesprechung 	Die wissenschaftlichen Instrumente und Methoden aus der professionellen Pflege II werden auf professioneller Pflege III sicher angewandt.	(Kinder-) Krankenpflegeexamen/ dualer Bachelorabschluss MIT einschlägiger, fachspezifischer Qualifizierung ODER einschlägige fachspezifische Berufserfahrung zu speziellen Aufgaben und Handlungsfeldern in der professionellen Pflege BERUFSERFahrung (≥ 4 Berufsjahre)
	Professionelle Pflege II	Erfahrene Pflegefachkraft Gesundheits- und (Kinder-) KrankenpflegerIn MentorIn	Erweiterte Aufgaben inkl. der Stufe I <ul style="list-style-type: none"> Mentorensysteme: Schmerz, Wunde, Demenz, Hygiene und PflegetrainerIn und andere Qualitätssicherung: Pflegedokumentation, PKMS und andere Aufgaben in Pflegeforschungsprojekten 	Wissenschaftliche Instrumente/ Methoden werden situativ und fallbezogen i. d. R. eigenständig und ggf. unter Anleitung geübt und angewendet. Z. B. Entwicklung und Auswertung stationsbezogener Daten – Schmerz, Sturz, Dekubitus und andere	(Kinder-) Krankenpflegeexamen/ dualer Bachelorabschluss BERUFSERFahrung (≥ 2 Berufsjahre)
	Professionelle Pflege I	BerufsanfängerIn Pflegefachkraft Gesundheits- und (Kinder-) KrankenpflegerIn	Aufgaben in der direkten Patientenversorgung	Die wissenschaftliche Kompetenz wird bedarfsorientiert durch die Stationsleitung genutzt (Recherche zu spezifischen Pflegeaspekten/-situationen).	(Kinder-) Krankenpflegeexamen/ dualer Bachelorabschluss (Pflege dual) Keine bis wenig Berufserfahrung BERUFSERFahrung (≥ 1 Berufsjahr)
	Pflegeassistent				

Abbildung 2: UKE Kompetenzmodell (UKE 2016)

Die Bezeichnung der Pflegefachspezialist*innen wird sowohl für beruflich als auch für hochschulisch qualifizierte Pflegende verwendet. Die Bezeichnung der bzw. des Pflegespezialist*in kann als wenig passend bewertet werden, da diese eine fachliche Expertise in einem spezifischen Fachbereich suggeriert. Wenngleich im UKE Kompetenzmodell sowie in der Literatur die Bezeichnung der Pflegeexpert*innen APN für Master- bzw. Diplomabsolvent*innen des Bereichs vorgeschlagen wird, so scheint die Bezeichnung, bedingt durch die fehlende nationale Tradition pflegebezogener Studiengänge, bislang nicht als tragfähig. Die Ausbildung von Pflegeexpert*innen APN erfolgt in Deutschland noch überwiegend auf Bachelorniveau. Es bleibt fraglich, inwieweit das Kompetenzmodell außerhalb von Universitätsklinika Anwendung findet oder finden kann. So sind vor allem in kleineren Kliniken sowie in Pflegeeinrichtungen die Strukturen kaum vergleichbar. Aus diesem Grund wird an der eingangs vorgenommenen Systematik von Pflegefachpersonen bzw. Pflegefachkräften, mit einer dreijährigen beruflichen Pflegeausbildung in der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege oder Altenpflege, und Pflegeakademiker*innen, als akademisch oder hochschulisch qualifizierte bzw. aus- oder weitergebildete Pflegefachpersonen festgehalten.

2.2 Vergütung von Pflege(fach)kräften

Über die organisationale Verortung von Pflegefachkräften und Pflegeakademiker*innen hinaus stellt sich die Frage nach vergütungsrelevanten Aspekten von beruflich Pflegenden und Pflegeakademiker*innen. So ist einleitend der Zusammenhang eines frühzeitigen Berufsausstiegs und der von Pflegepersonen erlebten schlechten Bezahlung bereits aufgegriffen worden. Die Zufriedenheit beruflich Pflegenden mit ihrer Bezahlung erfasste das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) im Rahmen des Pflege-Thermometers 2009. Als (eher) nicht angemessen bewerten 86,8 Prozent der befragten Pflegekräfte die Bezahlung für ihre Tätigkeit (Isfort und Weidner 2010: 45). Im Pflege-Thermometer 2018 erhob das dip unter anderem die Tarifsysteme der pflegerischen Vergütung. Demnach orientiert sich die Entlohnung von Pflegenden in etwas über der Hälfte der befragten Einrichtungen an einem öffentlichen oder kirchlichen Tarifvertrag. Betriebseigene Regelungen in Form von sogenannten Haustarifen finden in knapp 45 Prozent der Einrichtungen Anwendung (Isfort und Weidner 2018: 83f.). Daran anschließen soll im Folgenden das Thema der Vergütung unter Bezugnahme des Tarifgefüges des Öffentlichen Dienstes konkretisiert werden.

Die monetären Rahmenbedingungen, unter denen Pflegekräfte tätig sind, variieren nach der Qualifikation, den Tätigkeiten und der beruflichen Erfahrung. Für akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte existierten lange Zeit keine Tarifstrukturen, die eine Eingruppierung entsprechend einer akademischen Qualifikation vorsahen. Mit Inkrafttreten der neuen kommunalen Entgeltordnung für Gesundheitsberufe im Januar 2017 wurde die bis dahin gültige „Kr-Anwendungstabelle“ in die „Pflege-Tabelle“ (P-Tabelle) überführt, in der erstmals akademische Qualifikationen in der Pflege berücksichtigt werden (vgl. ver.di 2016).

In Tabelle 1 ist ersichtlich, dass die P-Tabelle die Entgeltgruppen fünf bis 16 umfasst. Die Grundentgelte entwickeln sich konform der Berufserfahrung nach einem und jeweils weiteren zwei, drei, vier oder fünf Jahren. Ab Stufe sieben entfällt die erste Stufe, sodass Berufsanfänger*innen mit einem höheren Entgelt in der zweiten Stufe einsteigen. Die in Tabelle 1

aufgeführten Stufen 9b und 9c folgen, ergänzend zur P-Tabelle, dem Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst im Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA 2017).

Tabelle 1: Pflege-Tabelle der kommunalen Entgeltordnung für Gesundheitsberufe ab Januar 2017 (eigene Darstellung in Anlehnung an ver.di 2016 und VKA 2017*)

Entgeltgruppe	Grundentgelt		Entwicklungsstufen			
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4	Stufe 5	Stufe 6
	-	nach 1 Jahr in Stufe 1	nach 2 Jahren in Stufe 2	nach 3 Jahren in Stufe 3	nach 4 Jahren in Stufe 4	nach 5 Jahren in Stufe 5
P 16	-	3.957,76	4.096,51	4.544,51	5.066,75	5.297,11
P 15	-	3.872,77	3.999,74	4.317,18	4.697,09	4.842,18
P 14	-	3.779,07	3.902,98	4.212,74	4.633,60	4.710,40
P 13	-	3.685,38	3.806,21	4.108,29	4.326,40	4.382,72
P 12	-	3.497,98	3.612,67	3.899,39	4.075,52	4.157,44
P 11	-	3.310,59	3.419,14	3.690,50	3.870,72	3.952,64
P 10	-	3.123,20	3.225,60	3.512,32	3.650,56	3.737,60
9c*	-	3.219,42	3.523,40	3.750,73	4.091,71	4.239,46
9b*	-	2.994,70	3.143,33	3.546,35	3.865,28	4.120,39
P 9	-	2.969,60	3.123,20	3.225,60	3.420,16	3.502,08
P 8	-	2.732,33	2.865,46	3.036,16	3.174,02	3.365,23
P 7	-	2.575,02	2.732,33	2.974,36	3.095,36	3.220,01
P 6	2.153,91	2.308,81	2.454,02	2.762,59	2.841,25	2.986,43
P 5	2.060,76	2.272,49	2.333,03	2.429,82	2.502,44	2.673,03

Nach den Entgeltgruppen P 5 und P 6 werden Pflegehelfer*innen mit einer entsprechenden Tätigkeit vergütet. Die Entgeltgruppe P 7 bleibt Pflegefachpersonen mit einer mindestens dreijährigen Ausbildung vorbehalten. Pflegefachpersonen mit mindestens dreijähriger Ausbildung, die sich aufgrund der Tätigkeit in Spezialbereichen oder durch die Übernahme besonderer Aufgaben von der Entgeltgruppe P 7 abheben (z.B. Wundmanager*innen, Breast Nurses, Painnurses, Case- und Care-Manager*innen oder Praxisanleiter*innen), werden in Entgeltgruppe P 8 eingruppiert. Die Entgeltgruppe P 9 ist für Pflegefachpersonen mit mindestens dreijähriger Ausbildung und abgeschlossener Fachweiterbildung nach Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) vorgesehen. Auch werden ständige Vertretungen der Gruppen- und Teamleiter*innen in die Entgeltgruppe P 9 einbezogen. Bei Pflegefachpersonen mit einer abgeschlossenen Hochschulbildung und einer Tätigkeit gemäß den Anforderungen nach § 37 Absatz 3 des Pflegeberufereformgesetzes sowie bei Pflegefachpersonen, die aufgrund ihrer Erfahrung über gleichwertige Kompetenzen verfügen, erfolgt die Eingruppierung in die Entgeltgruppe 9b nach dem TVÖD VKA. Werden die von Pflegefachpersonen mit einer abgeschlossenen Hochschulbildung oder vergleichbaren Qualifikation ausgeübten Tätigkeiten als besonders verantwortungsvoll bewertet, findet die Entgeltgruppe 9c des TVÖD VKA Anwendung. Die Entgeltgruppe P 10 ist Pflegefachpersonen vorbehalten, „[...] deren Tätigkeit sich mindestens zu einem Drittel durch besondere Schwierigkeit und Bedeutung aus der Entgeltgruppe 9c heraushebt.“ (ver.di 2016: 5) Für die Vergütung von Gruppen- und Teamleiter*innen ist ebenso die Entgeltgruppe P 10 grundlegend. Für die Eingruppierung in Entgeltgruppe P 11 wird die Abgrenzung zu 9c formuliert, wobei die besondere Schwierigkeit der Tätigkeit einen größeren Umfang einnimmt. Gruppen- und Teamleiter*innen, die in höherem Maße (Personal-)Verantwortung übernehmen, sowie ständige Vertretungen von Stationsleitungen werden in der Entgeltgruppe P 11 verortet. Eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe

P 12 erfolgt, wenn sich die Tätigkeit erheblich aus der Entgeltgruppe P 11 heraushebt. So werden Stations-, Bereichs- oder Abteilungsleitungen sowie ständige Vertreter*innen, die in einem höheren Maß Verantwortung übernehmen, der Entgeltgruppe P 12 zugeordnet. Die Entgeltgruppe P 13 ist für Pflegenden mit einer abgeschlossenen wissenschaftlichen Hochschulbildung oder vergleichbar qualifizierten Pflegefachpersonen mit Erfahrung vorgesehen. Zudem werden Stationsleitungen mit einem besonders hohen Maß von (Personal-)Verantwortlichkeit in die Entgeltgruppe P 13 eingruppiert. Bereichs- bzw. Abteilungsleitungen werden in der Entgeltgruppe P 14 berücksichtigt. Beschäftigte können der Entgeltgruppe P 14 entsprechen, wenn für den Aufgabenbereich verantwortungsvolle und hochwertige Leistungen bei besonderen Schwierigkeiten erbracht werden. Gleiches gilt auch für die ständige Vertretung von Bereichs- bzw. Abteilungsleitungen, wenn für diese Tätigkeit aufgrund des Umfangs eine besondere Selbstständigkeit erforderlich ist. Eine höhere Eingruppierung von Bereichs- bzw. Abteilungsleitungen oder weiteren Beschäftigtengruppen in die Entgeltgruppe P 15 ist möglich, wenn die Tätigkeit durch den großen Umfang und die Bedeutung ihres Aufgabengebietes einer großen Selbstständigkeit bedarf. Übersteigt die mit der Tätigkeit verbundene Verantwortung der Leitungskräfte erheblich die in der Entgeltgruppe P 15 formulierten Anforderungen, so erfolgt eine Eingruppierung in die Entgeltgruppe P 16 (ebenda: 5 und 11).

Für die im Rahmen dieser Arbeit analysierten Studienprogramme kommt der Thematik der Vergütung eine besondere Bedeutung zu. Alle Studiengänge wurden bereits entwickelt und angeboten, als für beruflich Pflegenden noch kein monetärer Anreiz durch den Tarifvertrag des Öffentlichen Dienstes bestand, ein Studium aufzunehmen.

2.3 Pflegebildung zwischen beruflicher und hochschulischer (Weiter-)Bildung

Nachdem im Vorfeld eine organisationale sowie vergütungsbezogene Systematisierung und Hierarchisierung von beruflich Pflegenden vorgenommen wurde, soll in diesem Kapitel eine bildungssystematische Einordnung der Pflegeberufe im Mittelpunkt stehen. Dazu wird auf das Bildungskonzept „Pflegebildung – offensiv“¹⁴ vom Deutschen Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR 2007) Bezug genommen, auf dessen Grundlage die Strukturen der pflegeberuflichen Aus- und Weiterbildung zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung verdeutlicht werden können (siehe Abbildung 3).

Das Bildungskonzept des DBR (2007) gründet auf dem Bedarf professioneller Pflegeleistungen und Trends im Gesundheitswesen und orientiert sich an nationalen und internationalen Entwicklungen (DBR 2007: 2). Es beinhaltet verschiedene Qualifikationswege, um sich im Berufsfeld der Pflege auf horizontaler sowie vertikaler Ebene, (weiter) zu qualifizieren (ebenda: 1f.). Leitend für das Bildungskonzept sind die Prinzipien der Transparenz und systemübergreifenden Durchlässigkeit. So wird für alle allgemeinen Schulabschlüsse ein Zugang zum Berufsfeld der Pflege bis hin zur Promotion ermöglicht. Abbildung 3 zeigt, dass das Bildungskonzept den sekundären und tertiären Bereich des Bildungssystems pflegeberuflicher Bildung von der

¹⁴ Für die pflegeberufliche Bildung kann das Bildungskonzept „Pflegebildung – offensiv“ des DBR (2007) als maßgeblich betrachtet werden. Ein Äquivalent existiert in Deutschland bisher nicht. Auch stehen eine Revision bzw. Weiterentwicklung des Konzeptes bislang aus.

Schulbildung über die Erstqualifizierung bis hin zur Weiterqualifizierung berücksichtigt. Das Bildungskonzept folgt somit der Strategie des berufslebenslangen Lernens (ebenda: 4).

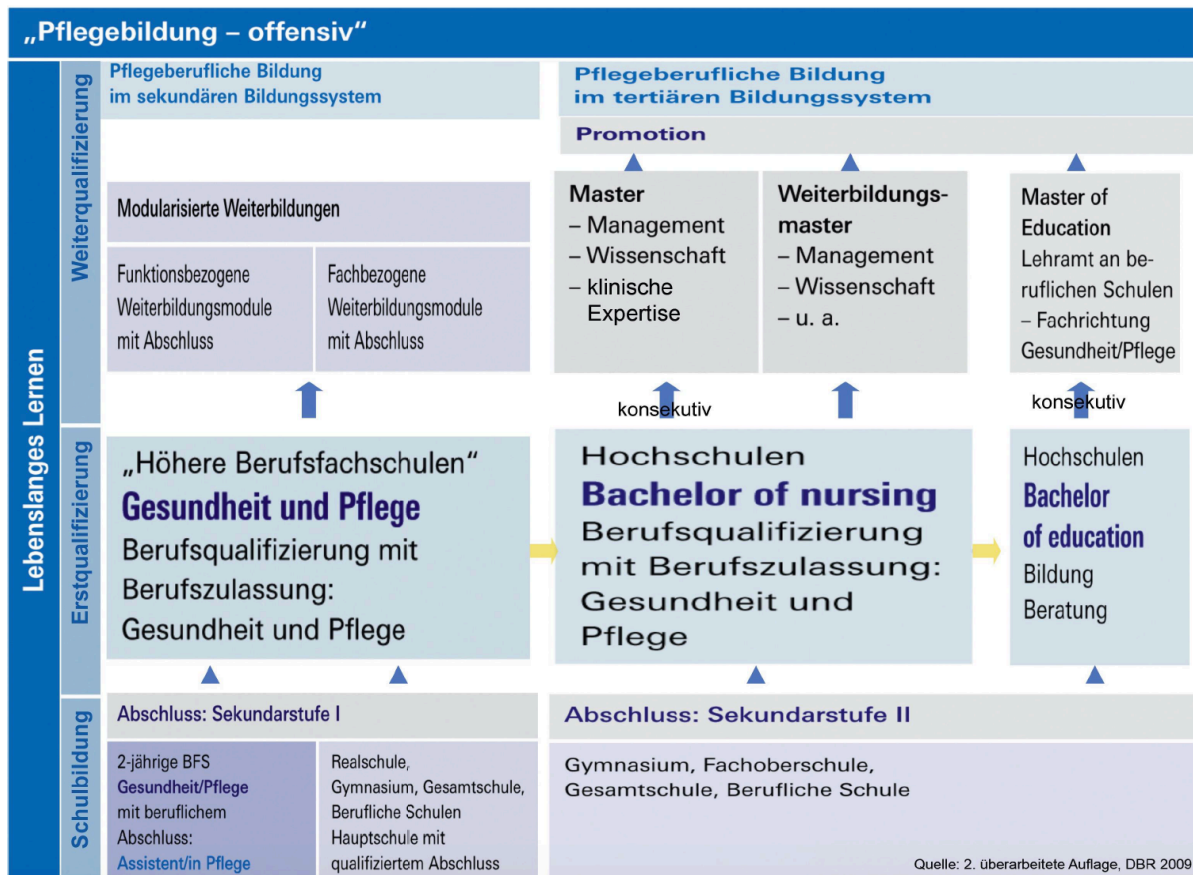


Abbildung 3: Bildungskonzept „Pflegebildung – offensiv“ (DBR 2009)

Im sekundären Bildungsbereich des Bildungskonzeptes des DBR (2007) ist der Zugang zum Berufsfeld über eine zweijährige Pflegeassistent*innenausbildung oder mindestens einen Abschluss der Sekundarstufe I möglich. Während im KrPflG (2004: § 5) für den Zugang zur Ausbildung ein Realschulabschluss oder ein anderer gleichwertiger Abschluss vorausgesetzt wird, ist im AltPflG (2003: § 5) ein erweiterter Hauptschulabschluss nach zehn Jahren Schulbildung oder ein gleichwertiger Abschluss ausreichend, um die Ausbildung aufzunehmen. Die Ausbildung zur bzw. zum Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger*in oder Altenpfleger*in erfolgt an höheren Berufsschulen bzw. Schulen des Gesundheitswesens und dauert drei Jahre.

Im Weiterbildungsbereich des sekundären Bildungssystems pflegeberuflicher Bildung forciert der DBR (2007) modularisierte, abschlussbezogene Fach- oder Funktionsweiterbildungen. Als Fach- oder Funktionsweiterbildungen werden staatlich anerkannte Weiterbildungen bezeichnet, deren Titel per Verordnung geschützt sind. Im traditionellen Gefüge der beruflichen Pflegebildung sind sie die Form der Weiterbildung für ausgebildete Pflegefachkräfte, um sich für eine erweiterte, berufliche Tätigkeit zu qualifizieren. Als grundsätzliche Voraussetzung für die Teilnahme an einer Fach- oder Funktionsweiterbildung gelten das erfolgreiche Abschließen des Pflegeexamens und eine zumeist zweijährige Berufstätigkeit. Im Mittel liegt der Umfang der Fach- und Funktionsweiterbildungen bei circa 600 bis 700 Stunden. Anbieter von Fach- und Funktionsweiterbildungen sind staatlich anerkannte Weiterbildungsstätten. Die

teilnehmenden Pflegefachkräfte erhalten mit erfolgreichem Abschluss der jeweiligen Fach- oder Funktionsweiterbildung die staatliche Anerkennung und qualifizieren sich einerseits für ein erweitertes Aufgabenfeld innerhalb ihres Tätigkeitsbereiches, andererseits haben die Pflegefachkräfte auch die Möglichkeit, mit ihrer Qualifikation landesweit in anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig zu werden. Inhaltlich betrachtet beziehen sich die Weiterbildungen auf sogenannte Fach- und Funktionsbereiche (DBR 2007: 3). Mit Fachweiterbildungen sind Weiterbildungen gemeint, die den inhaltlichen Schwerpunkt auf eine Spezialisierung in einem konkreten Fachgebiet legen (Dielmann 2013: 172). Nach den Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG 2018) erfolgen pflegerische Fachweiterbildungen in den Bereichen:

- Pflege in der Endoskopie,
- Intensiv- und Anästhesiepflege,
- Pflege in der Nephrologie,
- Pflege in der Onkologie,
- Pflege im Operationsdienst,
- Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege sowie
- Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.

Aufgrund der föderalistischen Weiterbildungsorganisation können jedoch Unterschiede zwischen den Bundesländern, vor allem im Hinblick auf die Bezeichnungen der Fachweiterbildungen, konstatiert werden (Dielmann 2013: 172f.). Der Begriff der Funktionsweiterbildung umfasst Angebote, die auf die Tätigkeit nach erfolgreichem Absolvieren der Weiterbildung ausgerichtet sind (ebenda: 172). Funktionsweiterbildungen entfallen zumeist auf die Bereiche der Praxisanleitung, Lehre, Stations- sowie Pflegedienstleitung (ebenda). Pflegepädagogische Funktionsweiterbildungen existieren nicht in allen Bundesländern. So fällt die Qualifizierung für die Praxisanleitung¹⁵ in einigen Ländern in den Bereich der Fortbildung. Ursächlich dafür ist die vergleichsweise geringe Stundenanzahl, welche für die pädagogische Qualifikation nach dem AltPflG und KrPflG gefordert wird. Als weitere pflegepädagogische Funktionsweiterbildung kann die Qualifikation zur bzw. zum Lehrer*in für Pflege¹⁶ genannt werden. Diese Weiterbildung wurde bereits in der Mehrzahl der Bundesländer durch eine hochschulische Qualifizierung der Lehrenden abgelöst¹⁷ (Dielmann 2013: 172). Managementbezogene Funktionsweiterbildungen qualifizieren Pflegefachpersonen entweder für die Gesamtleitung der Pflege oder für das Management einzelner Stationen oder Bereiche.

Im tertiären Bildungsbereich wird der Zugang zum Berufsfeld der Pflege dem Bildungskonzept des DBR (2007) zufolge über einen Schulabschluss der Sekundarstufe II ermöglicht. Neben der beruflichen Ausbildung der Alten- oder Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege wird im

¹⁵ Praxisanleiter*innen sind für die praktische Ausbildung zuständige, pädagogische Pflegefachkräfte.

¹⁶ Anders als Praxisanleiter*innen sind Lehrer*innen für Pflege primär für die theoretische Ausbildung von Nachwuchspflegenden zuständig.

¹⁷ Als ursächlich dafür kann die im Krankenpflegegesetz (2004, § 4 Absatz 3) formulierte Anforderung für Lehrende benannt werden, nach der eine abgeschlossene Hochschulausbildung vorausgesetzt wird. Mit dem Pflegeberufereformgesetz (2017, § 9 Absatz 1) wird diese allgemeine Verpflichtung ausgeweitet. So müssen Lehrende einen pflegepädagogischen Masterabschluss nachweisen, um den theoretischen Unterricht durchführen zu dürfen. Für die Ausgestaltung des praktischen Unterrichts ist weiterhin ein pflegepädagogischer Bachelorabschluss ausreichend (ebenda).

Bildungskonzept des DBR (ebenda) auch die Möglichkeit benannt, Pflege primärqualifizierend zu studieren. Die Erstqualifizierung erfolgt somit in Bachelorstudiengängen an Hochschulen. Die rechtliche Grundlage für die Einrichtung grundständiger Studiengänge bilden die Berufszulassungsgesetze, welche mit der Erweiterung um die sogenannte Modellklausel (AltPflG 2003: § 4 Absatz 7; KrPflG 2004: § 4 Absatz 7) die Erprobung generalistisch-orientierter Ausbildungsmodelle im Pflegebereich ermöglichen (Moses 2015: 160). Die Ausbildungsdauer weitet sich auf vier bis viereinhalb Jahre aus. Mit dem neuen Pflegeberufegesetz von 2017 wird die hochschulische Ausbildung erstmals als reguläre Säule einer generalistischen Pflegeausbildung eingeführt. Darüber hinaus sieht das Bildungskonzept im tertiären Bereich vor, ein bildungsbezogenes Bachelorstudium zu absolvieren. Ein erster akademischer Abschluss berechtigt für die Aufnahme eines konsekutiven oder weiterbildenden Masterstudiums, welches den Weg zur Promotion ebnet. Damit kommt das Konzept des DBR (2007) auch den Regelungen der „Ländergemeinsamen Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Studiengängen der Kultusministerkonferenz“ (KMK 2010) nahe (siehe Kapitel 5.2.1). Die KMK (ebenda: 2) definiert einen Bachelorabschluss als ersten berufsqualifizierenden Regelabschluss, der zur Einmündung der Studierenden in den Beruf führt. Ein Masterabschluss wird als weiterer berufsqualifizierender Hochschulabschluss beschrieben (ebenda). Die KMK (ebenda: 5) differenziert Masterstudiengänge zwischen konsekutiven und weiterbildenden Studiengängen. Konsekutive Angebote sind „[...] als vertiefende, verbreiternde, fachübergreifende oder fachlich andere Studiengänge [...]“ organisiert, die auf Bachelorstudiengänge aufbauen „[...] und auch mit Phasen der Berufstätigkeit zwischen dem ersten und zweiten Abschluss konsekutiv studiert werden[...]“ können (ebenda). Hingegen ist die, im Regelfall mindestens einjährige, berufspraktische Erfahrung und Berücksichtigung dieser für weiterbildende Masterstudiengänge obligat (ebenda).

Es fällt auf, dass das Konzept des DBR (2007) der Pluralität pflegeberuflicher Weiterbildungsmöglichkeiten kaum mehr gerecht wird. So werden Fort- und Weiterbildung ohne öffentlich-rechtlichen Abschluss, weder im sekundären noch im tertiären Bereich aufgeführt. Verstärkt wird die Relevanz für die Berücksichtigung nicht staatlich-anerkannter Fort- und Weiterbildungen jedoch vor dem Hintergrund der vorausgehenden Ausführungen und aktueller Entwicklungen. So wird beispielsweise für die Tätigkeit als Wundmanager*in, Breast Nurse, Painnurse, Case- und Care-Manager*in oder Praxisanleiter*in eine erfolgreich abgeschlossene Fort- oder Weiterbildung vorausgesetzt, die auch mit einer höheren Eingruppierung im Tarifgefüge des Öffentlichen Dienstes einhergeht. Weiterbildungsseminare und -module sowie Zertifikatsstudien an Hochschulen werden vor allem im Kontext des vom BMBF geförderten Bund-Länder-Wettbewerbs „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“ entwickelt und ausgebaut¹⁸. Im Hinblick auf die aktuelle und zukünftige Pflegekammerentwicklung in Deutschland erfolgt zudem eine Neuregelung des pflegeberuflichen Weiterbildungsbereichs. Pflegefachkräfte werden zukünftig verpflichtet eine regelmäßige Fort- und Weiterbildungsteilnahme nachzuweisen, um als Pflegefachperson tätig sein zu dürfen. Eine Aufwertung von Fort- und Weiterbildung

¹⁸ Exemplarisch kann an dieser Stelle auf das Verbundprojekt PuG (Pflege- und Gesundheitswissenschaften) und KeGI (Kompetenzentwicklung für Gesundheitsfachpersonal im Kontext des Lebenslangen Lernens) hingewiesen werden. Weiterführende Informationen können unter <https://pug-pflege-und-gesundheit.de> sowie <http://www.kegi.ostfalia.de/> abgerufen werden.

ohne öffentlich-rechtlichen Abschluss kann demzufolge angenommen werden. Somit begründet sich der Bedarf für ein erweitertes Bildungsverständnis pflegeberuflicher Weiterbildung, das über abschlussbezogene Weiterbildungen hinausgeht. Ausgehend von der bereits Anfang der 1970er Jahre vom Deutschen Bildungsrat (1972: 197) formulierten Definition, die im Kern unverändert, jedoch mit der Vierten Empfehlung der KMK zur Weiterbildung fortgeführt wurde, kann Weiterbildung wie folgt definiert werden:

„Weiterbildung ist die Fortsetzung oder Wiederaufnahme organisierten Lernens nach Abschluss einer unterschiedlich ausgedehnten ersten Bildungsphase und in der Regel nach Aufnahme einer Erwerbs- oder Familientätigkeit. Weiterbildung in diesem Sinne liegt auch vor, wenn die Einzelnen ihr Lernen selbst steuern. Weiterbildung umfasst die allgemeine, berufliche, politische, kulturelle und wissenschaftliche Weiterbildung. Weiterbildung kann in Präsenzform, in der Form der Fernlehre, des computergestützten Lernens, des selbst gesteuerten Lernens oder in kombinierten Formen stattfinden.“ (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland 2001a: 4)

Auch wenn der von der KMK (ebenda) definierte Weiterbildungsbegriff in dieser Arbeit in eingeschränkter Form für den Bereich der organisierten, pflegeberuflichen Weiterbildung genutzt wird, sollte die vom DBR (2007) entwickelte Systematik einerseits, sowohl im sekundären als auch im tertiären Bildungsbereich, um nicht öffentlich-rechtlich geregelte Fort- und Weiterbildungen ergänzt werden. Andererseits bedarf es bezüglich des Verhältnisses von beruflicher und hochschulischer Weiterbildung sowie des ausschließlich primärqualifizierenden Charakters von Bachelorstudiengängen einer kritischen Reflexion. Das Bildungskonzept suggeriert eine grundsätzliche Differenz des beruflichen und hochschulischen Weiterbildungsbereichs, die durch eine einseitige Durchlässigkeit und Schnittstellenfreiheit konstruiert wird. Im Gegensatz dazu werden in aktuellen Debatten eine Verschiebung von pflegeberuflicher Weiterbildung und ein Trend weg von der beruflichen, hin zur hochschulischen Weiterbildung thematisiert.¹⁹ Auch für den Bereich der Fach- und Funktionsweiterbildungen stellt sich die Frage nach der zukünftigen Verortung. Bereits im Jahr 2007 formulierten Korporal und Dangel (2007: 399) die Annahme, dass Fachweiterbildungen in Deutschland zukünftig mit einem um heilkundliche Tätigkeiten erweiterten Kompetenzbereich durch Masterstudiengänge substituiert werden. Jedoch bleibt bis heute fraglich, ob bestehende Angebote spezialisierender Fachweiterbildungen des sekundären Bildungssystems überhaupt von Weiterbildungsangeboten an Hochschulen berührt werden oder ob Weiterbildungsangebote von Hochschulen zukünftig neben den traditionellen Fach- und Funktionsweiterbildungen bestehen. Zudem bedarf es – entgegen der Systematik der KMK (2010) – einer Öffnung des Bildungskonzeptes des DBR für weiterbildende Bachelorstudienangebote für beruflich qualifizierte, um der Pluralität des pflegeberuflichen Bildungssystems gerecht zu werden. Die Zuordnung von Bachelorstudienangeboten erfolgt im Bildungskonzept des DBR (2007), wie auch in den „Ländergemeinsamen Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen“ der KMK (2010), ausschließlich auf der Ebene der Erstqualifikation. Wenngleich im Bildungskonzept die Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung hergestellt wird, bleibt die Qualifizierung auf Bachelorniveau in der Logik der Erstqualifikation bestehen. Bezugnehmend auf die Kritik wird im Folgenden auf allgemeine Strukturen und Formate von Weiterbildung an Hochschulen

¹⁹ Exemplarisch kann auf die im Vorfeld aufgeführten pflegepädagogischen Funktionsweiterbildungen des Lehrers für Pflegeberufe hingewiesen werden, da diese in der Vielzahl der Bundesländer bereits durch akademische Bildungsangebote abgelöst wurden.

eingegangen, die für die Ausweitung des pflegeberuflichen Bildungskonzepts herangezogen werden können.

Bereits im Jahr 1998 hat der Wissenschaftsrat (WR) eine Empfehlung zur Weiterbildung an Hochschulen angeregt. Das aktuelle Hochschulrahmengesetz (HRG 1999: § 2) definiert dazu Weiterbildung, neben Forschung und Lehre, als eine Hauptaufgabe der Hochschulen, deren Durchführung auf privatwirtschaftlicher Basis, also kostenpflichtig, erfolgen darf. Nach Jütte und Bade-Becker (2018: 822) wird Weiterbildung an Hochschulen zumeist als wissenschaftliche Weiterbildung bezeichnet, gleichwohl weisen Jütte und Bade-Becker (ebenda) auf die begriffliche Unschärfe der Bezeichnung hin. Im Jahr 2001 definiert die KMK den Begriff der wissenschaftlichen Weiterbildung wie folgt (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland 2001b: 2f.):

„Wissenschaftliche Weiterbildung ist die Fortsetzung oder Wiederaufnahme organisierten Lernens nach Abschluss einer ersten Bildungsphase und in der Regel nach Aufnahme einer Erwerbs- oder Familientätigkeit, wobei das wahrgenommene Weiterbildungsangebot dem fachlichen und didaktischen Niveau der Hochschule entspricht. [...] Wissenschaftliche Weiterbildung knüpft in der Regel an berufliche Erfahrungen an, setzt aber nicht notwendigerweise einen Hochschulabschluss voraus.“

Dementsprechend different sind die Formate wissenschaftlicher Weiterbildung. Die Deutsche Gesellschaft für wissenschaftliche Weiterbildung und Fernstudium (DGWF 2010) systematisiert in ihrer Empfehlung neben Weiterbildungsseminaren und -modulen sowie Zertifikatsstudien auch weiterbildende bzw. berufsbegleitende Bachelorstudiengänge sowie weiterbildende Masterstudiengänge als Formate wissenschaftlicher Weiterbildung. Obwohl Bachelorstudiengänge in der Vergangenheit weder bildungs- noch ordnungspolitisch der wissenschaftlichen Weiterbildung zugeordnet wurden, benennt die DGWF (2010: 4) auch weiterbildende bzw. berufsbegleitende Studiengänge auf Bachelorniveau für beruflich Qualifizierte als Weiterbildungsformate, die einen Umfang von mindestens 180 Leistungspunkten (LP) umfassen und mit der Vergabe eines akademischen Bachelorgrades abschließen. Tabelle 2 ist zu entnehmen, dass von der DGWF für weiterbildende bzw. berufsbegleitende Bachelorstudiengänge Zugangsvoraussetzungen nicht näher benannt werden. Weiterbildende Masterstudiengänge knüpfen ebenfalls an berufliche Erfahrungen an bzw. berücksichtigen diese. Für die Zulassung zu weiterbildenden Masterstudiengängen wird nach einem berufsqualifizierenden Hochschulabschluss mindestens ein Jahr berufspraktische Erfahrung vorausgesetzt (KMK 2010: 4). Der akademische Mastergrad wird durch die Vergabe von 60 bis 120 LP erreicht.

Tabelle 2: Bachelor- und Masterstudiengänge als Formate wissenschaftlicher Weiterbildung (eigene Darstellung in Anlehnung an DGWF 2010)

Weiterbildungsformat	Weiterbildende bzw. berufsbegleitende Bachelorstudiengänge	Weiterbildende Masterstudiengänge*
Definition / Kurzcharakteristika	Bachelorstudiengänge mit weiterbildendem Charakter, die an berufliche Erfahrungen anknüpfen bzw. diese berücksichtigen	Masterstudiengänge mit weiterbildendem Charakter, die an berufliche Erfahrungen anknüpfen bzw. diese berücksichtigen
Zugang / Zulassung	- nicht näher definiert -	berufsqualifizierender Hochschulabschluss und mind. 1 Jahr qualifizierte berufspraktische Erfahrung
Umfang	mind. 180 LP	60 bis 120 LP (gesamt: 300 LP)
Abschluss	Bachelor	Master

Der Argumentation folgend werden in dieser Arbeit Bachelor- sowie Masterstudiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen dem Weiterbildungsbereich zugeordnet. Damit orientiert sich das Verständnis an einer lebenslauforientierten Perspektive der Teilnehmenden (vgl. Wolter 2016). Die in der Definition wissenschaftlicher Weiterbildung der KMK (2001) formulierten berufspraktischen Erfahrungen von mindestens einem Jahr schließen im Verständnis dieser Arbeit die qualifizierte Berufsausbildung ein, wobei diese durch eine darauffolgende Berufstätigkeit erweitert werden kann. Demzufolge werden auch konsekutive Masterstudiengänge als weiterbildend systematisiert, wenn für die Zulassung eine berufliche Qualifikation als Pflegefachperson vorausgesetzt wird. Die Hochschulrektorenkonferenz (HRK) stützt dieses weiterbildende Verständnis von Bachelor- sowie Masterstudiengängen. In der Empfehlung der HRK (2016: 3) zum Studieren in Teilzeit werden Studienangebote als wissenschaftliche Weiterbildung definiert, wenn diese „[...] nach einem ersten Abschluss der beruflichen oder hochschulischen Bildung [...]“ erfolgen, auch dann, wenn es sich um Bachelorstudiengänge handelt. Ebenso führt der WR (2013: 9) duale Bachelor- sowie Masterstudiengänge im Bereich der Weiterbildung auf. Nach dem WR (ebenda: 10) wird ein weiterbildendes Studium als solches definiert, „[...] das eine abgeschlossene Berufsausbildung oder ein abgeschlossenes Erststudium mit entsprechender Berufstätigkeit voraussetzt, welche ggf. auch durch die Praxisanteile während des dualen Studiums nachgewiesen werden kann. Bezogen auf die individuelle Bildungsbiographie können Bachelor- oder Masterstudiengänge weiterbildend sein.“

2.4 Pflege studieren: Eine Bestandsaufnahme

In Deutschland erfolgt(e) die Akademisierung der Pflege in zwei Phasen²⁰. Während die erste Phase der Akademisierung vor allem auf die hochschulische Ausbildung von Pflegelehrenden sowie Leitungen und Pflegemanager*innen abzielte und die direkte Pflegepraxis und Versorgung überwiegend nicht berührte, rückt die Akademisierung von Pflegefachpersonen – insbesondere seit Inkrafttreten der im Vorausgehenden thematisierten pflegerischen Berufsgesetze 2003 und 2004 – erst in der anhaltenden zweiten Phase in den Fokus (vgl. Kälble 2017; Kälble 2013). Im Verlauf der letzten 15 Jahre hat die Anzahl an Pflegestudiengängen kontinuierlich zugenommen (vgl. Heyelmann 2015; Lücke 2013). Die Anzahl der Studierenden im Bereich Pflegewissenschaft/-management²¹ hat sich im Vergleich zum Wintersemester 2008/09 bis zum Wintersemester 2016/2017 mehr als vervierfacht (Destatis 2009-2018) (siehe Tabelle 3). So lässt sich die Annahme formulieren, dass für das Berufsfeld der Pflege ein anhaltender Trend hin zur hochschulischen Bildung erkennbar ist.

Tabelle 3: Studierendenzahlen im Bereich Pflegewissenschaft / -management nach Wintersemestern (Destatis 2009-2018)

Wintersemester	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	2013/14	2014/15	2015/16	2016/17
Studierendenzahlen	3.057	3.309	3.709	4.760	8.321	9.923	11.125	11.805	12.311

Aus der Datenlage wird jedoch nicht ersichtlich, ob es sich bei den Studierenden um primärqualifizierend oder beruflich qualifizierte Studierende handelt. Es erfolgt zudem keine

²⁰ Diese verkürzte Darstellung kann in Kälble 2017 und 2013 vertiefend nachvollzogen werden.

²¹ Eine differenzierte Aufstellung nach Studienrichtungen liegt nicht vor.

Differenzierung zwischen unterschiedlichen Studienrichtungen im Bereich der Pflege. Wenig verwunderlich ist demnach, dass auch in den Diskussionen um die Akademisierung der Pflege häufig von der hochschulisch qualifizierten Pflegefachperson gesprochen wird, ohne dass eine Definition über Studienschwerpunkte oder Qualifikationen vorgenommen wird. Damit wird die Heterogenität pflegebezogener Studienangebote ignoriert. „Es gibt nicht den ‚Pflegeakademiker‘ / die ‚Pflegeakademikerin‘ in der Praxis!“, konstatiert Fragemann (2017: 248) in diesem Zusammenhang. Eine systematische Erfassung sowie Beschreibung von Studiengängen im Bereich der Pflege ist demzufolge notwendig. Das Ziel des Kapitels liegt folglich in einer grundlegenden Systematisierung und deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme pflegebezogener Studiengänge.

2.4.1 Systematisierung pflegebezogener Studiengänge

In der Literatur finden sich voneinander abweichende Vorschläge Studiengänge zu systematisieren. In den vorausgehenden Kapiteln wird gezeigt, dass pflegebezogene Bachelor- sowie Masterstudiengänge existieren, die als grundständig bzw. primärqualifizierend oder konsekutiv sowie weiterbildend bzw. berufsbegleitend charakterisiert werden können. Neben der Differenzierung nach dem Abschlussniveau und aus- oder weiterbildendem Charakter von Studienangeboten, wird zumeist Bezug auf die formale oder inhaltliche Ausrichtung von pflegebezogenen Studiengängen genommen.

Im Zusammenhang mit der formalen Ausrichtung von akademischen Strukturen differenziert Breuckmann (2018: 22) zunächst die Art und Trägerschaft der Hochschulen – staatliche, konfessionelle oder private Fachhochschulen oder Universitäten –, an denen Studiengänge angeboten werden. Zudem werden Studienangebote vor allem im Hinblick auf das Studienformat differenziert. So beschreibt unter anderem Breuckmann (ebenda: 23f.) duale Studienformate von Pflegestudiengängen. Der WR (2013) klassifiziert in seinen Empfehlungen zur Entwicklung dualer Studien bestehende Formate (siehe Abbildung 4). Mit der Bezeichnung der dualen Studiengänge, sind nach dem WR (ebenda: 22) Angebote zu verstehen, die den Lernort Betrieb mit dem Lernort Hochschule kombinieren. Sowohl grundständige als auch weiterbildende Studiengänge werden als duale Studienformate bezeichnet. Die Studiengänge lassen sich nach Organisation und Integration von verzahnten oder parallelen Praxisphasen differenzieren. Im Bereich der Erstausbildung unterscheidet der WR (ebenda) zwischen ausbildungsintegrierten oder ausbildungsbegleitenden Bachelorstudiengängen mit Berufsausbildung sowie praxisintegrierenden oder praxisbegleitenden Bachelorstudiengängen mit Praxisanteilen. Eine Systematisierung als ausbildungsintegrierendes Studienformat erfolgt im Verständnis des WR (ebenda: 9), wenn die Berufsausbildung systematisch im Studiengang angelegt und verzahnt ist. Wird das Studium parallel neben einer dualen Berufsausbildung absolviert, ohne dass Strukturen und Inhalte des Studiums mit der Ausbildung verknüpft sind, wird das Studium als ausbildungsbegleitend definiert (ebenda). Weiterbildende Bachelor- und Masterstudienangebote werden laut WR (ebenda) zwischen berufsintegrierten oder berufsbegleitenden/berufsintegrierten sowie praxisintegrierten und praxisbegleitenden Studienformaten differenziert. Als berufsintegrierendes Studienformat charakterisiert der WR (ebenda: 9) ein Studium, das durch einen gestaltbaren Bezug eine inhaltliche Verzahnung von Studium und Beruf aufweist,

während in einem berufsbegleitenden Studiengang keine strukturellen oder inhaltlichen Verbindungselemente zwischen Studium und Berufstätigkeit bestehen. Die fachliche Nähe des berufsbegleitenden Studiums zum Beruf ist möglich, jedoch nicht vorausgesetzt (ebenda). Praxisintegrierende Studien verzahnen systematisch Praxisanteile im Studium (ebenda). Hin-gegen integrieren praxisbegleitende Studiengänge Praktika, jedoch ohne dass eine strukturelle oder inhaltliche Verzahnung der praktischen Anteile vorgesehen ist (ebenda).

Individueller Bildungsabschnitt		Beziehung der Lernorte	
		verzahnt	parallel
Erstausbildung	mit Berufsausbildung	<u>ausbildungintegrierend</u> (Bachelor)	<u>ausbildungsbegleitend</u> (Bachelor)
	mit Praxisanteilen	<u>praxisintegrierend</u> (Bachelor) gestalteter Ausbildungsanteil beim Praxispartner	<u>praxisbegleitend</u> (Bachelor an FH oder Uni) mit obligatorischen Praktika in Unternehmen
Weiterbildung	mit Berufstätigkeit	<u>berufintegrierend</u> (Master/Bachelor) mit gestalteten Bezugnahmen	<u>berufsbegleitend/berufintegrierend</u> (Master/Bachelor) ohne gestaltete Bezugnahmen
	mit Praxisanteilen	<u>praxisintegrierend</u> (Master/Bachelor)	<u>praxisbegleitend</u> mit Praktika oder praktischen Anteilen (Master/Bachelor) ohne gestaltete Bezugnahmen

Abbildung 4: Klassifizierung dualer Studienformate (WR 2013: 9)

Reuschenbach und Darmann-Finck (2018: 66) stellen fest, dass die Verwendung des Begriffs „dual“ im Zusammenhang mit der Systematisierung von primärqualifizierenden Studienangeboten inkonsistent genutzt wird. Nach Nickel (2016) werden die Bezeichnungen dualer, berufsbegleitender und weiterbildender Studienformate sowie Vollzeit- und Teilzeitstudien, Fern- und Präsenzstudiengänge, auch im Bereich wissenschaftlicher Weiterbildung, begrifflich unscharf verwendet:

„Im Hochschulalltag werden diese Begriffe allerdings oft nicht trennscharf und teilweise synonym verwendet. Ein Beleg dafür sind die Statistiken im nationalen Bildungsbericht [...] und im Hochschulkompass der Hochschulrektorenkonferenz (HRK). Die dort vorgenommene Differenzierung zwischen Dualem Studium, ausbildungs- und praxisintegrierendem Studium, Fernstudium, berufsbegleitendem Studium sowie Vollzeit- und Teilzeitstudium basiert rein auf Selbstzuschreibungen der Hochschulen.“

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach der inhaltlichen Ausrichtung als Differenzierungsmerkmal pflegebezogener Studiengänge. Eine erste Systematisierung von Pflegestudiengängen schlägt Zander (1993: 187) vor. Sie unterscheidet generalistische von funktionsbezogenen Studiengangskonzepten. Nach Zander (ebenda) sind generalistische

Studiengangskonzepte dadurch gekennzeichnet, dass sie „[...] eine vertiefende, wissenschaftsorientierte Auseinandersetzung mit dem Gegenstandsbereich Pflege in seiner ganzen Breite und insbesondere eine zukunftsorientierte Fach- und Strukturentwicklung der Pflege auf der Basis von Schlüsselqualifikationen im Blick haben.“ (ebenda) Die funktionsbezogenen Studiengänge beziehen sich nach Zander (ebenda) auf ihren konkreten Verwendungszweck nach dem Studium. Damit wird ein vergleichbares Verständnis wie auch im Bereich der Fach- und Funktionsweiterbildung erkennbar. Aktuellere Systematisierungsvorschläge von pflegebezogenen Studiengängen nach Studienrichtungen stammen von Hülksen-Giesler und Korporal (2013), dem DBR (2009 und 2007), Reinhart (2009) und Oelke (2008) und werden in Tabelle 4 überblicksartig dargestellt. Es wird deutlich, dass sich im Hinblick auf die Studienrichtungen zwischen den Systematisierungsvorschlägen erhebliche Schnittmengen zeigen. Hülksen-Giesler und Korporal (2013: 6) weisen im Rahmen des „Fachqualifikationsrahmen Pflege für die hochschulische Bildung“ auf die Breite pflegebezogener Studienangebote in den Bereichen Pflegepädagogik bzw. Lehramt, Pflegemanagement, Pflegewissenschaft sowie klinische Pflegepraxis hin. In Kapitel 2.3 wird das Bildungskonzept „Pflegebildung – offensiv“ des DBR (2007) thematisiert. Der DBR (2009 und 2007: 40) differenziert pflegepädagogische Bachelorstudiengänge der Bildung und Beratung von lehramtsbezogenen Masterstudiengängen. Die Studienrichtungen Management sowie Wissenschaft systematisiert der DBR (ebenda) ausschließlich auf der Ebene von Masterstudienangeboten. Hingegen werden Studiengänge mit dem Schwerpunkt der klinischen Expertise sowohl auf Bachelor- als auch auf Masterebene aufgeführt. Im Kontext der Ausrichtung konsekutiver Masterstudiengänge differenziert Reinhart (2009: 18) ebenfalls vier Studienrichtungen. Demnach können Studiengänge mit pädagogischer, managementbezogener, theoriegenerierender und klinischer Ausrichtung voneinander abgegrenzt werden. Auch Oelke (2008: 526f.) ordnet pflegerische Studiengänge in vier Bereiche ein, wenngleich Oelke (ebenda) nicht zwischen Bachelor- und Masterstudiengängen unterscheidet. Sie nennt die Studienfächer Pflegepädagogik, Pflegemanagement, Pflegewissenschaft sowie Pflege.

Tabelle 4: Pflegebezogene Studienrichtungen (eigene Darstellung in Anlehnung an Hülksen-Giesler und Korporal 2013: 6; Reinhart 2009: 18; Oelke 2008: 526f.; DBR 2009 und 2007: 40)

gewählte Systematisierung	Hülksen-Giesler und Korporal	DBR	Reinhart	Oelke
Pflegepädagogik	Pflegepädagogik bzw. Lehramt	Bildung und Beratung / Lehramt	pädagogisch	Pflegepädagogik
Pflegemanagement	Pflegemanagement	Management	managementbezogen	Pflegemanagement
Pflegewissenschaft	Pflegewissenschaft	Wissenschaft	theoriegenerierend	Pflegewissenschaft
Pflegepraxis	klinische Pflegepraxis	klinische Expertise	klinisch	Pflege

Auf Grundlage der Systematisierungsvorschläge sollen in dieser Arbeit pflegebezogene Studienrichtungen der Pflegepädagogik, des Pflegemanagements, der Pflegewissenschaft sowie der Pflegepraxis voneinander differenziert werden. Begründet werden kann diese Entscheidung einerseits durch die Mehrdeutigkeit des von Oelke (ebenda) benannten Begriffs der Pflege. Andererseits suggeriert die Bezeichnung der klinischen Expertise einen

Studiengangfokus auf den Bereich der Akutversorgung, wobei die Versorgung der stationären (Alten-)Pflege marginalisiert wird.

Insgesamt kann konstatiert werden, dass die disziplinären Schwerpunkte von Pflegestudiengängen ebenso heterogen sind, wie die beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen von pflegepädagogischen, pflegemanagementbezogenen, pflegewissenschaftlichen oder pflegepraktischen Studiengängen. Das Studium der Pflegepädagogik qualifiziert primär für die Tätigkeit der theoretischen oder praktischen Aus-, Fort- und Weiterbildung von beruflich Pflegenden. Zudem werden die Studierenden für das Aufgabengebiet der Beratung von Patient*innen und deren Angehörigen vorbereitet (Reinhart 2009: 24; Oelke 2008: 526). Der Tätigkeitsbereich von Pflegepädagog*innen variiert nach den Zielgruppen und Aufgaben. Sind Pflegepädagog*innen innerhalb der theoretischen Pflegeausbildung tätig, erfolgt die Beschäftigung meist an Schulen des Gesundheitswesens oder an Hochschulen. Gehen Pflegepädagog*innen einer Tätigkeit im Bereich der Beratung, praktischen Ausbildung oder Fort- und Weiterbildung nach, werden sie entweder innerhalb oder außerhalb von Einrichtungen des Gesundheitswesens tätig. In managementbezogenen Studiengängen sollen die Studierenden Kompetenzen zum Organisieren, Führen und Leiten einer pflegerischen Organisationseinheit erwerben. Der Beschäftigungsbereich bezieht sich insbesondere auf die Funktion der Pflegedienstleitung oder Stations- bzw. Bereichsleitung (ebenda). Den Schwerpunkt in der Diskussion um akademisch qualifiziertes Pflegefachpersonal bilden die von Zander (1993: 187) als eher generalistisch definierten Studiengangskonzepte. Zu diesen können sowohl pflegewissenschaftliche als auch pflegepraktische Studiengänge gezählt werden. Pflegewissenschaftliche (Master-)Studiengänge befähigen die Studierenden, pflegerische Erkenntnisse wissenschaftlich zu generieren, zu analysieren, zu strukturieren sowie diese auf eine theoretische Ebene zu transferieren (Reinhart 2009: 22). Pflegewissenschaftler*innen finden ihr Tätigkeitsfeld in unterschiedlichen Settings. Einerseits werden sie direkt in einer Einrichtung des Gesundheitswesens tätig (vgl. de la Cruz et al. 2017), andererseits wirken sie im Bereich der Pflegeforschung an Hochschulen oder anderen Forschungseinrichtungen. Im Gegensatz dazu stehen wissenschaftlich qualifizierte Pflegepraktiker*innen im Mittelpunkt der Überlegungen zur Bewältigung künftiger Anforderungen. Studiengänge dieses Bereiches sollen insbesondere für pflegepraktische Tätigkeiten „am Bett“ und somit genuin für die Pflegepraxis und Versorgung qualifizieren. Pflegefachpersonen erwerben durch das Studium im Bereich der Pflegepraxis eine erweiterte pflegerische und versorgungsbezogene Expertise, um für die zu pflegende Klientel eine evidenzbasierte und professionelle Versorgung zu gewährleisten. Darüber hinaus sind Absolvent*innen von Studiengängen der (erweiterten) Pflegepraxis nach Reinhart (2009: 19f.) für das den Patienten betreffende Management des Handlungsfeldes zuständig. In der theoretischen Auseinandersetzung werden pflegepraktische Studiengänge zwischen pflegepraktischen Angeboten auf Bachelorebene sowie Angeboten aus dem Bereich der erweiterten Pflegepraxis bzw. Advanced Nursing Practice (ANP) auf Masterebene unterschieden.

2.4.2 (Primärqualifizierende) Pflegestudiengänge als Forschungsgegenstand

Untersuchungen zu pflegebezogenen Studiengängen existieren nur vereinzelt. Vorliegende Analysen beziehen sich auf den Bereich primärqualifizierender Pflegestudiengänge (vgl.

Lademann et al. 2016; Heyelmann 2015; Darmann-Finck et al. 2014; Lehmeier und Schleinschok 2011) oder die Gesamtheit aller grundständigen sowie weiterbildenden Studienangebote im Bereich der Pflege (vgl. Knopp, Jürgens und Krüger 2017). Im Folgenden soll ein kurzer Überblick über den aktuellen Forschungsstand gegeben werden.

Lehmeier und Schleinschok (2011: 72ff.) analysieren primärqualifizierende Studiengänge (n=20) auf Grundlage einer dokumentenbezogenen Inhaltsanalyse von Modulhandbüchern und -beschreibungen, Studien- und Prüfungsordnungen, Verlaufsplanungen und Online-Auftritten der Studiengänge anhand von:

- Studiengangmerkmalen (Hochschule, Studienbeginn, Abschluss, Studienform, Qualifikationsziel, Zulassungsvoraussetzungen, Bewerbungsverfahren, Studiengebühren, Workload, Akkreditierungssiegel),
- Aspekten der Studienorganisation (Regelstudiendauer, Studienverlaufsplanung, Anrechnungsmöglichkeiten),
- Kooperationen (Anzahl, Voraussetzungen, Kommunikationsstrukturen und Interdisziplinarität),
- Studieninhalten (fachwissenschaftliche und wissenschaftliche Grundlagen, Praxisanteile, Internationalisierung, Schwerpunktsetzung, Wahlmöglichkeiten, Integration von Ausbildungsinhalten),
- Aspekten zur curricular-didaktischen Gestaltung (Kompetenzorientierung, Handlungsorientierung, Lehr-Lern-Verständnis, Lehr- und Lernformen, Theorie-Praxis-Vernetzung, Prüfungsformen)
- Qualitätssicherungsmerkmalen (Qualifikation der Lehrenden an Hochschulen / Berufsfachschulen sowie Praxisanleitenden, Konzept und Zuständigkeiten der Qualitätssicherung),
- Aspekten der Berufsbefähigung und Anschlussfähigkeit (Handlungsfelder, Anschlussfähigkeit, Reihenfolge der Abschlüsse) sowie
- der Dokumentenqualität (Zugänglichkeit, Aktualität, Informationsgehalt).

Als Ergebnis der Analyse betonen Lehmeier und Schleinschok (ebenda: 158ff.) die Heterogenität primärqualifizierender Studienangebote und nutzen die Ergebnisse als Ausgangspunkt für Überlegungen zur Weiterentwicklung grundständiger Pflegestudiengänge.

In der Evaluation der Modellstudiengänge (n=11) zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in Nordrhein-Westfalen führen Darmann-Finck et al. (2014) eine systematische Literaturrecherche, eine Kompetenzanalyse, eine Befragung von, und halbstandardisierte Interviews mit Studierenden und Absolvent*innen sowie eine Curriculaanalyse durch. Als zentrales Erkenntnis der Evaluation wird unter anderem der Mehrwert des Studiums durch einen erweiterten Kompetenzzuwachs im Vergleich zur beruflichen Pflegeausbildung herausgestellt (weiterführende Ausführungen bietet Kapitel 4). Auch weisen Darmann-Finck et al. (ebenda) auf die strukturelle und inhaltliche Heterogenität der Studiengänge im Hinblick auf die institutionelle Ebene sowie die Curricula der Angebote hin (ebenda).

Heyelmann (2015: 65ff.) gibt eine Übersicht über erstausbildende, duale Pflegestudiengänge (n=41). Sie (ebenda: 67ff.) kommt zu dem Ergebnis, dass 34 der 41 Studienangebote an Fachhochschulen und sieben an Universitäten angeboten werden und die durchschnittliche Studiendauer acht Semester beträgt.

Im Rahmen der Arbeitsgruppe Pflegewissenschaft der Dekanekonferenz analysieren Lademann et al. (2016: 332) auf Grundlage einer teilstandardisierten Befragung von Studiengangleitungen und mit dem Ziel einer komparativen Darstellung struktureller sowie inhaltlicher Merkmale von primärqualifizierenden Pflegestudiengängen 30 Studienangebote. Lademann et al. (ebenda) kommen zu dem Ergebnis, dass sich studiengangübergreifend eine hohe Übereinstimmung in Bezug auf die Qualifikationsziele zeigt, die Strukturen der Pflegestudiengänge jedoch erheblich differieren (ebenda: 331). Heterogen sind unter anderem die Zielgruppen der Studienangebote (Pflege- und/oder Therapieberufe), die Studiendauer, die Organisation der Berufsausbildung (Anzahl kooperierender Pflegeschulen und der Aufwand an Abstimmungsprozessen) sowie Anerkennungsverfahren der Hochschule (ebenda: 332ff.). Als Qualifikationsziele werden vor allem die ausgeprägte Reflexionsfähigkeit, die Erweiterung der Fachkompetenzen sowie wissenschaftliche, ethische, interaktive und kommunikative Kompetenzen herausgestellt, wobei die Absolvent*innen der Pflegestudiengänge auf flexible Anforderungen reagieren und Verantwortung übernehmen können sollen (ebenda: 337). Besonderheiten der Pflegestudiengänge werden von den befragten Studiengangleitungen in Form von strukturellen als auch von inhaltlichen profilgebenden Elementen genannt. Die Befragungsteilnehmenden führen beispielsweise Lernortkooperationen, didaktische Aspekte oder eine inhaltliche Schwerpunktsetzung der Studiengänge an (ebenda: 339f.). Zudem werden im Studienverlauf erworbene, zusätzlich zertifizierte Qualifikationen beschrieben (ebenda: 340).

Als ausgewählte Ergebnisse aus der Hochschulbefragung von Knopp, Jürgens und Krüger (2017) zu Pflegestudiengängen (n=26) können insbesondere der hohe Anteil fachhochschulischer Angebote benannt werden (Jürgens 2017: 65). Etwa jeder zweite Pflegestudiengang wird als Vollzeit- und Präsenzformat angeboten (ebenda: 66). Die Bedeutung von Auslandserfahrung wird von mehr als der Hälfte (56 Prozent) der befragten Hochschulen als eher wichtig oder sehr wichtig eingeschätzt, ein Viertel der Hochschulen schätzt die Bedeutung als eher unwichtig ein (ebenda: 71). Auch werden Erkenntnisse zu employablen Bezugspunkten thematisiert (weiterführende Ausführungen bietet Kapitel 4).

2.4.3 Deskriptiv-analytische Bestandsaufnahme von Pflegestudiengängen

Angaben zur Anzahl von Pflegestudiengängen variieren in Literatur und Forschung zum Teil erheblich voneinander. Ursächlich dafür ist die hohe Dynamik in einem sich ständig weiterentwickelnden Angebotsfeld (Heyelmann 2015: 65). Aus diesem Grund ergibt sich der Bedarf für eine deskriptiv-analytische Bestandsaufnahme pflegebezogener Studiengänge, mit dem Schwerpunkt auf Angeboten für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen, aus der sich der Gegenstandsbereich der Programmanalyse der vorliegenden Arbeit konstituiert. Die systematische Erfassung und Darstellung bestehender Studienangebote anhand der in Kapitel 2.4.1 vorgenommenen theoretisch-formalen Systematisierung sowie Differenzierung der inhaltlichen Ausrichtungen von pflegebezogenen Studiengängen, steht im Mittelpunkt dieses Kapitels.

Die Grundlage der Recherche für die Erfassung von Pflegestudienangeboten in Deutschland bildet das Informationsportal der HRK – die Internetseite Hochschulkompass.de. Der Hochschulkompass ist eine nationale Datenbank, in der Hochschulen, als Anbieter von

Studiengängen, Angaben zu ihren Angeboten eintragen und aktualisieren. Für die Recherche pflegebezogener Studiengänge im Januar 2017 wurden unterschiedliche Suchterme²² genutzt (siehe Anhang A). Es wurde die Gesamtheit aller pflegebezogenen Studiengänge in Deutschland erfasst (siehe Anhang A und C). Die Studienangebote wurden nach den in Tabelle 4 aufgeführten Studienrichtungen nach Studiengangtitel und angegebenem Studienschwerpunkt klassifiziert und können in Anhang B und C nachvollzogen werden. Neben pflegebezogenen Studienangeboten, die ausschließlich für beruflich Qualifizierte im Berufsfeld der Pflege zugänglich sind, wurden auch Studiengänge einbezogen, bei denen als Zielgruppen sowohl beruflich Pflegende als auch Berufstätige aus angrenzenden Berufsgruppen²³ angesprochen werden. Nicht erfasst wurden Studienangebote mit primär oder ausschließlich gesundheitswissenschaftlichem, medizinischem, psychologischem oder therapiewissenschaftlichem Bezug.²⁴

Eine Einordnung der in Kapitel 2.4.1 beschriebenen Systematik von pflegebezogenen Studiengängen nach den Ausrichtungen Pflegepädagogik, -management, -wissenschaft und -praxis erwies sich in der praktischen Umsetzung nur als bedingt möglich. Während die eindeutige Klassifizierung von pflegepädagogischen und -managementbezogenen Studiengängen auf Grundlage der benannten Kriterien überwiegend gelang (siehe Anhang B und C), können pflegepraktische sowie pflegewissenschaftliche Angebote aufgrund des Studiengangtitels und des angegebenen Studienschwerpunktes zumeist nicht voneinander differenziert werden. Im Analyseprozess zeigt sich außerdem, dass einige Studiengänge die einzelnen Studienrichtungen miteinander verbinden. So existieren vor allem Angebote, die die Bereiche der Pflegepraxis und Pflegewissenschaft kombinieren, vereinzelt aber auch solche mit den Ausrichtungen im Bereich Pflegewissenschaft und -management (siehe Anhang C). Diese Tatsache erklärt zudem, warum die pflegebezogenen Studienrichtungen in aktueller Literatur und Forschung zum Thema so wenig trennscharf voneinander diskutiert werden (können).

Die theoretische Systematik der Studienrichtungen soll im Verlauf dieser Arbeit weitestgehend beibehalten werden. Als Reaktion auf die dargestellte fehlende Trennschärfe von Studienangeboten, die sich im Rahmen der deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme zeigte, wurde eine Anpassung an die Systematik der Studienrichtungen vorgenommen. So erfolgt die Erfassung pflegepraktischer und pflegewissenschaftlicher Studiengänge im Gesamten. Angebote, die Studienrichtungen miteinander kombinieren, werden in mehreren Bereichen erfasst.

In Tabelle 5 sind die Anzahl pflegebezogener Studienangebote nach Studienrichtung insgesamt sowie nach Angeboten für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen aufgeführt (siehe Anhang C). Die Zuordnung erfolgt auf Grundlage der im Vorfeld vorgenommenen Definition von Bachelor- sowie Masterstudiengängen für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen. Wenngleich primärqualifizierende Studienangebote im Rahmen dieser Arbeit keinen zentralen Analysegegenstand darstellen, zeigt sich im Verlauf der deskriptiv-analytischen

²² Als Suchterme wurden „Pflg*“, „Care*“, „Nurs*“, „Medizin*“, „Physic*“, „Medic*“, „Arzt*“, „Case*“, „Krankenhaus*“, „Health*“ und „Rettung*“ verwendet.

²³ z.B. Ergotherapie, Hebammenwesen, Logopädie, Medizin, Physiotherapie, Rettungs- bzw. Notfallwesen

²⁴ z.B. Gerontologie, Gesundheitsmanagement, Gesundheitswissenschaften, Psychologie, Public Health, Medizin oder Therapiewissenschaften, wie Logopädie, Ergotherapie oder Physiotherapie.

Bestandsaufnahme eine weitere Besonderheit. Zum Teil sind als grundständig bzw. primärqualifizierend klassifizierte Studiengänge auch für beruflich Qualifizierte geöffnet (siehe Anhang C). Aus diesem Grund werden diese Studiengänge ebenso im Bereich der Weiterbildung erfasst²⁵ (siehe Anhang C).

Nach der Datenbank Hochschulkompass der HRK existieren in Deutschland im Januar 2017 insgesamt 155 zum Teil heterogene Pflegestudiengänge, die überwiegend an Fachhochschulen angeboten werden. Die meisten Pflegestudiengänge entfallen mit 102 Angeboten in den weiterbildenden Bereich und fokussieren beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte als Zielgruppen (siehe Tabelle 5). Von den 155 Studiengängen können zehn Angebote mehr als einer Studienrichtung zugeordnet werden (siehe Anhang C). Aus Tabelle 5 geht hervor, dass zum Erhebungszeitpunkt 44 Studiengänge mit pflegepädagogischer Ausrichtung bestehen, davon 33 Angebote, die eine berufliche Qualifikation als Pflegefachkraft voraussetzen. Das Verhältnis von Bachelor- und Masterstudienangeboten ist ausgeglichen. Auch pflegemanagementbezogene Studiengänge setzen überwiegend eine berufliche Qualifikation als Pflegefachkraft voraus. Von den 42 Studiengängen mit der Ausrichtung Pflegemanagement stehen 36 Angebote ausschließlich beruflich Qualifizierten offen, davon 28 Bachelor- und acht Masterangebote.

Tabelle 5: Pflegebezogene Studiengänge nach Studienrichtung insgesamt und nach Studiengängen für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen (eigene Darstellung in Anlehnung an Hochschulkompass 2017)

Studienrichtungen	Studiengänge insgesamt (n=155)		davon Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen (n=102)	
	davon Bachelor	davon Master	davon Bachelor	davon Master
Pflegepädagogik	22	22	17	16
Pflegemanagement	33	9	28	8
Pflegepraxis und Pflegewissenschaft	65	14	32	10

Die Mehrzahl pflegebezogener Studiengänge entfällt auf die Studienrichtungen der Pflegepraxis und Pflegewissenschaft. Insgesamt wurden im Rahmen der deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme 79 pflegepraktische und pflegewissenschaftliche Studienangebote erfasst, wobei 65 Angebote mit einem Bachelor- und 14 mit einem Masterabschluss enden. Pflegepraktische und -wissenschaftliche Studiengänge für beruflich Qualifizierte schließen in 32 Fällen mit der Vergabe des akademischen Bachelorgrades und zehnmal mit einem Mastergrad ab. Elf der 32 Bachelorstudiengänge der Pflegepraxis und Pflegewissenschaft, die den Zugang für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen vorsehen, werden gleichermaßen als primärqualifizierend systematisiert (siehe Anhang C).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass sich aus der deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme das eingangs beschriebene Bild einer heterogenen Studienlandschaft im Bereich der Pflege bestätigt. Diese lässt sich einerseits aus den unterschiedlichen Studienrichtungen Pflegepädagogik, Pflegemanagement, Pflegewissenschaft und Pflegepraxis, andererseits aus der teils unzureichenden Trennschärfe hinsichtlich der Ausgestaltung der Studiengänge begründen. So erwies sich die theoretische Systematik der differenten inhaltlichen

²⁵ Durch die Mehrfachzuordnung ergibt sich eine Differenz zwischen der Gesamtzahl und der Summe der erfassten Pflegestudiengänge in Tabelle 5 (siehe Anhang C).

Ausrichtung von Pflegestudiengängen im Kontext der deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme nur als bedingt anwendbar. Vor allem die Studienrichtungen der Pflegepraxis und Pflegewissenschaft verschwimmen zwischen der theoretischen Systematik und praktischen Ausgestaltung. Demzufolge stellt sich die Frage nach den Angebotsprofilen von pflegepraktischen und pflegewissenschaftlichen Studiengängen für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte. Somit bilden die in Tabelle 5 benannten 32 Bachelor- und zehn Masterstudienangebote der Pflegepraxis und Versorgung für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen den Gegenstand der Programmanalyse dieser Arbeit.²⁶

Der Fokus der folgenden Ausführungen liegt auf dem Bereich pflegepraktischer sowie pflegewissenschaftlicher Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen. Es sei darauf hingewiesen, dass pflegepädagogische sowie -managementbezogene Studienangebote nicht weiterführend oder nur marginal berücksichtigt werden. Fortlaufend wird als pflegebezogene Studienangebote oder Pflegestudiengänge die Gesamtheit aller pflegepraktischen sowie pflegewissenschaftlichen Studiengänge verstanden.

²⁶ Für eine differenziertere Übersicht siehe Tabelle 13 in Kapitel 6.2.1.

3 Zielgruppen und Zielgruppenorientierung im Kontext hochschulischer Weiterbildung

Nachdem im Vorfeld auf bestehende Studienangebote eingegangen wurde, wird an dieser Stelle die Thematik der Zielgruppen und Zielgruppenorientierung im Kontext hochschulischer Weiterbildung mit Blick auf pflegebezogene Bachelor- und Masterstudienangebote fokussiert. Fragen nach den Zielgruppen und Zielgruppenmerkmalen stehen in engem Zusammenhang mit der Planung von Bildungsangeboten (vgl. Schäffter 2014). So betonen Seitter und Kahl (2018: 36): „Für die Entwicklung von abschlussorientierten Angeboten wissenschaftlicher Weiterbildung, die berufsbegleitend organisiert und kostenpflichtig angeboten werden, ist es entscheidend, frühzeitig die Bedarfe der adressierten Zielgruppe(n) zu erkennen und diese bei der Planung entsprechend einzubeziehen.“ Für das Erkennen zielgruppenrelevanter Bedarfe ist somit eine Analyse zentral (Broens et al. 2017: 70). Impulse für die Entwicklung von forschungsbasierten und zielgruppenorientierten Studienangeboten für beruflich Qualifizierte gehen gegenwärtig vor allem vom BMBF initiierten Wettbewerb „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“ aus. Nach Wolter, Banscheraus und Kamm (2016: 19) ist „[d]ie explizite Zielgruppenperspektive [...] die zentrale *differentia specifica*²⁷ [...]“ des Wettbewerbs. Demzufolge stehen Fragen der Zielgruppenbestimmung und -forschung im Fokus vielfältiger Forschungsansätze (ebenda: 20). Vor diesem Hintergrund wird im vorliegenden Kapitel zunächst die Frage beantwortet, wie der Zielgruppenbegriff im Rahmen dieser Arbeit verstanden wird. Auf dieser Basis werden Elemente für die Konstruktion, Identifikation und Deskription von Zielgruppen in Bezug auf die Öffnung der Hochschule kontextuiert, bevor beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen als Zielgruppen pflegebezogener Studiengänge charakterisiert werden.

3.1 Annäherung an ein relationales Zielgruppenverständnis

Zielgruppen werden vor allem im Zusammenhang mit Interessen, Motiven oder Barrieren und besonderen Bedarfen an bzw. für weiterbildende Bildungsformate thematisiert (von Hippel, Tippelt und Gebrande 2018: 1131f.). Als Zielgruppen sind somit potentiell an Weiterbildung Teilnehmende zu verstehen, deren Erwartungen und Bedarfe im Kontext der Angebotsplanung antizipiert werden, wobei Merkmalszuschreibungen erfolgen (Seitter 2017: 212). Seitter (ebenda: 211) beschreibt den Begriff der Zielgruppen in der wissenschaftlichen Weiterbildung als relationales und interdependentes Konstrukt:

„Der Zielgruppenbegriff ist ein relationaler Begriff, der auf eine Verhältnisbestimmung und möglichst zielgenaue Passung von (geplantem) Angebot und (intendierter) Nachfrage abhebt. Dabei lässt sich der Zielgruppenbegriff stärker von der Angebots- und Organisationsseite oder von der Nachfrage- und Adressatenseite her denken. Je nach gewähltem Fokus sind die Ausgangsfragen und Systematisierungsprozesse (zunächst) verschieden, entscheidend ist allerdings ihr wechselseitiger Bezug. [...] Zielgruppen konstituieren sich insofern nicht als Resultate unterschiedlicher (isolierter) Bezugsgrößen, sondern vielmehr als Resultat unterschiedlicher Relationierungen von Bezugsgrößen (Angebotssegmente und -varianten, individuelle und institutionelle Adressaten, externe und interne Zielgruppen). Daher geht es bei Prozessen der Zielgruppenkonstitution immer um Passungs-, Übersetzungs- und Matchingherausforderungen, die spezifische – wie auch immer zu beschreibende – Personengruppen mit einem spezifischen Angebot relationieren (wollen).“

²⁷ Hervorhebungen im Original.

Aus dieser begrifflichen Annäherung wird deutlich, dass sich Zielgruppen von Bildungsangeboten als Ergebnis von komplexen Matchingprozessen relationieren. In diesem Zusammenhang weisen Seitter, Schemmann und Vossebein (2015: 25f.) auf einen vierfachen Zielgruppenbezug von hochschulinternen (Angebotsseite) und -externen Zielgruppen (Nachfrageseite) wissenschaftlicher Weiterbildung hin. Seitter, Schemmann und Vossebein (ebenda) beschreiben die Hochschulleitung und Hochschulangehörigen als interne Zielgruppen, die sich in einem mehrdimensionalen Beziehungsgeflecht mit Individuen sowie Unternehmen und Organisationen als externen Zielgruppen, bewegen. Für die eingangs formulierte Forschungsfragestellung ergibt sich besonderes Interesse an einem nachfrageseitigen, doppelten Zielgruppenbezug. Im Hinblick auf abschlussbezogene Weiterbildungen konstatiert Seitter (2017: 214):

„Adressaten und Zielgruppen sind in diesem Segment [abschlussbezogener Weiterbildung] häufig in Arbeitskontexte von Einrichtungen und Betrieben eingebunden, die oft darüber (mit-) bestimmen, ob und wie die Weiterbildungsteilnahme inhaltlich, zeitlich und finanziell unterstützt wird. Daher ist gerade in diesem Segment eine ansonsten häufig anzutreffende individualistische Fokussierung auf Einzelpersonen wenig zielführend, sondern vielmehr von einem doppelten – durchaus schwierig auszubalancierenden – Zielgruppenbezug auszugehen.“

Die Herausforderung auszubalancierender Zielgruppenbezüge wird aus den teils heterogenen Erwartungen unter anderem von Pflegefachpersonen und Arbeitgebern an pflegebezogene Studiengänge deutlich (weiterführende Ausführungen bietet Kapitel 4). Aus diesem Grund soll in der vorliegenden Arbeit der Zielgruppenbezug von Pflegestudienangeboten verstärkt von der Nachfrageseite her betrachtet werden. Primär wird die Perspektive der beruflich qualifizierten Pflegefachpersonen, als individuelle Zielgruppen im Sinne von Zielgruppen erster Ordnung, fokussiert. Als Zielgruppen zweiter Ordnung werden Arbeitgeber, als institutionelle Zielgruppen verstanden. Dabei liegt die Annahme einer Einbindung der individuellen Zielgruppen in den pflegerischen Arbeitskontext zugrunde, wenngleich nicht davon auszugehen ist, dass Arbeitgeber die Aufnahme eines Studiums durch zeitliche und finanzielle Unterstützungsleistungen wesentlich mitbestimmen (siehe Kapitel 3.3).

3.2 Konstruktion, Identifikation und Deskription von Zielgruppen

Bedingt durch die allgemeinen gesellschaftlichen Entwicklungen²⁸ ist der bildungspolitische Diskurs über Lebenslanges Lernen seit den 1990er Jahren stärker in den Fokus gerückt (Wolter, Banscheraus und Kamm 2016: 20). Mit der Initiative Hochschulen für sogenannte nicht-traditionell Studierende oder Lifelong Learners zu öffnen, gewinnt das Prinzip der Zielgruppenorientierung vor allem im Kontext von hochschulischen Weiterbildungsangeboten an Bedeutung. Nicht-traditionelle Zielgruppen werden nach Wolter, Banscheraus und Kamm (ebenda) in Abgrenzung zum „normalen“ Studierendentypus verstanden, die ein Studium unmittelbar oder kurz nach Erwerb der schulischen Studienberechtigung in Vollzeit-Präsenzformaten aufnehmen. Normalstudierende verfügen vor Studienaufnahme nicht über eine berufliche Qualifikation, haben keine familiären Verpflichtungen und sind im Vergleich zu nicht-traditionellen Zielgruppen, mit kaum 20 Jahren bei Studienbeginn, noch relativ jung (Wilkesmann et al. 2012: 3). Traditionell Studierende stammen zumeist aus sogenannten

²⁸ Es werden vor allem der demografische Wandel und der damit einhergehende Bedarf an akademisch qualifizierten Fachkräften beschrieben, die mit der Forderung nach einer erhöhten Durchlässigkeit von beruflicher und hochschulischer Bildung im Zusammenhang stehen (Wolter, Banscheraus und Kamm 2016: 20).

Akademiker*innenhaushalten. Nach dem Verständnis von Wolter (2016: 13) können als nicht-traditionell Studierende vor allem Personen ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung gefasst werden. Freitag (2012: 10) beschreibt Personen, die über einen Zweiten oder Dritten Bildungsweg an die Hochschule gelangen, als Teilgruppe nicht-traditionell Studierender. Slowey und Schuetze (2012: 15f.) identifizieren in einer international-komparativen Studie sieben Typen von Lifelong Learners:

1. Second Chance Learners: Studierende, die mit nicht-linearen Biografien und späten, ebenfalls atypischen Hochschulzugangswegen, meist mit beruflicher Vorbildung an die Hochschule kommen;
2. Equity Groups: unterrepräsentierte Gruppen an Hochschulen, mit geringer oder unterdurchschnittlicher Partizipation an Hochschulbildung.
3. Deferrers: Personengruppen, die zumeist mit schulischer Hochschulzugangsberechtigung, jedoch zu einem späteren Zeitpunkt ein Studium aufnehmen.
4. Recurrent Learners: Personen, die in der Regel bereits über einen Studienabschluss verfügen und für die Aufnahme eines weiteren Studiums an die Hochschule kommen.
5. Returners: Ehemalige Studierende, die das Studium in der Vergangenheit nicht beendet haben und an die Hochschule zurückkehren.
6. Refreshers: Absolvent*innen, die die Hochschule zum Zwecke einer beruflichen Weiterbildung besuchen.
7. Learners in Later Life: Studierende, die zumeist in einer nachberuflichen Phase an hochschulischen Bildungsangeboten teilnehmen.

Wenngleich nicht alle Typen auf die Gruppe beruflich qualifizierter Pflegefachpersonen zutreffen, so werden beruflich Qualifizierte in der Literatur als nicht-traditionelle Zielgruppen bzw. Lifelong Learners beschrieben (vgl. Wolter 2016; Slowey und Schuetze 2012). Aus den Ausführungen zu nicht-traditionell Studierenden sowie den Typen Lifelong Learners von Slowey und Schuetze (2012: 15f.) können Aspekte abgeleitet werden, die im Zusammenhang mit der Öffnung der Hochschule für beruflich qualifizierte Zielgruppen stehen. Themen der Durchlässigkeit, Bildungsbiografie, Weiterbildungsmotivation, Vereinbarkeit und Studierbarkeit spielen demzufolge eine zentrale Rolle im Kontext der Weiterbildungspartizipation.

Schwikal und Riemer (2015: 14f.) führen mit dem Ziel einer evidenzbasierten Angebotsentwicklung, in Anlehnung an das Modell zur Angebotsentwicklung von Schlutz aus dem Jahr 2006 (siehe Kapitel 5.1.1) und die Vorgaben der (Re-)Akkreditierung (siehe Kapitel 5.2.1), Kriterien zur Identifikation und Beschreibung von Zielgruppen zusammen (siehe Tabelle 6). Schwikal und Riemer (ebenda) zufolge lassen sich Zielgruppen anhand der Leitfragen „Für wen?“ (Zielgruppe), „Wofür?“ (Verwendungssituation), „Wozu?“ (Lernziel und Qualifikation), „Was?“ (Inhalt), „Wie?“ (Organisationsform und -methode) sowie „Womit? Wo?“ (Medien und Lernort) identifizieren und beschreiben. In Tabelle 6 ist ersichtlich, dass die Deskription der Zielgruppen („Für wen?“) nach soziodemografischen (z.B. Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund) und -kulturellen Merkmalen (z.B. Bildungsherkunft, Erwerbs- und Berufstätigkeit, Einkommen, Wohnort), der Hochschulzugangsberechtigung sowie institutioneller, situationaler sowie dispositionaler Barrieren der Nicht-Teilnahme an hochschulischer Weiterbildung erfolgt. Die Verwendungssituation („Wofür?“) umfasst Lebensziele, Bildungs- und

Verwertungsinteressen, Studien- und Weiterbildungsmotive sowie Aspekte der (Weiter-)Bildungsbiografie von Zielgruppen.

Tabelle 6: Zusammenführung der Vorgaben und Kriterien zur Identifikation und Beschreibung von Zielgruppen (eigene Darstellung nach Schwikal und Riemer 2015: 14f.)

Leitfragen der Angebotsplanung nach Schlutz (2006)	Vorgaben der (Re-) Akkreditierung	Kriterien zur Identifikation und Beschreibung von Zielgruppen
Für wen? Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Zugangsvoraussetzungen und Übergänge • Geschlechtergerechtigkeit und Chancengleichheit • Anerkennung und Anrechnung • Finanzkalkulation 	<ul style="list-style-type: none"> • soziodemografische Merkmale (z.B. Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund) • soziokulturelle Merkmale (z.B. Bildungsherkunft, Erwerbs- und Berufstätigkeit, Einkommen, Wohnort) • Hochschulzugangsberechtigung • Barrieren der Nicht-Teilnahme <ul style="list-style-type: none"> – institutionelle Barrieren (z.B. Anerkennung und Anrechnung von bereits erworbenen Qualifikationen, Hochschulzugangsberechtigung, selbst zu tragende Kosten, Präsenzzeiten, Veranstaltungsort, Passung zu Bildungsinteressen, Image der Hochschule) – situationale Barrieren (z.B. gesundheitliche Einschränkungen, beruflich und/oder familiäre Verpflichtungen, soziales Umfeld) – dispositionale Barrieren (z.B. Zutrauen in eigene Lern- und Leistungsfähigkeit, vergangene Bildungserfahrungen, persönliches Bildungsverständnis)
Wofür? Verwendungssituation	<ul style="list-style-type: none"> • Studiengangprofil • Studiengangkonzept • Qualifikations-, Kompetenz- und Lernziele 	<ul style="list-style-type: none"> • Lebensziele • Bildungsinteresse für ein Themengebiet • Verwertungsinteresse • (Weiter-)Bildungsbiografie • Studien- und Weiterbildungsmotive
Wozu? Lernziel und Qualifikation	<ul style="list-style-type: none"> • Studiengangprofil • Studiengangkonzept • inhaltliche Begründung sowie Studiengangbezeichnung • Qualifikations-, Kompetenz- und Lernzielen [sic!] • Prüfungsleistung und Abschlussarbeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Erwerbs- und Berufstätigkeit • selbsteingeschätzte Kompetenzen
Was? Inhalt	<ul style="list-style-type: none"> • Logik und konzeptionelle Geschlossenheit des Curriculums • Logik der Nachvollziehbarkeit des didaktischen Konzepts 	<ul style="list-style-type: none"> • Bildungsinteresse für Themenbereiche • Bildungs- und Berufsbiografie • (Weiter-)Bildungsmotive
Wie? Organisationsform und -methode	<ul style="list-style-type: none"> • Studiendauer (inkl. Studienabschluss) • Studienmodus • Sicherung der Studierbarkeit • Modularisierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Dauer der maximalen Teilnahmebereitschaft angestrebter Abschluss bzw. Qualifikationsniveau • Erwartungen an Weiterbildungsformate und Lernumgebung (z.B. Erwartungen an Lehr- und Lernform, Bildungsformat, methodische Gestaltung in Abhängigkeit vom Verwertungsinteresse und der Weiterbildungsmotivation, Beratungs- und Unterstützungsangebote) • Flexibilität (z.B. zeitlich und örtlich)
Womit? Wo? Medien und Lernort	<ul style="list-style-type: none"> • Lehr- und Lernform • Ausstattung 	<ul style="list-style-type: none"> • Erwartungen an Medien und Lernumgebung

Im Bereich der Lernziele und Qualifikation („Wozu?“) werden employable Bezugspunkte und Kompetenzen für die Identifikation und Beschreibung von Zielgruppen herangezogen. Die Identifikation von zielgruppenrelevanten Inhalten („Was?“) beziehen sich auf (Weiter-)Bildungsinteressen und -motive sowie Kriterien der Bildungs- und Berufsbiografie. Zudem sind für die Deskription von Zielgruppen Organisationsformen und -methoden („Wie?“) von

Bedeutung. Nach Schwikal und Riemer (ebenda) spielen die Dauer der Teilnahmebereitschaft, der angestrebte Abschluss und das Qualifikationsniveau, Erwartungen an Formate und die Lernumgebung sowie die zeitliche und räumliche Flexibilisierung von Bildungsangeboten für die Zielgruppendeskription eine Rolle. Auch Fragen der Medien und des Lernorts („Womit? Wo?“) stehen im Zusammenhang mit Zielgruppenerwartungen.

In Diskussionen um die Durchlässigkeit und Vereinbarkeit von Bildungsangeboten für beruflich Qualifizierte werden vor allem Aspekte der Zielgruppen („Für wen?“) sowie Organisationsformen und Lernorte (Wie? Womit? Wo?) aufgegriffen. Die Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung wird zum einen in Bezug auf die Hochschulzugangsberechtigung und den Übergang ins Studium, zum anderen mit dem Schwerpunkt auf die Anerkennung und Anrechnung von (außer-)hochschulisch erworbenen Kompetenzen auf das Studium thematisiert.

Traditionell erfolgt der Weg ins Hochschulstudium über den Erwerb einer allgemeinen oder fachgebundenen (Fach-)Hochschulzugangsberechtigung. Im Hochschulrahmengesetz (HRG 1999: § 27) heißt es, dass Teilnehmende für die Zulassung zum Studium die notwendigen Qualifikationen benötigen. In den letzten Jahren sind zahlreiche Reformen erfolgt, die den Hochschulzugang für beruflich Qualifizierte erleichtern sollen (Jütte und Bade-Becker 2018: 827). Mit dem Beschluss der KMK (2009) zur Öffnung des Hochschulzugangs für beruflich Qualifizierte ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung wird die berufliche Bildung der allgemeinen Bildung gleichgestellt (Freitag 2012: 55). So besteht die Möglichkeit für Studieninteressierte ohne traditionell-schulische Hochschulzugangsberechtigung ein Studium aufzunehmen, wenn gemäß des jeweiligen Landesrechts die Befugnis zur Aufnahme eines Studiums für beruflich Qualifizierte vorgesehen ist (Diller et al. 2011: 83). Neben der formalen Hochschulzugangsberechtigung für beruflich Qualifizierte werden „[...] didaktisch-lernkulturelle Anpassungen im Blick auf die [...] Beratung und Begleitung oder Studienvorbereitung (Brückenkurse) [...]“ (Seitter 2017: 215) notwendig. Zudem werden für beruflich Qualifizierte an Hochschulen Möglichkeiten des Kontakt- oder Probestudiums sowie der Gasthörerschaft geschaffen, die den Übergang vom Beruf ins Studium unterstützen sollen (vgl. Simon et al. 2016; Freitag et al. 2015). Die Erhöhung der Durchlässigkeit wird auch im Kontext der Anerkennung und Anrechnung thematisiert. Die Bezeichnungen der Anerkennung und Anrechnung von erworbenen Leistungen und Kompetenzen auf das Studium werden oftmals wenig trennscharf voneinander beschrieben. Der Begriff der Anerkennung impliziert die Feststellung erbrachter Leistungen mit gleichwertiger Bildungsqualifikation und somit hochschulisch erworbener Kompetenzen, mit dem Ziel die nationale und internationale Studierendenmobilität zu fördern ohne dass eine Prüfung von Studienleistungen mehrfach erfolgt (HRK o.J.). Die Durchlässigkeit von beruflicher und hochschulischer Bildung steht vor allem im Fokus der Anerkennung. Dabei wird die Gleichwertigkeit außerhochschulisch erworbener Kenntnisse und Fähigkeiten geprüft, wobei die Kompetenzen formal, non-formal oder auch informell erworben worden sein können (HRK o.J.). Grundlegend für die Anerkennung von Kompetenzen auf ein Studium ist der Beschluss der KMK (2002) zur „Anrechnung von außerhalb des Hochschulwesens erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten auf ein Hochschulstudium“. Die KMK (ebenda) sieht vor, dass Kenntnisse und Fähigkeiten, die außerhalb der Hochschule erworben wurden, mittels

individueller, pauschaler oder kombinierter²⁹ Anrechnungsverfahren bis zu 50 Prozent des Gesamtumfangs auf das Studium angerechnet werden können, wenn die Leistungen gleichwertig mit dem Niveau des Studiums sind. Demzufolge ergibt sich für beruflich Qualifizierte die Möglichkeit einer Reduktion der Studiendauer und/oder des studentischen Arbeitsaufwands (Workload) durch die Anrechnung von Kompetenzen. Anrechnungsverfahren sind somit einerseits im Kontext der Durchlässigkeit, andererseits im Zusammenhang mit der Vereinbarkeitsthematik von Studium und außerhochschulischen Verpflichtungen von Studierenden von Bedeutung.

Mit Blick auf eine biographieorientierte Perspektive auf Zielgruppen von hochschulischer Weiterbildung kann bereits aufgrund des höheren Lebensalters im Vergleich zum Typus des Normalstudierenden angenommen werden, dass beruflich Qualifizierte vor der Herausforderung stehen das Studium mit beruflichen sowie privaten Verpflichtungen zu vereinbaren. Insbesondere wird die Vereinbarkeit von Studium, Beruf und familiären Verpflichtungen, wie der Betreuung von kleinen Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen, als herausfordernd beschrieben (vgl. Präßler 2015). Zeitliche Vereinbarkeitsproblematiken stellen für beruflich Qualifizierte, neben der finanziellen Belastung und einer fehlenden Nutzenerwartung, eine wesentliche Barriere für die Studienaufnahme dar (Knörl und Herdegen 2017: 34). Die Vereinbarkeit von Studium, Beruf sowie Familie wird in der Literatur zumeist im Zusammenhang mit Aspekten der Studierbarkeit³⁰ sowie Fragen der Studienorganisation thematisiert. Nach dem Akkreditierungsrat (2013: 12) beziehen sich Kriterien der Studierbarkeit auf einen passgenauen Zugang zum Studium, einen angemessenen Workload, eine adäquate Studienplangestaltung und Prüfungsorganisation sowie Betreuungs- und Beratungsangebote. Im Hinblick auf die Studienorganisation wird der Flexibilisierungsbedarf herausgestellt. Für eine gelingende Vereinbarkeit von Studium und außerhochschulischen Verpflichtungen bedarf es zielgruppengerechter Angebotsformen, die eine größere zeitliche und räumliche Individualisierung von Studienverläufen ermöglichen (Buß et al. 2018: 127; Husemann und Müller 2018: 255ff.; Kamm et al. 2016: 155; Kamm, Spexard und Wolter 2016: 169; Spexard 2016: 270ff.; Präßler 2015: 79ff.; Arens-Fischer, Bloem und Dinkelborg 2011: 7ff.). Eine Reduktion der Studienbelastung im Vergleich zu Vollzeitformaten, z.B. durch berufsbegleitende Teilzeit- oder Fernstudien, scheint obligat. Beruflich Qualifizierte äußern zudem Bedarfe für wohnortnahe Angebote (Präßler 2015: 115), die durch längerfristige Planungshorizonte für Präsenzzeiten sowie eine hohe planerische Verlässlichkeit gekennzeichnet sind (Arens-Fischer et al. 2015: 77).

Neben den einzelnen Aspekten, die für die Konstruktion, Identifikation und Deskription von Zielgruppen herangezogen werden können, wird in der Literatur immer wieder auf die Heterogenität von beruflich Qualifizierten bzw. nicht-traditionellen Zielgruppen und die damit einhergehenden, differenten Anforderungen hingewiesen (vgl. Lojewski und Schäfer 2018; Wolter 2016; Freitag et al. 2015; Hanft, Zawacki-Richter und Gierke 2015). Demzufolge stellt sich die Frage, wie Zielgruppen pflegebezogener Studiengänge über das Merkmal der beruflichen Qualifikation hinaus charakterisiert werden können.

²⁹ Individuelle Anrechnungsverfahren erfolgen anhand von Einzelfallprüfungen und sind antragsgebunden, während bei pauschalen Verfahren die Anrechnung personenunabhängig und auf Grundlage von Vorgaben erfolgt, die durch ein Expert*innengremium erstellt wurden (HRK 2014: 3f.).

³⁰ Weiterführende Informationen zur Thematik der Studierbarkeit können Czanderle 2017 entnommen werden.

3.3 Beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen als Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote

Aus den vorausgehenden Ausführungen wird deutlich, dass beruflich erfahrenen Pflegefachpersonen mit einem abgeschlossenen Pflegestudium zum einen eine wesentliche Relevanz für die Bewältigung der aktuellen und zukünftigen Anforderungen im Gesundheitswesen zugesprochen wird. Zum anderen setzen pflegebezogene Studienangebote mehrheitlich eine berufliche Pflegeausbildung als Zulassungskriterium voraus. Somit ist davon auszugehen, dass beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen die größte Studierendengruppe von pflegebezogenen Studiengängen bilden. Infolgedessen besteht sowohl in qualitativer sowie in quantitativer Hinsicht ein besonderes Interesse für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen als Zielgruppen von Pflegestudienangeboten. Es stellt sich die Frage, wie die Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote in Abgrenzung zu dem in Kapitel 3.2 thematisierten Normaltypus-Studierenden und in Anlehnung an die Kriterien zur Identifikation und Beschreibung von Zielgruppen nach Schwikal und Riemer (2015: 14f.) charakterisiert werden können und welche Erkenntnisse über die Zielgruppen sowie deren Anforderungen und Bedarfe vorliegen.

Beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte werden von Zieher und Ayan (2016: 55) als bildungsaufine Zielgruppen beschrieben. In einem Survey zum Thema „Vorstellungen von Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege hinsichtlich akademischer und nicht-akademischer Qualifikation in der Pflege“ kommen Strube-Lahmann et al. (2016: 103a) zu der Erkenntnis, dass sich über 80 Prozent der befragten Auszubildenden (n=72) nach der Grundausbildung weiterqualifizieren wollen. Wenngleich das Interesse an außerhochschulischen (Fach-)Weiterbildungen größer ist als an hochschulischer Weiterbildung, möchten knapp 30 Prozent der Auszubildenden nach der Berufsausbildung ein weiterbildendes Studium der Pflegepädagogik aufnehmen (ebenda). Zudem äußern 23,5 Prozent der befragten Auszubildenden sehr großes bzw. großes Interesse an einem Studium im Bereich des Pflegemanagements, 22,5 Prozent interessieren sich für ein weiterbildendes Studium innerhalb der Pflegepraxis und weitere 18,9 Prozent formulieren Interesse an einem pflegewissenschaftlichen Studium (ebenda: 103d). Das große Interesse an einer abschlussbezogenen, akademischen Weiterbildung zeigt sich unter den ehemaligen Teilnehmenden von Weiterbildungsseminaren der Freien Wohlfahrtspflege. So geben knapp 30 Prozent der Befragungsteilnehmenden an, Interesse an einem Studium zu haben (Lojewski und Strittmatter 2015: 87). Im Rahmen des Pflegethermometers 2009 äußerte knapp jede vierte befragte Pflegefachkraft, ein pflegebezogenes Studium aufnehmen zu wollen (Isfort und Weidner 2010: 43). Heeskens und Hardegen (2018: 49) kommen zu dem Ergebnis, dass mehr als 85 Prozent der befragten Bachelorstudierenden Interesse an einem Masterstudium haben. Fast 69 Prozent geben an, ein Masterstudium im Bereich Management und Führung aufnehmen zu wollen, knapp 62 Prozent fokussieren ein Studium im bildungswissenschaftlichen Bereich, gut 60 Prozent nennen ein Masterstudium im Bereich des Qualitätsmanagements und knapp 28 Prozent möchten einen wissenschaftlich ausgerichteten Master beginnen (ebenda). Großes Interesse besteht auch für den Bereich der Pflegepraxis. Knapp 67 Prozent möchten ein Studium der erweiterten klinischen Praxis beginnen, gut 37 Prozent äußern Interesse an einem Masterstudium mit dem Schwerpunkt Onkologie/Palliativ

und knapp 25 Prozent interessieren sich für einen Studienschwerpunkt im Bereich der Gerontopsychiatrie (ebenda).

Rückschlüsse auf strukturelle Merkmale und organisatorische Bedarfe von Zielgruppen lassen sich zumeist aus Untersuchungen zu Studierenden und Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge ziehen (vgl. Linden et al. 2018; Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Dangendorf, Huckler und Sander 2016; Wiedermann et al. 2016; Zieher und Ayan 2016; Ayan 2015; Kimmerle et al. 2015; Bertsch et al. 2013). Zudem existieren Befragungen, die die Gruppe (potentieller) Studieninteressierter und Teilnehmende hochschulischer Weiterbildungsangebote in den Fokus rücken (vgl. Kimmerle et al. 2015; Lojewski und Strittmatter 2015). Die Charakteristika der im Zusammenhang mit der hier diskutierten Thematik als relevant bewerteten und im Folgenden durchgängig rezipierten Untersuchungsergebnisse sind in Tabelle 7 überblicksartig dargestellt. Die Tabelle enthält einerseits Informationen zu Thema, Gegenstand und den Spezifika der empirischen Untersuchungen. Andererseits wird der Projektrahmen, in dem die Untersuchungen durchgeführt wurden, benannt.

Im Hinblick auf die soziodemografischen Merkmale von beruflich qualifizierten Pflegefachpersonen zeigt sich in Bezug auf die Geschlechterverteilung ein berufsgruppenspezifisches Bild. Der Anteil weiblicher Studierender ist mit durchschnittlich drei Viertel aller Studierenden deutlich höher als der Anteil männlicher Studierender (Linden et al. 2018: 18; Schwikal, Helbig und Bächle 2018: 287; Dangendorf, Huckler und Sander 2016: 14; Wiedermann et al. 2016: 89). Zieher und Ayan (2016: 52) kommen im Rahmen ihrer Befragung von Absolvent*innen von Pflegestudiengängen zu einer differenzierteren Einschätzung. Während sich bei den Vertreter*innen des linearen Typs mit gut 80 Prozent weiblicher Absolventinnen ein vergleichbares Bild wie auch in den oben aufgeführten Studien ergibt, ist der Männeranteil mit etwas mehr als der Hälfte der Fälle im Bereich der Quereinsteiger*innen deutlich höher. Kimmerle et al. (2015: 156) benennen den Anteil männlicher Studierender mit schulischer Hochschulzugangsberechtigung mit 17 Prozent und 30 Prozent im Bereich der Studierenden mit besonderem Hochschulzugang.

Die Altersverteilung von beruflich qualifizierten Pflegestudierenden wird von Linden et al. (2018: 18) mit 21 bis 54 Jahren angegeben. Das durchschnittliche Alter von Pflegestudierenden liegt den Autor*innen zufolge bei 29,3 Jahren und wird unter Bezugnahme auf Kimmerle et al. (2015: 157) als repräsentativ eingeschätzt.

Nicht selten haben beruflich Qualifizierte bereits vor Studienbeginn eine Familie gegründet. Überwiegend leben Pflegestudierende in fester Partnerschaft oder sind verheiratet (Linden et al. 2018: 19; Zieher und Ayan 2016: 52f.; Kimmerle et al. 2015: 156). Jeder fünfte Studierende steht nach Linden et al. (2018: 19) vor der Herausforderung, das Studiums mit Beruf und Familienpflichten in Einklang zu bringen. Schwikal, Helbig und Bächle (2018: 288) geben an, dass fast jeder dritte Studierende über 25 Jahren, jedoch kein Studierender unter 25 Jahren, Kinder hat. Zieher und Ayan (2016: 52) kommen zu dem Ergebnis, dass etwas über 40 Prozent der Studierenden des linearen Typen und knapp die Hälfte aller Quereinsteiger*innen familiären Verpflichtungen nachgehen.

Tabelle 7: Rezipierte Untersuchungen im Überblick (eigene Darstellung)

Jahr	Quelle	Thema, Gegenstand und Spezifika	Rahmen
2018	Linden et al.	<i>Zielgruppenanalyse von beruflich qualifizierten Bachelorstudierenden</i> → Befragung von (n= 111) und leitfadengestützte Fokusgruppeninterviews (n=4) mit Pflegestudierenden der Angewandten Pflegewissenschaft(en) und des Pflegemanagements an drei Hochschulen	Projekt ToPntS „Trainingsprogramm für nicht-traditionell Studierende“ ³¹
2018	Schwikal, Helbig und Bächle	<i>Lebenssituationen und Bedarfe als Impulse zur Weiterentwicklung von Studienangeboten – Herausforderungen von jüngeren (24 Jahre und jünger) und älteren (25 Jahre und älter) Studierenden im Kontrast</i> → Befragung von Studierenden pflegebezogener Studiengänge mit sowie ohne berufliche Qualifikation (n=197)	Projekt E ^B „Bildung als Exponent individueller und regionaler Entwicklung“ ³²
2016	Dangendorf, Hucker und Sander	<i>Akademisierung der Pflege</i> → Befragung von überwiegend niedersächsischen, beruflich qualifizierten Pflegeakademiker*innen (Bachelor / Master / Diplom FH / Diplom Uni / Promotion) mit absolviertem Studium im Bereich Pflege, Pflegewissenschaft, Pflegemanagement oder Pflegepädagogik (n=344) und Befragung von niedersächsischen Arbeitgebern im Pflegesektor (Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Pflegeheime und -dienste, u.a.) und in Bildungseinrichtungen (n=100)	Projekt KupS „Kompetenzpassung pflegebezogener Studiengänge mit den einschlägigen beruflichen Positionen im Arbeitsmarktsegment Gesundheit“ ³³
2016	Wiedermann et al.	<i>Rollen professioneller Pflege – Veränderungen im Kontext des berufsbegleitenden Studiums im Vergleich zum Studienbeginn</i> → Befragung von Bachelor of Nursing Absolvent*innen (n=73)	Kooperationsstudiengang Oldenburger Krankenhäuser und der Hanze University of Applied Sciences Groningen
2016 2015	Zieher und Ayan Ayan	<i>Karrierewege von Pflegeakademiker*innen – Einnahme einer Differenzperspektive zwischen Vertreter*innen des linearen Typs (Absolvent*innen, die unmittelbar nach dem Schulabschluss eine Pflegeausbildung absolvierten) und Quereinsteiger*innen (Absolvent*innen, die vor der Pflegeausbildung zunächst pflegefern tätig waren oder studiert haben)</i> → bundesweite Befragung von beruflich qualifizierten und weitergebildeten Bachelorabsolvent*innen der Studiengänge Pflegemanagement, Pflegepädagogik, Pflegewissenschaft und Pflegemanagement / Pflegewissenschaft (n=445)	Projekt BEST WSG „Berufsintegrierte Studiengänge zur Weiterqualifizierung im Sozial- und Gesundheitswesen“ ³⁴
2015	Lojewski und Strittmatter	<i>Interesse an Weiterbildungen mit akademischem Abschluss</i> → Befragung unter ehemaligen Teilnehmenden von Weiterbildungsseminaren der Freien Wohlfahrtspflege (n=1.719)	Projekt BEST WSG „Berufsintegrierte Studiengänge zur Weiterqualifizierung im Sozial- und Gesundheitswesen“
2015 2013	Kimmerle et al. Bertsch et al.	<i>pflegeberuflich Qualifizierte beim Übergang in die Hochschule – Kontrastierung von Studieninteressent*innen und Studierenden sowie Studierende nach Hochschulzugang.</i> → Befragung von beruflich qualifizierten Studierenden in den Pflegestudiengängen Pflege / Pflegemanagement und Pflegepädagogik an der Hochschule Esslingen (n=116) und Auszubildende in Pflegeberufen an sechs Bildungseinrichtungen (n=119) sowie leitfadengestützte (n=9) und biographische (n=3) Interviews mit Personen mit besonderem Hochschulzugang	Projekts FUGe „Förderung der Übergänge und des Erfolgs im Studium von pflegeberuflich Qualifizierten“ ³⁵

³¹ ToPntS ist ein vom Europäischen Sozialfond gefördertes Projekt. Nähere Informationen können unter <https://blogs.sonia.de/ToPntS/> abgerufen werden.

³² E^B ist ein vom BMBF gefördertes Projekt im Rahmen des Bund-Länder-Wettbewerbs „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“. Nähere Informationen können unter www.e-hoch-b.de abgerufen werden.

³³ KupS ist ein vom BMBF gefördertes Projekt im Rahmen des Bund-Länder-Wettbewerbs „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“. Nähere Informationen können unter <https://research.hs-hannover.de/public-project/134> abgerufen werden.

³⁴ BEST WSG ist ein vom BMBF gefördertes Projekt im Rahmen des Bund-Länder-Wettbewerbs „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“. Nähere Informationen können unter <http://www.bestwsg-hdba.de/> abgerufen werden.

³⁵ FUGe ist ein vom BMBF gefördertes Projekt im Rahmen des Bund-Länder-Wettbewerbs „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“. Nähere Informationen können unter http://ankom.dzhw.eu/projekte/p13_hs_esslingen abgerufen werden.

Im Hinblick auf die Lebens- und Wohnsituation können die von Kimmerle et al. (2015) befragten Pflegestudierenden eher als regionale Zielgruppen beschrieben werden: „Den einfachen Weg zur Hochschule legt mindestens ein Drittel der Studierenden in weniger als 30 Minuten zurück. Zwei Drittel der Studierenden benötigen bis zu einer Stunde.“ (ebenda: 159). Reiber und Winter (2018: 7) kommen zu der Erkenntnis, dass die Entfernung zwischen Wohn- und Arbeitsstelle eine wichtige Rolle für die Auswahl des Studienangebotes spielt.

Soziokulturelle Merkmale werden in vorliegenden Untersuchungen nur vereinzelt erfasst. Linden et al. (2018: 21f.) und auch Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 15) thematisieren die Bildungsherkunft von Pflegestudierenden und kommen zu dem Ergebnis, dass Studierende größtenteils nicht aus sogenannten Akademiker*innenfamilien kommen. In der Befragung von Studierenden pflegebezogener Studienangebote zeigen Schwikal, Helbig und Bächle (2018: 287), dass nur knapp jeder dritte Studierende aus einem akademischen Elternhaus stammt. Mehrheitlich haben beruflich qualifizierte Pflegestudierende keinen Migrationshintergrund (Schwikal, Helbig und Bächle 2018: 287; Zieher und Ayan 2016: 53; Kimmerle et al. 2015: 156). So liegt der Anteil von beruflich qualifizierten Pflegestudierenden mit Migrationshintergrund durchschnittlich bei etwa zehn Prozent (ebenda).

Die Untersuchungen liefern auch Erkenntnisse zur Hochschulzugangsberechtigung. Beruflich qualifizierte Studierende verfügen zumeist über eine schulische Hochschulzugangsberechtigung im Sinne des Ersten oder Zweiten Bildungsweges (Linden et al. 2018: 19; Schwikal, Helbig und Bächle 2018: 288; Dangendorf, Hucker und Sander 2016: 15; Zieher und Ayan 2016: 53; Kimmerle et al. 2015: 155). Im Gegensatz dazu sind Angaben zum Hochschulzugang über den Dritten Bildungsweg mittels beruflicher Qualifikation und ohne das Vorliegen einer schulischen Hochschulzugangsberechtigung different. Der Hochschulzugang erfolgt nach Linden et al. (2018: 19) bei knapp jedem fünften Studierenden über den Dritten Bildungsweg. Nach Schwikal, Helbig und Bächle (2018: 288) sind es vier Prozent der unter 25-jährigen und 23 Prozent der mindestens 25 Jahre alten Studierenden. Knapp ein Viertel der Absolvent*innen des linearen Typus und weniger als jede*r zwölfte Quereinsteiger*in haben keine schulische Hochschulzugangsberechtigung erworben (Zieher und Ayan 2016: 53). Nach Kimmerle et al. (2015: 155) verfügen knapp zehn Prozent der Befragten über einen besonderen Hochschulzugang.

Pflegestudierende haben vor Studienbeginn zumeist eine Berufsausbildung als Gesundheits- und Krankenpfleger*in abgeschlossen. Seltener absolvierten Studierende eine Gesundheits- und Kinderkrankenpflege- oder Altenpflegeausbildung (Linden et al. 2018: 19f.; Zieher und Ayan 2016: 54). Zudem sind Pflegestudierende berufserfahren. Nach Zieher und Ayan (2016: 54) unterscheidet sich „[d]ie individuelle Dauer der Berufstätigkeit zwischen Abschluss der Pflegeausbildung und dem Beginn des berufsbegleitenden Studiums [...] über alle Befragten sehr stark (Spanne von 0 bis 30 Jahre).“ Durchschnittlich können Vertreter*innen des linearen Typus auf gut zehn Jahre und Quereinsteiger*innen auf etwas mehr als neun Jahre Berufserfahrung zurückblicken. In der Befragung von Wiedermann et al. (2016: 89) ergibt sich folgendes Bild: „Über eine Berufserfahrung von 6-10 Jahren verfügten 15 Befragte (20,5%). 13 Befragte (17,8%) waren zwischen 11 und 15 Jahren sowie 14 Befragte (19,2%) zwischen 16 und 20 Jahren im Beruf tätig. Über eine Berufserfahrung von mehr als 20 Jahren verfügten 17

Befragte (23,3%).“ Linden et al. (2018: 20) kommen in ihrer Befragung zu dem Ergebnis, dass Studierende vor Studienbeginn knapp sechs Jahre Berufserfahrung gesammelt haben. Die Berufserfahrung von Studierenden mit einer schulischen Hochschulzugangsberechtigung liegt nach Kimmerle et al. (2015: 157f.) im Mittel bei zwei Jahren, bei Pflegestudierenden mit besonderem Hochschulzugang bei vier Jahren.

Einer Erwerbstätigkeit während des Studiums gehen nach Schwikal, Helbig und Bächle (2018: 288) alle befragten Studierenden unter 25 Jahren und 91 Prozent der Studierenden, die mindestens 25 Jahre sind, nach. Kimmerle et al. (2015: 158) thematisieren Aspekte der Studienfinanzierung im Zusammenhang mit einer Erwerbstätigkeit während des Studiums. Demnach gehen 78 Prozent der Studierenden während des Studiums einer ausbildungsnahen Tätigkeit nach. Gut drei Viertel aller Pflegestudierenden finanzieren ihr Studium über eine regelmäßige Erwerbstätigkeit. Jeder Zweite erhält finanzielle Unterstützung von Verwandten oder der bzw. dem Partner*in. Noch 44 Prozent greifen auf Ersparnisse zurück, um das Studium zu finanzieren. Seltener erfolgt die Finanzierung des Studiums über Nebenjobs (14 Prozent), das Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) (16 Prozent), Stipendien (neun Prozent) oder Studienkredite (drei Prozent) (ebenda). Eine finanzielle Unterstützung durch den Arbeitgeber wird nicht aufgeführt. Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 13) kommen jedoch zu dem Ergebnis, dass gut 40 Prozent aller befragten Pflegeakademiker*innen, die Angaben zum Thema machten, während des Studiums finanzielle Unterstützung durch den Arbeitgeber erhielten. In keiner der rezipierten Untersuchungen erfolgen Angaben zur Einkommenshöhe der Studierenden. Es ist davon auszugehen, dass Pflegestudierende über begrenzte finanzielle Mittel verfügen. Der Eindruck verstärkt sich vor dem Hintergrund des hohen Anteils an Teilzeitbeschäftigung beruflich Pflegenden (siehe Kapitel 2 und 2.2).

Die Doppel- oder Mehrfachbelastung sowie die finanzielle Lage werden von Pflegestudierenden als situationale Studienbarriere oder Belastung wahrgenommen (Linden et al. 2018: 85; Schwikal, Helbig und Bächle 2018: 294; Ayan: 2015: 14). Etwa die Hälfte aller von Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 13f.) befragten Pflegeakademiker*innen erhielt während des Studiums Unterstützung vom Arbeitgeber, vor allem in Bezug auf individuelle Arbeitszeitregelungen. In der Befragung von Ayan (2015: 20f.) geben weniger als zehn Prozent an, eine wissenschaftliche Weiterbildungsteilnahme vom Arbeitgeber angeboten bekommen zu haben. Nach Ayan (2015: 14) wirkt sich eine fehlende Unterstützung von Arbeitgebern negativ auf die Studienaufnahme aus. Auch ergeben sich im Kontext des Studiums Hemmnisse aus negativen Reaktionen des familiären sowie beruflichen Umfelds (Linden et al. 2018: 85; Ayan 2015: 14). Darüber hinaus können die unklare Berufsperspektive und die geringe Bezahlung von akademisch qualifizierten Fachkräften als Studienbarrieren gewertet werden (Linden et al. 2018: 85; Ayan 2015: 14).

Schwikal, Helbig und Bächle (2018: 296) kommen zu dem Ergebnis, dass Pflegestudierende potentiell belastende Faktoren (z.B. die Betreuung von Kindern und Angehörigen, die nebenberufliche Erwerbstätigkeit oder persönliche Probleme) kaum als große Schwierigkeit wahrnehmen. Nach Kimmerle et al. (2015: 169) ist die Vereinbarkeit von Studium und Beruf „[...] eine Herausforderung, die es für fast alle Studierenden zu bewältigen gilt. Die pflegeberufliche Praxis scheint allerdings ein Berufsfeld zu sein, das eine Berufstätigkeit neben dem Studium

möglich macht. Dazu tragen insbesondere die Möglichkeiten bei, Nacht- und Wochenenddienste zu übernehmen oder in der vorlesungsfreien Zeit über einen längeren Zeitraum in Vollzeit arbeiten zu können.“

Aspekte institutioneller Barrieren werden in der Literatur vor allem im Zusammenhang mit dem Übergang ins Studium diskutiert. Neben dem bereits beschriebenen Hochschulzugang für beruflich Qualifizierte, wurden in den letzten Jahren insbesondere Verfahren für die Anrechnung bereits erworbener Kompetenzen von Pflegefachpersonen entwickelt und erprobt (vgl. Luft, Schmidt und Schulze 2016; Kimmerle et al. 2015; Kimmerle et al. 2013).

Linden et al. (2018: 85) beschreiben Schwierigkeiten von Pflegestudierenden „[...] in der Neustrukturierung des (Lern-)Alltags und/oder Eingewöhnung in den Hochschulkontext“. Auch weisen Linden et al. (ebenda) auf die „Kritik am Studium“, durch organisatorische, inhaltliche sowie fachliche Studienmängel hin, die als institutionelle Studienbarrieren fungieren (ebenda). Dementgegen äußern Pflegestudierende, im Zusammenhang mit Flexibilisierungsmöglichkeiten des Studiums, den Bedarf für eine Individualisierung des Studiums, abwechselnden Phasen von Studium und Arbeit, duale Studienmodelle oder flexible Wechseloptionen zwischen Voll- und Teilzeitformaten (Schwikal, Helbig und Bächle 2018: 299ff.). Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 14) geben an, dass knapp 84 Prozent aller befragten Pflegeakademiker*innen in einem berufsbegleitenden Format studiert haben. Im Hinblick auf die Präsenzzeiten präferieren Pflegestudierende am ehesten geblockte Veranstaltungen unter der Woche (Schwikal, Helbig und Bächle 2018: 303). Wochenendveranstaltungen werden eher abgelehnt, wengleich vor allem ältere Studierende zumindest teilweise Interesse an Blockveranstaltungen am Wochenende nennen (ebenda). Lojewski und Strittmatter (2015: 87) erfassen in ihrer Befragung von ehemaligen Weiterbildungsteilnehmenden der Freien Wohlfahrtspflege präferierte Studienformate von Studieninteressierten (n=780). Als bevorzugte Studienformate werden überwiegend Blended-Learning-Formate (67 Prozent) sowie das Absolvieren von Studienanteilen am Arbeitsplatz (55 Prozent) genannt. Zudem werden Selbststudienphasen in Verbindung mit Präsenzphasen präferiert, wengleich die Befragten auch hier heterogene Erwartungen an die Präsenzzeiten stellen. Wochenendveranstaltungen favorisieren 32 Prozent der Befragten. Präsenzzeiten unter der Woche wünschen sich 24 Prozent. Für reine E-Learning- und Fernlehr-Formate geben 21 Prozent der Befragten eine Präferenz an (ebenda).

Dispositionale Barrieren, die sich aus dem Zutrauen in eigene Lern- und Leistungsfähigkeit, vergangene Bildungserfahrungen oder dem persönlichen Bildungsverständnis ergeben, beziehen sich nach Linden et al. (2018: 85) auf „Sorgen im Kontext von Lern- und Prüfungserfahrungen“. Weiterhin werden laut Bertsch et al. (2013: 9ff.) folgende dispositionale Barrieren von Personen mit besonderem Hochschulzugang im Zusammenhang mit einem Übergang ins Studium benannt:

- „Erschwerter Zugang zu notwendigen Informationen“;
- „Fehlende Routine zum Umgang mit Medien“;
- „Fehlende Kenntnisse im wissenschaftlichen Arbeiten“;
- „Defizite in Strategien zur Bewältigung studentischer Anforderungen“.

Ein zielgruppengerechtes Studienangebot impliziert demzufolge Beratungs- und Unterstützungsangebote sowie Maßnahmen, die den Übergang ins Studium sowie den Studienerfolg unterstützen (vgl. Linden et al. 2018; Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Simon et al. 2016; Kattmann, Schäfer und Strittmatter 2015; Kimmerle et al. 2015).

Zusammenfassend lässt sich die Heterogenität beruflich qualifizierter Pflegefachpersonen als (unspezifisches) Charakteristikum von Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote herausstellen. Bezugnehmend auf die im Vorfeld aufgeführte Typologie von Lifelong Learners von Slowey und Schuetze (2012: 15f.) können beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen als Zielgruppen pflegebezogener Studiengänge vor allem als Refreshers (Absolvent*innen, die die Hochschule zum Zwecke einer beruflichen Weiterbildung besuchen), Deferrers (Personengruppen, die zumeist mit schulischer Hochschulzugangsberechtigung, jedoch zu einem späteren Zeitpunkt ein Studium aufnehmen) oder Second Chance Learners (Studierende, die mit nicht-linearen Biografien und späten, ebenfalls atypischen Hochschulzugangswegen, meist mit beruflicher Vorbildung an die Hochschule kommen) bezeichnet werden.

Während im vorliegenden Kapitel die strukturellen und organisatorischen, zielgruppenrelevanten Aspekte im Vordergrund standen, werden die von Schwikal und Riemer (2015) aufgeführten Kriterien zur Zielgruppenidentifikation und Beschreibung der Verwendungssituation („Wofür?“), Lernziel und Qualifikationen („Wozu?“) und Inhalte („Was?“) im Kontext der Erwartungen, Szenarien und Diskurse pflegebezogener Studienangebote und Absolvent*innen von Pflegestudiengängen im Folgekapitel sowie im Zusammenhang mit den Bezugspunkten pflegebezogener Studienangebote in Kapitel 5.2 herausgearbeitet. Damit werden die Zielgruppenkenntnisse, als Fundament für die Planung und Entwicklung bedarfsgerechter Studienangebote, auch im Kontext des doppelten Zielgruppenbezugs, vervollständigt und durch eine multiperspektivische Darstellung erweitert.

4 Erwartungen, Szenarien und Diskurse im Kontext der Akademisierung der Pflege

An pflegebezogene Studienangebote und Absolvent*innen von Pflegestudiengängen werden aus unterschiedlichen Perspektiven Erwartungen gestellt. So verbinden Pflegefachkräfte und Arbeitgeber, als Zielgruppen im Sinne des doppelten Zielgruppenbezugs, aber auch gesellschaftspolitische Akteure, Akteure berufspolitischer Interessenvertretungen sowie pflegewissenschaftliche Fachgesellschaften teils diametrale Vorstellungen mit beruflichen Perspektiven oder dem Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegefachkräften und stellen differente Anforderungen an Pflegestudienangebote. Dabei stellt sich die Erwartungshaltung einzelner Gruppen keinesfalls immer eindeutig dar. Auf die Unsicherheit im Hinblick der Studieninhalte, die in Pflegestudiengängen zu erwerbenden Kompetenzen oder die unterschiedlichen Einschätzungen bezüglich der Einsatzbereiche von Absolvent*innen wurde in den letzten Jahren vielfach hingewiesen (vgl. Darmann-Finck und Reuschenbach 2018; Heeskens und Hardegen 2018; Linden et al. 2018; Reiber und Winter 2018; Wagner 2018; Broens et al. 2017; de la Cruz et al. 2017; Gisch und Lange 2017; Stritmeyer 2016; Ayan 2015; Heyelmann 2015; Simon und Flaiz 2015; Strittmatter und Sauer 2015; Andree 2014; Bachmann et al. 2014; Darmann-Finck et al. 2014; ver.di 2013). Vor diesem Hintergrund ergibt sich das Interesse, sich mit (heterogenen) Erwartungen, Szenarien und Diskursen im Kontext der Akademisierung der Pflege auseinanderzusetzen.

Erwartungen sowie Szenarien im Zusammenhang mit pflegebezogenen Studiengängen werden in aktuellen Diskursen in unterschiedlicher Form sichtbar. Zum einen können Erkenntnisse zu Erwartungen und Szenarien aus empirischen Untersuchungen zu Weiterbildungsbenefits, -motiven und -barrieren sowie zum Thema Kompetenzen, Aufgaben und Tätigkeitsbereichen von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen generiert werden. Zum anderen liefern theoretische Diskurse und Ausführungen wie Diskussions- und Positionspapiere, Konzepte und Modelle, Empfehlungen zur Akademisierung sowie zur Zielstellung von Pflegestudienangeboten, Ansätze zur Rekonstruktion von heterogenen Erwartungen und Anforderungen an pflegebezogene Studiengänge. Gleiches gilt auch für Erfahrungsberichte zu Aufgaben, Tätigkeitsbereichen und der Integration von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen (siehe Tabelle 8).

Mit dem Ziel, die unterschiedlichen Perspektiven und Erwartungen an pflegebezogene Studienangebote und Pflegeakademiker*innen darzustellen, zu kontrastieren und diese in aktuelle Diskurse einzubetten, werden im Folgenden neun Szenarien sowie die Szenarien im Kontext des Antidiskurses beschrieben. Den im Folgenden dargestellten Szenarien liegt ein Verständnis multiperspektivischer Relationalität zugrunde, das über eine klassische Zielgruppenperspektive hinausgeht. Zwischen den Szenarien ergeben sich teilweise Schnittmengen, sodass die Szenarien ergänzend und nicht in Abgrenzung zueinander zu verstehen sind. Die Konstruktion der Szenarien erfolgte auf Basis einer Literaturrecherche, vor dem Hintergrund des aktuellen Forschungsstands. Ein Überblick über die im Folgenden als relevant bewerteten und

durchgängig rezipierten Untersuchungen und theoretischen Grundlagen³⁶, kann aus Tabelle 8 gewonnen werden. Aus der Tabelle sind die Themen und der Gegenstand der empirischen Untersuchungen sowie theoriebasierten Ausführungen zusammenfassend zu entnehmen. Zudem werden der Bezugsrahmen und der Fokus der rezipierten Studien und Publikationen aufgezeigt, um eine differenzierte Einschätzung zu ermöglichen.

Tabelle 8: Rezipierte Untersuchungen und theoretische Grundlagen im Überblick (eigene Darstellung)

Jahr	Quelle	Thema und Gegenstand	Bezugsrahmen und Fokus
2018	Heeskens und Hardegen	<i>empirische Untersuchung</i> Bedarf an Masterstudienangeboten sowie Einsatzgebiete von Masterabsolvent*innen → Befragung von Bachelorstudierenden im Bereich Gesundheit und Pflege an fünf Hochschulen (n=260) und Pflegedienstleitungen von Krankenhäusern (n=111) in Baden-Württemberg	Masterstudiengänge bzw. Masterabsolvent*innen
2018	Linden et al.	<i>empirische Untersuchung</i> Zielgruppenanalyse von Bachelorstudierenden → Befragung von (n=111) und leitfadengestützte Fokusgruppeninterviews (n=4) mit Pflegestudierenden der Angewandten Pflegewissenschaft(en) und des Pflegemanagements an drei Hochschulen	beruflich qualifizierte Bachelorstudierende
2018	Reiber und Winter	<i>empirische Untersuchung</i> Berufsrelevanz des Pflegestudiums (Erwartungen, Anforderungen und Perspektiven) → Befragung von baden-württembergischen Absolvent*innen der Pflege (n=76) und leitfadengestützte Expert*inneninterviews mit potenziellen Arbeitgebern (n=11)	primärqualifizierende Pflegestudiengänge bzw. primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen
2018	Robert Bosch Stiftung	<i>Manifest</i> Mit Eliten pflegen. Für eine exzellente, zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland (2018b) <i>praxisorientiertes Modell</i> 360° Pflege – Qualifikationsmix für den Patienten (2018a)	Einsatz akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen in allen Bereichen der Pflegepraxis und Versorgung sowie Karriereverläufe von Pflegeakademiker*innen (Bachelor / Master / Promotion)
2017	Broens et al.	<i>empirische Untersuchung</i> Zielgruppen- und Bedarfsanalyse (Inhalte, Anforderungen und Lernergebnisse) zur Entwicklung berufsbegleitender Studiengänge in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften → leitfadengestützte Expert*inneninterviews mit Personen von der Bedarfsseite (u.a. Pflegeleitungen, Personen aus der Wissenschaft, Ärzten) und Nachfrager*innenseite (u.a. Pflegefachpersonen, Therapieberuf*innen) (n=111)	beruflich qualifizierte Zielgruppen ³⁷
2017	Gisch und Lange	<i>empirische Untersuchung</i> Erwartungen zum Aufgaben- und Kompetenzprofil sowie Integrationsmöglichkeiten von Bachelorabsolvent*innen → leitfadengestützte Expert*inneninterviews mit Pflegedirektor*innen und Geschäftsführer*innen der Akut- und Langzeitpflege (n=21); leitfadengestützte Gruppendiskussionen mit Praxisanleiter*innen und Pflegefachkräften (n=17)	generalistisch-primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen

³⁶ Aufgrund der vergleichsweise großen Auswahl an empirischen Untersuchungen und theoretischen Ausführungen aus dem Bereich der akademischen Ausbildung werden sowohl Publikationen mit einem Fokus auf primärqualifizierende Pflegestudiengänge und primärqualifizierte Absolvent*innen als auch mit dem Fokus auf weiterbildende Pflegestudiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte einbezogen.

³⁷ Die Ergebnisdarstellung von Broens et al. (2017) bezieht sich auch auf gesundheitsbezogene Berufsgruppen außerhalb der Pflege. Eine Differenzierung erfolgt nur in Teilen.

Jahr	Quelle	Thema und Gegenstand	Bezugsrahmen und Fokus
2017	Jürgens	<i>empirische Untersuchung</i> Stand und Perspektiven der akademischen Pflegeausbildung → bundesweite Befragung von Hochschulen (Anbieter von Pflegestudiengängen) (n=26) und von Institutionen (Krankenkassen und Krankenkassenverbände, Kooperationspartner der Hochschule, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hochschulen, Verbände, Gesundheitsämter, Hersteller von Medizinprodukten) (n=196) zu Pflegestudiengängen und Absolvent*innen (u.a. potentielle Tätigkeitsfelder und arbeitsmarktrelevante Aspekte) sowie leitfadengestützte Expert*inneninterviews zur Marktgängigkeit und Zukunftsperspektiven von Pflegestudiengängen (n=27)	Gesamtheit von Pflegestudiengängen und Absolvent*innen ³⁸
2016	Dangendorf, Hucker und Sander	<i>empirische Untersuchung</i> Akademisierung der Pflege → Befragung von überwiegend niedersächsischen Pflegeakademiker*innen (Bachelor / Master / Diplom FH / Diplom Uni / Promotion) mit absolviertem Studium im Bereich Pflege, Pflegewissenschaft, Pflegemanagement oder Pflegepädagogik (n=344) und Befragung von niedersächsischen Arbeitgebern im Pflegesektor (Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken, Pflegeheime und -dienste, u.a.) und in Bildungseinrichtungen (n=100)	beruflich qualifizierte Pflegeakademiker*innen ³⁹
2016	Darmann-Finck	<i>Systematisierung</i> Aufgabenfelder hochschulisch ausgebildeter Pfleger	primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen
2016 2015	Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe	<i>Positionspapier</i> Einsatz von primärqualifizierten Bachelor of Nursing in der Pflegepraxis <i>Empfehlungen</i> Strategische Personalentwicklung in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen mit Blick auf primärqualifizierte Absolvent*innen	primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen
2016	Wiedermann et al.	<i>empirische Untersuchung</i> Rollen professioneller Pflege – Veränderungen im Kontext des berufsbegleitenden Studiums → Befragung von Absolvent*innen des deutsch-niederländischen Kooperationsstudienganges Bachelor of Nursing (n=73)	beruflich qualifizierte und weitergebildete Bachelorabsolvent*innen
2016 2015	Zieher und Ayan Ayan	<i>empirische Untersuchung</i> Karrierewege von Pflegeakademiker*innen → bundesweite Befragung von Absolvent*innen der Studiengänge Pflegemanagement, Pflegepädagogik, Pflegewissenschaft und Pflegemanagement / Pflegewissenschaft (n=445)	beruflich qualifizierte und weitergebildete Bachelorabsolvent*innen ⁴⁰
2015	Heyelmann	<i>empirische Untersuchung</i> Perspektiven von Pflege-dual-Absolvent*innen in der Altenpflege – Erwartungen der Arbeitgeber → leitfadengestützte Expert*inneninterviews mit Führungs- bzw. Personalverantwortlichen im Pflegebereich (n=6)	primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen in der Altenpflege

³⁸ Da in den Ausführungen von Jürgens (2017) nur in Bezug auf potentielle Tätigkeitsfelder und arbeitsmarktrelevante Aspekte eine differenzierte Darstellung – auf Bachelorabsolvent*innen – vorgenommen wird, erfolgt die Ergebnisdarstellung zumeist mit Blick auf die Gesamtheit der Pflegestudiengänge und Pflegeakademiker*innen.

³⁹ Im Rahmen der folgenden Ergebnisdarstellung wird die Gesamtheit der beruflich qualifizierten Pflegeakademiker*innen fokussiert, da eine differenzierte Darstellung in den Ausführungen von Dangendorf, Hucker und Sander (2016) nur in Teilen erfolgt.

⁴⁰ Im Rahmen der folgenden Ergebnisdarstellung wird die Gesamtheit der Pflegestudienangebote einbezogen, da eine Differenzierung in den Ausführungen von Zieher und Ayan (2016) nur in Teilen erfolgt.

Jahr	Quelle	Thema und Gegenstand	Bezugsrahmen und Fokus
2015	Simon und Flaiz	<i>empirische Untersuchung</i> Bedarf hochschulisch qualifizierter Pflegefachkräfte aus Sicht der Praxis → halbstrukturierte, leitfadengestützte Interviews mit Leitungen von Bildungszentren bzw. Pflegefachschulen, Pflegedirektor*innen bzw. Vertreter*innen aus dem oberen Pflegemanagement, Entscheidungsträger*innen von pflegerischen Fachverbänden und Klinik bzw. Krankenhausgesellschafts-Geschäftsführer*innen (n=13)	primärqualifizierende Pflegestudiengänge bzw. primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen
2015	Grünewald et al.	<i>theoretisches Konzept</i> Empfehlungen zum Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in der Praxis	Bachelorabsolvent*innen
2014	Andree	<i>empirische Untersuchung</i> Implementierung akademischer Pflegefachkräfte → leitfadengestützte Interviewgespräche mit Pflegedirektor*innen, Teilnehmer*innen von Arbeitsgruppen zur Implementierung akademischer Pflegefachkräfte sowie praktisch tätiger Pflegepersonen (n=6)	Bachelorabsolvent*innen
2014	Bachmann et al.	<i>Arbeitspapier und Diskussionsgrundlage</i> Qualifikationsziele akademisch ausgebildeter Pflegefachkräfte – Arbeitsergebnis der NRW-Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen	primärqualifizierende Pflegestudiengänge / Modellstudiengänge
2014	Blum et al.	<i>empirische Untersuchung</i> Krankenhaus Barometer → bundesweite Befragung von Allgemeinkrankenhäusern mit mehr als 50 Betten (n=284)	Pflegefachkräfte mit akademischem Abschluss ⁴¹ im Krankenhaus
2014	Darmann-Finck et al.	<i>empirische Untersuchung</i> Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in Nordrhein-Westfalen → systematische Literaturrecherche; Kompetenzanalyse; Befragung von und halbstandardisierte Interviews mit Studierenden und Absolvent*innen sowie Curriculaanalyse (n=11)	primärqualifizierende Pflege-, Hebammen- und Therapiestudiengänge / Modellstudiengänge bzw. primärqualifizierend Studierende und primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen
2014	Deutscher Pflegerat und Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft	<i>theoretisches Konzept</i> Empfehlungen zu Arbeitsfeldern akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen	primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen
2014	Tschupke	<i>empirische Untersuchung</i> Wissenschaftliche Weiterbildung in der Pflege – Teilnahmemotive und Weiterbildungsbarrieren → leitfadengestützte Expert*inneninterviews mit Pflegedienstleitungen (n=4)	weitergebildete Bachelorabsolvent*innen
2012	Wissenschaftsrat	<i>Empfehlungen</i> Hochschulische Qualifikationen für das Gesundheitswesen	Gesamtheit hochschulischer Qualifikationen

Es wird deutlich, dass sich der aktuelle Forschungsstand überwiegend auf primärqualifizierte Bachelorabsolvent*innen bzw. primärqualifizierende Pflegestudiengänge bezieht oder aber die Gesamtheit von (Bachelor-)Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge fokussiert wird, ohne dass eine konsequente Differenzierung nach Studienrichtungen erfolgt. Vergleichsweise selten werden ausschließlich beruflich Qualifizierte sowie weiterbildende

⁴¹ Eine Differenzierung zwischen den pflegebezogenen Studienangeboten bzw. Absolvent*innengruppen erfolgt nicht.

Pflegestudiengänge thematisiert oder Bachelor- und Masterstudiengänge bzw. -absolvent*innen in Abgrenzung voneinander betrachtet.

Die im Folgenden dargestellten Szenarien werden im Kapitelverlauf, je nach thematischem Schwerpunkt, um weitere empirische und theoriebasierte Ausführungen ergänzt.

4.1 Fachkräftebedarf, Gleichstellung, Arbeitsplatzsicherung und -chancen

Bereits heute ist im Berufsfeld der Pflege ein Fachkräftemangel existent und manifest (Isfort und Weidner 2018: 35). Dass der prognostizierte Pflegebedarf der nächsten Jahre ohne eine umfassende Prozessoptimierung und Neustrukturierung der medizinischen sowie pflegerischen Versorgung nicht gedeckt werden kann, scheint unstrittig. Vor diesem Hintergrund sollen Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge einen Beitrag leisten, den zukünftigen Versorgungsbedarf in der direkten Pflegepraxis sicherzustellen (Robert Bosch Stiftung 2018a: 9; Görres 2013: 20ff.; WR 2012: 26ff.). Dabei zeigt sich der Bedarf für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen aus quantitativer sowie qualitativer Sicht.

Hochschulen nennen den Fachkräftebedarf als Hauptgrund für die Einführung von pflegebezogenen Studiengängen (Jürgens 2017: 69f.). Aus der Perspektive der Teilnehmenden kann die Sicherung der aktuellen Position und beruflichen Situation als Motiv für die Aufnahme von pflegebezogenen Studiengängen genannt werden. Nach Zieher und Ayan (2016: 55) spielte die Sicherung der eigenen beruflichen Situation für etwa jede zweite Pflegefachkraft mit einem akademischen Abschluss eine Rolle, um ein Studium aufzunehmen. Auch Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 12) kommen zu dem Ergebnis, dass Pflegeakademiker*innen die Sicherung der aktuellen Position als starkes Studienmotiv bewerten. In Bezug auf den Fachkräftemangel und das große Angebot an Arbeitsstellen überraschen diese Erkenntnisse. Heyelmann (2015: 134) beschreibt mit Blick auf die Altenpflege, dass sich Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge nach Einschätzung der Expert*innen „[...] (noch) mehr als Pflegefachpersonen [...]“ Arbeitsstellen aussuchen können. In der Befragung von Heeskens und Hardegen (2018: 49) zum Interesse an Masterstudienangeboten wird die Aussicht auf verbesserte Berufschancen von Studieninteressiert*innen als zentrales Motiv benannt. Nach Reiber und Winter (2018: 7) wird die Bedeutung des Studiums retrospektiv als „Möglichkeit zur Erreichung eines zukunftssicheren Berufes“ bewertet. Auch Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 14) zufolge schätzen Pflegeakademiker*innen ein, dass sich die Arbeitsmarktchancen aufgrund des Pflegestudiums verbessert haben.

Im Hinblick auf die Aufgabenbereiche von Pflegeakademiker*innen stellen Höhmann et al. (2008: 78f.) fest, dass pflegepraktisch tätige Akademiker*innen für den überwiegenden Anteil ihrer Tätigkeit, der Stellenbeschreibung zufolge, keinen hochschulischen Abschluss benötigen würden. In mehr als jedem dritten Krankenhaus werden Pflegefachkräfte nach ihrer akademischen Ausbildung nicht anders eingesetzt als vor dem Pflegestudium (Blum et al. 2014: 54). In der Befragung von Zieher und Ayan (2016: 59) trifft dies auf knapp 45 Prozent der Vertreter*innen des linearen Typs und knapp 16 Prozent der Quereinsteiger*innen zu. In der Untersuchung zu Rollen akademisch qualifizierter Pflegenden zeigen Wiedermann et al. (2016: 89f.) auf, dass sich die Aufgaben in der Rolle des Pflegeleistenden (Sicherstellung des pflegerischen Versorgungsprozesses, Beratung und Verbesserung der Lebensqualität der

Patient*innen) durch das Studium eher geringfügig veränderten. Andree (2014: 23ff.) beschreibt das Modell der Gleichstellung im Kontext der Implementierung von Pflegefachkräften mit einem akademischen Abschluss in die Pflegepraxis und Versorgung neben zwei weiteren Modellen (siehe Kapitel 4.6 und 4.7). Nach dem Modell der Gleichstellung sind Verantwortungs- und Aufgabenbereiche von Pflegeakademiker*innen und beruflich qualifizierten Pflegefachkräften gleich (ebenda: 23), wobei Andree (ebenda: 23f.) das Modell der Gleichstellung im Zusammenhang mit einer Verdrängung der beruflichen Pflegeausbildung thematisiert. Sander (2017: 11f.) zufolge konkurrieren Pflegeakademiker*innen (noch) mit beruflich fortgebildeten Pflegefachkräften.

Aktuelle Untersuchungen zeigen hingegen, dass nur wenige hochschulisch qualifizierte Pflegefachkräfte in der direkten Patientenversorgung tätig sind (vgl. Tannen et al. 2016; Schöps, Landenberger und Jahn 2015). Der Anteil hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen, die mindestens 50 Prozent ihrer Arbeitszeit in direktem Patientenkontakt stehen, beträgt gegenüber den von Tannen et al. (2016: 3f.) befragten Universitätsklinika (n=24) ein Prozent. Der Bedarf für akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte wird aus der Perspektive der Arbeitgeber unterschiedlich eingeschätzt. Im Rahmen des Krankenhaus Barometers 2014 geben 57 Prozent der Arbeitgeber an, Bedarf für hochschulisch aus- oder weitergebildetes Pflegefachpersonal zu haben (Blum et al. 2014: 48f.). Beschäftigt werden akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen häufiger in größeren als in kleineren Krankenhäusern (ebenda: 50). Zu einem vergleichbaren Ergebnis kommen Heeskens und Hardegen (2018: 51) in Bezug auf den Einsatz von Masterabsolvent*innen in Krankenhäusern. So äußern sich vor allem Arbeitgeber großer Einrichtungen (mit mehr als 1.000 Betten) zu 91 Prozent positiv, während in kleinen Einrichtungen (weniger als 101 Betten) nur knapp 38 Prozent zur gleichen Einschätzung kommen (ebenda). In der Arbeitgeberbefragung von Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 3) wird eine Differenz hinsichtlich der Beschäftigung von Pflegeakademiker*innen nach Einrichtungsart – Krankenhäuser, Pflegeheime, Pflegedienste, Rehabilitationskliniken, Pflegestützpunkte und Bildungseinrichtungen – ersichtlich. Es werden vor allem in Krankenhäusern und Bildungseinrichtungen Pflegeakademiker*innen beschäftigt, selten jedoch in Pflegeheimen, Pflegediensten, Rehabilitationskliniken oder Pflegestützpunkten (ebenda). Auch gibt die Befragung von Dangendorf, Hucker und Sander (ebenda: 7) Auskunft über den Bedarf an zusätzlichen Pflegeakademiker*innen in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Nur 23 Prozent der befragten Arbeitgeber geben an, einen zusätzlichen Bedarf zu haben (ebenda). Dass der betriebliche Bedarf an Pflegeakademiker*innen künftig eher bzw. deutlich zunehmen wird, schätzt hingegen mehr als die Hälfte der Befragten (ebenda).

Nach Simon und Flaiz (2015: 168) scheint der „[...] Fachkräftemangel als Triebfeder für die Akademisierungsbestrebungen [...] aus betrieblicher Perspektive] keine besonders herausragende Bedeutung zu [...]“ haben, wenngleich das Argument der Fachkräftesicherung als Grund für eine hochschulische Qualifikation genannt wird (ebenda: 161). Auch Reiber und Winter (2018: 10) stellen dar, dass Pflegestudiengänge aus Sicht von Schlüsselpersonen der Versorgungspraxis nicht die Funktion haben, „[...] den bestehenden Personalmangel in der Pflege grundlegend zu beheben. Vielmehr ist die arbeitgeberseitige Akzeptanz hochschulischer Pflegeausbildung offensichtlich eng verbunden mit tragfähigen Konzepten zur Bewältigung des

grundsätzlich bestehenden Fachkräftemangels.“ In diesem Zusammenhang werden mit Ansätzen des Skill- und Grade-Mix bzw. Qualifikationsmix Konzepte verfolgt, die hochschulisch qualifizierten Pflegefachkräften eine Schlüsselposition in der bedarfsgerechten und direkten Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf zuschreiben (vgl. Bensch 2018; Maier 2018; Robert Bosch Stiftung 2018a; de la Cruz et al. 2017; Fragemann et al. 2017; Stemmer et al. 2017; Görres, Seibert, und Stiefler 2016; Stratmeyer 2016; Schnabel und Eifert 2015; Grünewald et al. 2014).

Aus betrieblicher Perspektive kann Pflegestudienangeboten jedoch in Bezug auf die Fachkräftesicherung die Funktion der Personalbindung oder -gewinnung zugeschrieben werden (Reiber und Winter 2018: 10; Feuchtinger 2017: 65ff.). So scheint zumindest die Aussicht auf eine Sicherung oder Erhöhung des Fachkräfteangebots, vor dem Hintergrund des großen Interesses an Pflegestudienangeboten von beruflich qualifizierten Pflegefachkräften, eine zentrale Hoffnung von Arbeitgebern im Kontext von pflegebezogenen Studienangeboten zu sein.

4.2 Anschluss an internationale Entwicklungen

Vor dem Hintergrund internationaler Entwicklungen und der Diskussion um die Professionalisierung des Pflegeberufs nehmen pflegebezogene Studiengänge aus berufspolitischer und fachwissenschaftlicher Perspektive eine zentrale Stellung ein (vgl. Görres 2013; DBR 2007). International betrachtet haben aus- und weiterbildende Studienangebote im Bereich der Pflege eine wesentlich längere Tradition als in Deutschland (Kälble 2017: 44). So erfolgt die Pflegeausbildung in der Mehrheit der europäischen Länder ausschließlich an Hochschulen (Flaiz 2014: 41; BMBF 2014; Landenberger et al. 2005). Gemeinsam ist den Pflegeausbildungen innerhalb der Europäischen Gemeinschaft (EG) die Verbindlichkeit der Richtlinie 2005/36/EG, auf der die pflegerischen Berufszulassungsgesetze der Mitgliedsstaaten gründen. Auf dieser Basis erhalten Pflegefachkräfte mit dem Bestehen der Ausbildung eine Zulassung, um in den Mitgliedstaaten der EG als Pflegefachkraft tätig zu sein. Für den Zugang zur Ausbildung ist seit der Modernisierung der Richtlinie im Jahr 2011 eine zwölfjährige allgemeine Schulbildung erforderlich.

Eine Vergleichbarkeit der Pflegeausbildungen innerhalb Europas ist bislang jedoch nur in eingeschränktem Maße gegeben. Deutschland geht mit den drei Pflegeausbildungen der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege sowie Altenpflege auf dem Niveau der Sekundarstufe bis heute einen europäischen Sonderweg. Nur in Deutschland wird eine Ausbildung im Bereich der Altenpflege angeboten. Die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung existiert ebenso nur in wenigen Ländern (vgl. Landenberger et al. 2005). Mit dem Pflegeberufereformgesetz aus dem Jahr 2017 geht Deutschland somit ein Stück in Richtung europäischer Vergleichbarkeit, wenngleich die deutsche Sonderstellung durch das Bestehen der fachschulischen Ausbildung zumindest in Teilen bestehen bleibt.

Im europäischen Vergleich ergeben sich für den Bereich der Weiterbildung weitere Differenzen. Fast alle Weiterbildungsmaßnahmen werden im europäischen Ausland von Hochschulen angeboten (BMBF 2014: 149). Beispielsweise erfolgen in Großbritannien und den Niederlanden Weiterbildungen überwiegend auf Masterniveau (ebenda). Weiterbildende

Pflegestudiengänge haben ihren Schwerpunkt zumeist im Bereich der Advanced Nursing Practice (ANP) oder Physician Assistance (Lehmann und Behrens 2016: 58; BMBF 2014: 149).

Das Konzept der ANP gilt im internationalen Raum als Antwort auf die gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen und die damit einhergehende veränderte Gesundheitsversorgung (Görres und Reif 2014: 590; DBfK 2013: 10; Schober und Affara 2008: 19). Zudem wird dem Konzept der ANP eine hohe Bedeutsamkeit im Kontext der Professionalisierung der Pflegeberufe zugeschrieben (DBfK 2013: 18). Das Konzept basiert auf dem Modell der ANP von Hamric (2005), welches in Abbildung 5 in der deutschen Übersetzung von Schober und Affara (2008: 58) dargestellt wird.

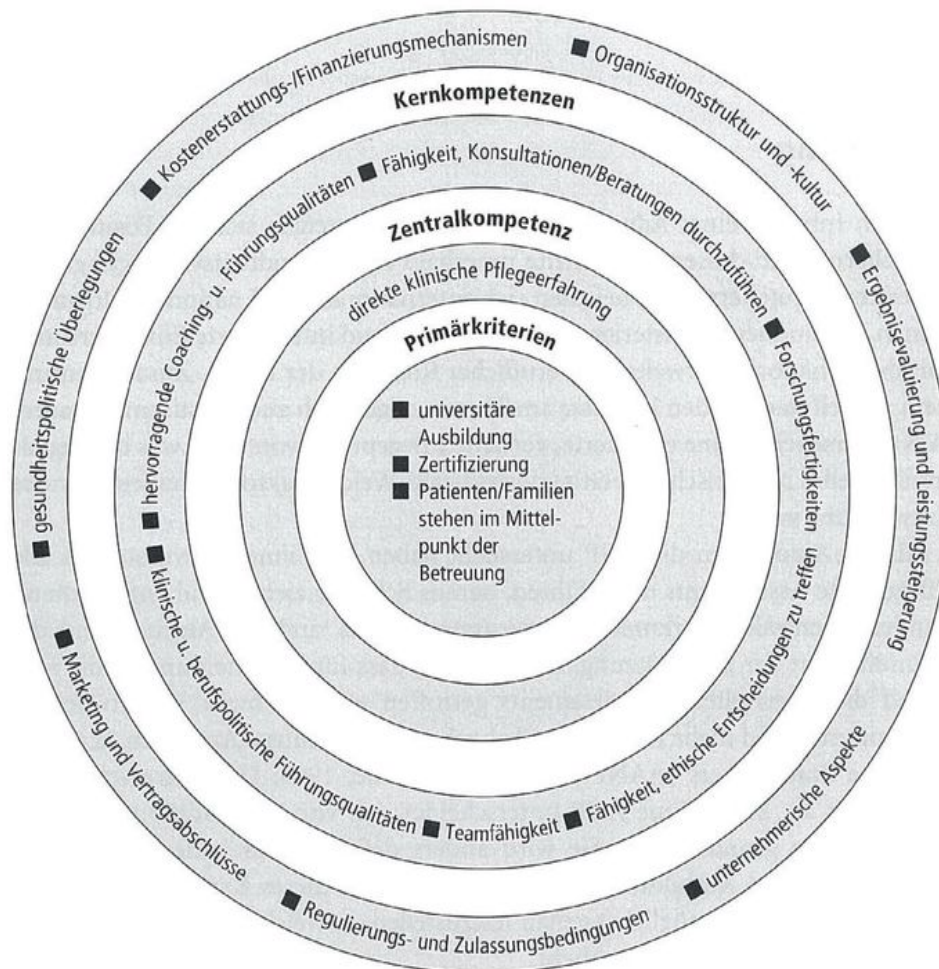


Abbildung 5: Modell der Advanced Nursing Practice (Schober und Affara 2008: 58 in Anlehnung an Hamric 2005)

Nach Hamric (2005: 25ff.) zielt das Konzept der ANP darauf ab, Pflegende für die Anwendung von erweiterten pflegepraktischen und zugleich theoretisch fundierten sowie evidenzbasierten Kompetenzen vorzubereiten, wobei die Pflege an den individuellen Problemlagen und Bedarfen der Patienten auszurichten ist. Dazu müssen Pflegende über formale Primärkriterien, erfahrungsbezogene Zentralkompetenzen sowie umfangreiche Kernkompetenzen verfügen, und unter Bezugnahme differenter Regelungen und Rahmenbedingungen agieren können. Nach Schober und Affara (2008: 62) weist die ANP spezifische Charakteristika, wie „[...]“

Spezialwissen und Expertise, klinisches Urteilsvermögen, hoch qualifizierte, selbst initiierte Pflege und Forschungsinteresse [...]“ auf, wogegen weder das Setting, noch die Stellenbeschreibungen oder -bezeichnungen festgelegte Merkmale sind. Nach Görres und Reif (2014: 590) zählen der Nurse Practitioner oder der Clinical Nurse Specialist zu den ANP-Rollen. Lehmann und Behrens (2016: 58f.) fassen die Tätigkeiten von akademisch weitergebildeten Pflegefachkräften in den Schlagworten Community und Family Health Nursing sowie Public Health Nursing zusammen, die vor allem die Delegation oder Substitution ärztlicher Aufgaben zum Gegenstand haben. In der deutschsprachigen Literatur wird das Konzept der ANP synonym mit der erweiterten bzw. vertieften Pflegepraxis und teils wenig trennscharf verwendet. Laut des International Council of Nurses (ICN) sind unter Advanced Practice Nurses Pflegefachkräfte mit zusätzlicher akademischer Qualifikation zu verstehen, die über Expert*innenwissen für eine erweiterte pflegerische Praxis verfügen, in den Versorgungsbereichen einer Einrichtung des Gesundheitswesens autonom arbeiten, und in der Lage sind, bei komplexen Pflegesituationen selbstständige Entscheidungen zu treffen. Während Nurse Practitioner demzufolge selbstständig in einem erweiterten, auch ärztlichen, Tätigkeitsfeld eingesetzt werden, arbeiten Physician Assistants nach BMBF (2014: 149) nicht autonom, sondern unter ärztlicher Supervision und Anweisung. Die Qualifizierung für eine ANP sollte nach DBfK, ÖGKV und SBK (2013: 2) in einem Masterstudium erfolgen, „[...] welches sich an der Bologna Systematik orientiert und einen Bachelorabschluss in Pflege und mindestens zwei Jahre Berufserfahrung in der Pflegepraxis voraussetzt.“ Bedingt durch die fehlende Tradition pflegebezogener Studienangebote in Deutschland und fehlende rechtliche Grundlagen werden Pflegeexpert*innen im Sinne der ANP jedoch derzeit vor allem (noch) in Bachelorstudienangeboten qualifiziert (ebenda).

Um das Bildungsniveau im Berufsfeld der Pflege an internationale Standards anzugleichen, besteht in Deutschland ein ausgeprägter „[...] Nachholbedarf verbunden mit der Forderung, dass die Zahl der hochschulisch qualifizierten Pflegenden schneller ansteigen sollte [...]“ (Simon und Flaiz 2015: 160). Simon und Flaiz (ebenda) zitieren in diesem Zusammenhang aus einem Expert*inneninterview mit einem Praxisvertreter: „[...] Deutschland ist in der Beziehung mit Sicherheit (aus meiner Sicht) ein Entwicklungsland. Wir können im europäischen Ausland nicht bestehen, weltweit überhaupt nicht.“ Vor diesem Hintergrund wird die Anschlussfähigkeit zum Ausland als wesentlicher Beweggrund für die Akademisierung der Pflege bewertet (ebenda: 161). Reiber und Winter kommen darüber hinaus zu dem Ergebnis, dass mit Pflegestudiengängen die Erwartung einer besseren europäischen Vergleichbarkeit der Qualifikationen verbunden wird. Der Robert Bosch Stiftung (2018b: 16) zufolge steht eine professionelle Pflege und hochwertige Gesundheitsversorgung in engem Zusammenhang mit der Förderung und Pflege eines internationalen Austausches. Durch einen kontinuierlichen internationalen Austausch wird die pflegewissenschaftliche Forschung verbessert und interkulturelle Kompetenzen befördert (ebenda).

4.3 Professionalisierung und Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs

Die Akademisierung der Pflege wird im berufspolitischen sowie fachwissenschaftlichen Diskurs als zentral für „die“ Professionalisierung des Berufsfeldes betrachtet (vgl. Kälble 2017;

DBfK 2015; Hülsken-Giesler 2014; DBfK 2013; Görres 2013; Darmann-Finck und Friesacher 2007; DBR 2007; Bögemann-Großheim 2004). Das Verständnis und die Vorstellungen, die mit dem Professionalisierungsbegriff verbunden werden, sind divergent (Kälble 2017: 27ff.). So etablierte sich in den letzten Jahren, auf Grundlage der Definition des ICN (2002), vor allem die Bezeichnung der professionellen Pflege, die synonym für die Ausübung einer beruflichen Pfl egetätigkeit durch qualifizierte Pflegefachpersonen und in Abgrenzung zur Pflege durch Laien zu verstehen ist. In der Berufs- und Professionssoziologie erfolgt die terminologische Annäherung an die Thematik über die Begriffe des Berufs, der Profession, der Professionalisierung und der Professionalität, die voneinander abgegrenzt werden (Kälble 2017: 34). Kälble bezieht sich unter anderem auf Heidenreich (1999: 37f.), nach dem Berufe durch eine systematische Ausbildung, spezifische Kompetenzen und Tätigkeitsfelder sowie ein mehr oder weniger hohes Berufsprestige gekennzeichnet sind. Hingegen lassen sich Professionen als besondere Art von Berufen charakterisieren, wobei die Spezifika in Professionstheorien kontrovers diskutiert und fokussiert werden⁴² (Kälble 2017: 35). Zumeist werden die ausgeprägte gesellschaftliche Relevanz und Bearbeitung besonderer Problembereiche, die berufliche Autonomie sowie die wissenschaftliche Fundierung der Disziplin als kennzeichnend für die Herausbildung einer Profession betrachtet, die mit einer hohen Einflussnahme, (Wissens-)Macht und Monopolstellung einhergehen (ebenda). Dabei sind Professionen überwiegend unabhängig von Zwängen ökonomischer oder administrativer Art und werden von beruflichen Interessensvertretungen mit dem Zweck des monopolistischen Selbsterhalts vertreten (ebenda). Professionen sind nicht als starr, sondern als durch gesellschaftliche Kontexte beeinflussbare Formationen zu verstehen (ebenda: 35f.). Nach dem Verständnis von Mieg (2005: 342ff.) ist mit der Bezeichnung der Professionalisierung ein komplexer Weiterentwicklungsprozess einer Berufsgruppe hin zur autonomen Profession gemeint, bei dem die Professionsbildung zielstellend ist. Professionalität bezieht sich auf die Ebene des Handelns und die Frage der Spezifik der beruflichen Kompetenz, wobei der Prozess der Professionalisierung in der Logik eines handlungstheoretischen Fokus der „[...] Herausbildung und Zuerkennung einer besonderen beruflichen Handlungskompetenz [...]“ dient (Kälble 2017: 37).

„Professionalisierung kann somit zweifach verstanden werden: Zum einen als ein Prozess, in dem Professionalität angestrebt und herausgebildet wird, zum anderen als ein Prozess, in dem sich ein Beruf in Richtung auf eine Profession entwickelt und durchsetzt (im Sinne einer kollektiv angelegten Professionsbildung). Professionalisierung kann folglich sowohl im Hinblick auf die kollektive Berufsentwicklung und institutionelle Organisation eines Berufes als auch im Hinblick auf Professionalität untersucht werden.“ (ebenda)

In merkmalththeoretischen bzw. indikationstheoretischen, strukturfunktionalistischen, revidierten bzw. strukturtheoretischen, systemtheoretischen, interaktionistischen sowie machttheoretischen bzw. power-approach Professionsansätzen⁴³ werden Profession, Professionalisierung und Professionalität aus differenter Perspektive und mit dem Fokus auf unterschiedliche Aspekte betrachtet (Kälble 2017: 37f.; Pfadenhauer und Sander 2010: 361ff.). Wenngleich merkmalththeoretische Ansätze im wissenschaftlichen Diskurs als überholt gelten (Pfadenhauer und

⁴² An dieser Stelle erfolgt nur ein Ausschnitt über den Professionalisierungsdiskurs und das divergente Professionalisierungsverständnis. Weiterführende Informationen können Sander und Dangendorf 2017 entnommen werden.

⁴³ Auf die unterschiedlichen Professionsansätze und -konzepte wird an dieser Stelle nicht detailliert eingegangen. Die Darstellung ist verkürzt. Weiterführende Ausführungen bieten Pfadenhauer und Sander 2010.

Sander 2010: 362), finden sie im Kontext pflegewissenschaftlicher Analysen und Qualifikationsarbeiten sowie berufspolitischer Debatten – zumindest als orientierender Maßstab – nach wie vor Anwendung (Kälble 2017: 38ff.). Den Gegenstand indikationstheoretischer Ansätze bilden formale oder funktionsbezogene Merkmale (u.a. Gemeinwohlorientierung, hochschulische Ausbildung, Monopol und Definition des Tätigkeitsfeldes sowie der Wissensbestände, berufliche Autonomie, Selbstverwaltung und Interessensvertretungen) anhand derer Professionen von Semi-Professionen differenziert werden (Kälble 2017: 38; Hülsken-Giesler 2014: 386). Während das Berufsfeld der Pflege aus merkmalththeoretischer Perspektive lange Zeit als Semi-Profession beschrieben wurde, wird die Bezeichnung nach Hülsken-Giesler (2014: 386) mit der Abkehr vom merkmalththeoretischen Ansatz nur noch selten verwendet.

Im strukturfunktionalistisch geprägten Professionsmodell steht die gesellschaftliche Funktion von Professionen im Mittelpunkt (Kälble 2017: 38). Strukturfunktionalistisch betrachtet kommt Professionen eine zentrale Bedeutung für die Rationalitätssteigerung der gesellschaftlichen Problembewältigung zu (Pfadenhauer und Sander 2010: 362).

Auf Grundlage der klassischen Modelle bezieht sich Oevermann (1996: 70ff.) auf eine revidierte Professionalisierungstheorie und fokussiert die strukturelle Logik der professionellen Handlung im Sinne einer stellvertretenden Deutung für eine Vermittlung von Theorie und Praxis (Pfadenhauer und Sander 2010: 364f.). In Anlehnung an Oevermann (1996) werden im pflegewissenschaftlichen Diskurs derzeit vor allem handlungstheoretische Professionsansätze forciert (Kälble 2017: 40), die Fragen des professionellen Handelns im Sinne einer doppelten Handlungslogik als Kern pflegeberuflichen Handelns nachgehen (Hülsken-Giesler 2014: 396). Dabei wird vor allem die Kontext- und Subjektorientierung als Kerncharakteristika pflegeberuflicher Bildung und Tätigkeit herausgestellt (vgl. Hülsken-Giesler und Korporal 2013).

Den Ausgangspunkt von Professionen in dem von Stichweh (1992: 37f.) vertretenen systemtheoretischen Ansatz professionalisierter Funktionssysteme bildet die funktionale Differenzierung. Das interaktionistische Professionsmodell impliziert eine Lizenz entsprechend einer Berechtigung und eines Mandats zur Übernahme spezifischer, gesellschaftlicher Aufgaben als zentrale Kategorien in Bezug auf professionelle Handlungsprobleme (Pfadenhauer und Sander 2010: 369).

Machttheoretische bzw. power-approach Professionsansätze verstehen „[...] die Herausbildung von Professionen als Resultat professioneller Initiativen und Strategien, die primär auf Monopolisierung professioneller Märkte und auf die Höherbewertung der dort erbrachten Leistungen ausgerichtet sind.“ (ebenda: 370) Dabei sind die soziale Anerkennung und Handlungsautonomie wesentlich (Kälble 2017: 39).

Pfadenhauer und Sander (2010: 373) konstatieren auf Grundlage der differenten Professionsansätze eine generelle Abwendung eines statischen Verständnisses von Profession und einer Entwicklung hin zu einem Professionsverständnis, das durch Dynamik gekennzeichnet ist. Kälble (2017: 38) zufolge stehen dadurch primär Professionalisierungsprozesse und Ermöglichungsbedingungen dieser im Vordergrund aktueller Diskurse, und weniger Fragen nach einer merkmalsbezogenen Zuerkennung von Berufen zu Professionen.

Über den derzeitigen Stand der Professionalisierung des Pflegeberufs besteht laut Kälble (2017: 28) im anhaltenden Diskurs keine Einigkeit. So zeigt sich hinsichtlich der Wissenschaftsentwicklung erheblicher Nachholbedarf, der sich nach Kälble (ebenda: 44) insbesondere durch die forschungsunfreundliche Infrastruktur an Fachhochschulen und die geringe Anzahl universitärer Studienangebote sowie Promotions- bzw. Habilitationsmöglichkeiten äußert. Zudem besteht Kälble (ebenda: 45) zufolge Bedarf an einer kontroversen Diskussion darüber, inwieweit sich die Heterogenität von Pflegestudienangeboten (mit und ohne pflegewissenschaftliche Vertiefung) sowie Anrechnungsmöglichkeiten von pflegeberuflichen Kompetenzen auf ein Bachelorstudium auf den Professionalisierungsprozess auswirken. Hülsken-Giesler (2014: 380) sieht die Pflege „[...] auf dem Weg zur Profession [...]“.

Eine große Dynamik erfährt der Professionalisierungsprozess der beruflichen Pflege mit Inkrafttreten des Pflegeberufereformgesetzes im Jahr 2017, in dem erstmals vorbehaltliche Tätigkeiten für Pflegefachpersonen definiert und die hochschulische Ausbildung als weitere reguläre Säule der Pflegeausbildung mit einem erweiterten Aufgabenfeld beschrieben werden. Nach Sander (2017:13f.) scheint eine ausgeprägte Handlungsroutine von Pflegefachpersonen bereits belegt. Er (ebenda: 13) nimmt an, dass sich in den nächsten ein bis zwei Jahrzehnten zeigen wird, ob die aktuellen Akademisierungsprozesse „[...] nicht nur in eine handlungsbezogene, sondern auch in eine beruflich-regulatorische Professionalisierung münden werden.“ Nach Kälble (2017: 28) ist das Ziel pflegeberuflicher Interessensvertretungen die Etablierung des Pflegeberufs als einen von Autonomie und Professionalität geprägten Dienstleistungsberuf voranzutreiben. In diesem Kontext gewinnt ebenso die Einrichtung von Pflegekammern, als Organisationen der beruflichen Selbstverwaltung auf Landesebene, an Bedeutung (Schwinger 2016: 111f.). Somit ist davon auszugehen, dass sich die Dynamik derzeitiger Professionalisierungsprozesse mit der Entwicklung und Inbetriebnahme der ersten Pflegekammern in Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Niedersachsen weiter verstärkt.

Es wird deutlich, dass die Gleichsetzung von Akademisierung und Professionalisierung zu kurz greift (Kälble 2017: 40). Jedoch kann die Akademisierung im Zusammenhang mit einer Verwissenschaftlichung der Pflege, neben einer beruflichen Selbstverwaltung und damit einhergehenden größeren Handlungsautonomie, als wesentliche Voraussetzung für die Herausbildung einer Profession betrachtet werden (Mieg 2005: 343). Demzufolge sind mit pflegebezogenen Studienangeboten auch Erwartungen an eine fortschreitende Professionalisierung verbunden. Simon und Flaiz (2015: 165f.) kommen im Rahmen der Expert*inneninterviews zu der Erkenntnis, dass unter anderem Kompetenzen im Bereich des professionellen Selbstverständnisses, der Professionalität sowie der fachlichen Profession von hochschulisch qualifizierten Pflegefachkräften erwartet werden. Darmann-Finck et al. (2014: 49) stellen in ihrer Evaluation der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen die höhere Kompetenz zur Förderung der eigenen Profession von akademisch qualifizierten Pflegefachkräften im Vergleich zu beruflich qualifizierten Pflegefachkräften heraus. Auch Wiedermann et al. (2016: 90) kommen in ihrer Untersuchung von Rollen professioneller Pflege zu dem Ergebnis, dass die Aufgaben in der Rolle der Berufskraft, bestehend aus der „Mitarbeit bei der Entwicklung und Reform des Pflegeberufs“, der „Entwicklung von Konzepten zur Kompetenzentwicklung des Pflegeberufs“ sowie der „Weiterentwicklung der gesundheitlichen/pflegerischen Versorgung“, durch ein

berufsbegleitendes Studium ausgeweitet werden. In der Befragung von Reiber und Winter (2018: 8f.) benennen die Teilnehmenden die Aufwertung des Pflegeberufs durch die Förderung der Professionalisierung als wichtigen Vorteil des Pflegestudiums. Den Wunsch einer höheren beruflichen Anerkennung durch das Studium beschreiben auch Linden et al. (2018: 25) sowie Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 12) als zentrales Studienmotiv. In Bezug auf die retrospektive Einschätzung zum Studium äußern sich die Pflegeakademiker*innen hingegen eher neutral gegenüber einer wesentlichen Veränderung der fachlichen Anerkennung durch die Kolleg*innen (ebenda: 14).

Im berufspolitischen Diskurs werden die Impulsgeber der Professionalisierungsprozesse (Akademisierung, Einrichtung von Pflegekammern sowie Steigerung der beruflichen Handlungsautonomie) im Zusammenhang mit einer Steigerung der Anerkennung und Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufs bzw. des Berufsprestiges herausgestellt (Robert Bosch Stiftung 2018b: 18f.; Kälble und Pundt 2016: 45f.; Bräutigam, Evans und Hilbert 2015: 118; Strittmatter und Sauer 2015: 75f.; DPR und DGP 2014: 12; Görres 2013: 19; ver.di 2013; WR 2012: 8 und 87; DBR 2007: 7f.). Die Robert Bosch Stiftung (2018b: 18f.) fordert im Hinblick auf adäquate Rahmenbedingungen für eine zukunftsfähige, hochwertige professionelle Pflege unter anderem „[d]ie immaterielle wie materielle Anerkennung des Beitrags der Pflege“, vertikale sowie horizontale Karrieremöglichkeiten, die Ausweitung von Mitteln für pflegewissenschaftliche Forschung (weiterführende Ausführungen bietet Kapitel 4.9) sowie eine stärkere Einbindung in versorgungsbezogene Entscheidungsgremien. Auch der DPR und die DGP (2014: 12) sehen verbesserte Karrierechancen sowie eine Ausweitung der Handlungsautonomie als Argumente in Verbindung mit einer Imageverbesserung, als Argumente für den Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegefachkräften. Im Rahmen der Expert*inneninterviews von Simon und Flaiz (2015: 162) werden aus Sicht der Praxis die Aufwertung des Berufsstandes und Karriereperspektiven als Gründe für die Pflegeakademisierung beschrieben. So scheint die Hoffnung, mit der Steigerung der gesellschaftlichen Anerkennung des Pflegeberufes auch eine positive Wirkung in Bezug auf den Fachkräftebedarf und frühzeitigen Berufsausstieg zu erzielen, von großer Bedeutung. Zu einem vergleichbaren Ergebnis kommt Heylmann (2015: 133) mit dem Fokus auf die Altenpflege. Vor diesem Hintergrund können Pflegestudienangebote für beruflich qualifizierte von Arbeitgebern ebenso als Marketinginstrument zur Personalgewinnung oder -bindung eingesetzt werden (Bräutigam, Evans und Hilbert 2015: 118).

4.4 Persönliche Weiterentwicklung und Verbesserung der Arbeitsbedingungen

Aus fachwissenschaftlicher Perspektive sollen pflegebezogene Studienangebote dazu befähigen „[...] eigene fachliche, persönliche, methodische und soziale Kompetenzen stetig zu aktualisieren und weiterzuentwickeln und im Sinne der Leitidee Lebenslangen Lernens, persönliche Bildungsinteressen im Rahmen formaler, nicht-formaler und informeller Lernsituationen eigenverantwortlich und selbstorganisiert zu verfolgen.“ (Bachmann et al. 2014: 3) Auch im in Kapitel 2.1 dargestellten Pflegeberufereformgesetz werden entsprechende Anforderungen formuliert.

Im Gegensatz zu den im Vorfeld dargestellten Szenarien, die sich vor dem Hintergrund multiperspektivischer Erwartungen und Diskurse erschlossen haben, beziehen sich die persönliche

Weiterentwicklung und Verbesserung der Arbeitsbedingungen in erster Linie auf individuelle Zielgruppenerwartungen. Nach Wolter (2016: 13) können die Erweiterung des Wissens und die persönliche Weiterentwicklung als zentrale Studienmotivation von beruflich Qualifizierten bewertet werden. In der Analyse von Broens et al. (2017: 72f.) zu Zielgruppen berufsbegleitender Studienangebote in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften werden vor allem beruflich qualifizierte und persönlich motivierte Personen als Zielgruppen genannt. Heeskens und Hardegen (2018: 50), Linden et al. (2018: 25), Reiber und Winter (2018: 5) sowie auch Dangendorf, Huckler und Sander (2016: 12) kommen zu dem Ergebnis, dass die Motive der persönlichen Weiterentwicklung sowie des fachlichen Interesses die wichtigsten Rollen spielen, um ein Studium aufzunehmen. Nach Ayan (2015: 10) äußert knapp die Hälfte der Befragten persönliches Interesse in Bezug auf die Studieninhalte. Linden et al. (2018: 25) führen zudem den Erwerb eines akademischen Abschlusses als bedeutsames Studienmotiv auf. Auch Zieher und Ayan (2017: 55) nennen das Interesse an einer höheren Qualifizierung als wesentlich. Dangendorf, Huckler und Sander (2016: 12) kommen zu dem Ergebnis, dass die Wünsche nach einer verbesserten Bewältigung der beruflichen Aufgaben sowie nach größerer beruflicher Verantwortung als relevante Studienmotive zu werten sind.

Mit einem Studium wird nach Strittmatter und Sauer (2015: 74f.) die Aussicht auf eine höhere Honorierung und bessere Vergütung verbunden. Linden et al. (2018: 25) zeigen die Aussicht auf ein höheres Gehalt ebenso wie eine Alternative zum Schichtdienst von Pflegestudierenden als relevante Motive für die Studienaufnahme auf. Zu einem vergleichbaren Ergebnis kommen Dangendorf, Huckler und Sander (2016: 12). Mit der Aufnahme eines Studiums wird oftmals die Erwartung verbunden, eine Beschäftigung mit günstigeren Arbeitsbedingungen aufnehmen zu können (ebenda). Bräutigam, Evans und Hilbert (2015: 118) konstatieren, dass die Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie die Steigerung der Vergütung notwendig sind, um langfristig eine Sicherung des Fachkräftebedarfs zu gewährleisten. Auch die Robert Bosch Stiftung (2018b: 19f.) plädiert mit Blick auf die Verbesserung der Rahmenbedingungen pflegerischer Arbeit unter anderem für eine angemessene Vergütung der Leistungen, die wiederum im engen Zusammenhang mit der Steigerung der Anerkennung pflegerischer Arbeit stehen.

In der retrospektiven Einschätzung von Absolvent*innen zum Pflegestudium ergibt sich ein themengleiches Bild wie auch im Bereich der Motive. So geben Absolvent*innen an, dass dem Studium eine große Bedeutung für die persönliche Entwicklung zukommt (Reiber und Winter 2018: 7). Überwiegend äußern die Pflegeakademiker*innen in der Befragung von Dangendorf, Huckler und Sander (2016: 14), die im Studium erworbenen Kompetenzen in der täglichen Arbeit einzusetzen. Die Befragungsteilnehmenden schätzen darüber hinaus ein, dass das im Studium erworbene Wissen hätte eher nicht über berufliche Weiterbildungen erworben werden können (ebenda).

Pflegeakademiker*innen stellen vor allem die Erwartung an ihren Beruf, interessanten Aufgaben nachzugehen, ihre Tätigkeit gut mit dem Privatleben vereinbaren zu können sowie gute Einkommensmöglichkeiten zu haben (ebenda: 11). In der Befragung von Reiber und Winter (2018: 6f.) benennen Studienabsolvent*innen gute Arbeitsbedingungen, die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben sowie die Vergütung als wesentliche Kriterien für die Auswahl der

Stellenangebote. Eine Gehaltssteigerung nach Studienabschluss haben nach Zieher und Ayan (2016: 58f.) mehr als die Hälfte aller Befragten erhalten. Eine neutralere Position im Kontext der Gehaltssteigerung durch das Studium erheben Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 14). Jedoch stellen die Autor*innen (ebenda: 7) fest, dass mehr als drei Viertel der befragten Pflegeakademiker*innen weder im Schicht- noch im Wochenenddienst arbeiten. Somit trägt ein Pflegestudium zumindest in Teilen zur Verbesserung der persönlichen Arbeitsbedingungen bzw. einer Verbesserung der Vereinbarkeit von Privat- und Berufsleben bei.

4.5 Sicherung der Versorgungsqualität und Entwicklung einer evidenzbasierten Pflegepraxis

Das deutsche Gesundheitssystem zählt zu einem der weltweit besten (Robert Bosch Stiftung 2018b: 20; Simon 2018: 211). Im Hinblick auf die Strategien der letzten Jahre, die geprägt waren von Ökonomisierungsbestrebungen und Personalabbau in der pflegerischen Versorgung, sowie die zukünftigen Entwicklungen im Gesundheitswesen stellt sich jedoch die Frage, wie die Versorgungsqualität zukünftig gesichert oder verbessert werden kann. Die Robert Bosch Stiftung (2018b: 2) konstatiert, dass das System der Gesundheitsversorgung unter Druck steht. Die steigenden Anforderungen machen Anpassungen an die Kompetenzen und Qualifikationen von Pflegefachkräften notwendig. Nach Köpke und Meyer (2013: 54) bedarf es aus ethischen und ökonomischen Gründen Kompetenzen zur Realisierung einer evidenzbasierten Pflegepraxis. In diesem Zusammenhang wird an unterschiedlicher Stelle auf die Bedeutung von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen hingewiesen (vgl. Borutta, Lennerfer und Fuchs-Frohnhofen 2018; Darmann-Finck und Reuschenbach 2018; Maucher 2018; Robert Bosch Stiftung 2018b; Schubert, Herrmann und Spichiger 2018; de la Cruz et al. 2017; Gisch und Lange 2017; DBfK 2016; Stratmeyer 2016; Wiedermann et al. 2016; Grünwald et al. 2015; Simon und Flaiz 2015; Strittmatter und Sauer 2015; Aiken et al. 2014; Andree 2014; Blum et al. 2014; Darmann-Finck et al. 2014; DPR und DGP 2014; WR 2012).

Den Ausgangspunkt und Hauptfokus der Diskussionen um akademisch qualifiziertes Pflegefachpersonal bildet die Sicherstellung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung sowie der Nutzen für die zu versorgenden Patient*innen (Robert Bosch Stiftung 2018b: 11; Krautz 2017: 141). Die Qualität der Versorgung hängt der Robert Bosch Stiftung (2018b: 2) zufolge maßgeblich von einer professionellen Pflege ab. Diese Einschätzung wurde in den letzten Jahren mehrfach empirisch gestützt. Exemplarisch kann auf die sogenannte RN4CAST-Studie, eine europäische, retrospektive Beobachtungsstudie (n=422.720 Krankenhauspatient*innen und n=26.516 Pflegefachpersonen) von Aiken et al. (2014) verwiesen werden. Die Autor*innen (ebenda) kommen zu der Erkenntnis, dass sich die Erhöhung des Anteils akademisch qualifizierter Pflegefachkräfte positiv auf den Patienten-Outcome auswirkt. So sinkt das Mortalitätsrisiko durch die Erhöhung des Anteils von Pflegefachpersonen mit akademischer Qualifikation (ebenda). Im Rahmen des Krankenhaus Barometers erfassen Blum et al. (2014: 56f.) Veränderungen innerhalb von Krankenhäusern durch den Einsatz von akademisch qualifiziertem Pflegefachpersonal. Die befragten Krankenhäuser stellen in unterschiedlichem Erwartungsausmaß Verbesserungen bei Prozessen und im Bereich des Schnittstellenmanagements, der Pflegequalität, des Patienten- bzw. Case-Managements, des Qualitätsmanagements, des Hygienemanagements sowie des Medizincontrollings fest. Auf der Grundlage

eines Erfahrungsberichtes zum Einsatz von Pflegeexpert*innen im Universitätsklinikum Freiburg beschreibt die Pflegedienstleitung, dass durch den Einsatz von Pflegeexpert*innen Komplikationen vermieden werden können (Teigeler 2014: 15). Der Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegefachkräften kann somit als zielstellend für die Sicherung der Versorgungsqualität und Entwicklung einer evidenzbasierten Pflegepraxis beschrieben werden (Robert Bosch Stiftung 2018b: 13). In ihrem Manifest „Mit Eliten pflegen – Für eine exzellente, zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland!“ formuliert die Robert Bosch Stiftung (ebenda: 6) folgende Forderung:

„Um qualitativ hochwertige Pflege auch in Zukunft anbieten zu können, brauchen wir deutlich mehr akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der direkten Versorgung, also ein ‚Mit Eliten pflegen!‘ Jedoch ausdrücklich nicht als Ersatz, sondern ergänzend zu den Pflegefachpersonen mit anderen Qualifikationsabschlüssen gemeinsam in einem Team, das die jeweilige Versorgungssituation explizit berücksichtigt und den Qualifikationsmix effektiv einzusetzen weiß, um die Pflegeziele der Menschen mit Pflegebedarf zu erreichen.“

Der Wissenschaftsrat (2012: 78) stellt vor allem den Bedarf für sogenannte Reflective Practitioners⁴⁴ für die Übernahme besonders komplexer Aufgaben heraus, die Pflegehandlungen, „[...] auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnis reflektieren, die zur Verfügung stehenden Versorgungsmöglichkeiten hinsichtlich ihrer Evidenzbasierung kritisch prüfen und das eigene Handeln entsprechend anpassen können.“

Als zentrale Dimension für eine evidenzbasierte Pflegepraxis kann die Vernetzung und der Transfer von Wissenschaft und Praxis bzw. Praxis und Wissenschaft beschrieben werden (Robert Bosch Stiftung 2018b: 13). In diesem Kontext werden, auch in Anlehnung an internationale Entwicklungen, Ansätze thematisiert, die dem Konzept Evidence based Nursing und Caring entsprechen. Zumeist wird in der deutschsprachigen Literatur Bezug auf das von Behrens und Langer (2016: 20) beschriebene Konzept Evidence based Nursing und Caring⁴⁵ genommen, welches den arztnahen und therapiebegleitenden Pol Nursing sowie den alltagsbegleitenden und klientenzentrierten Pol Caring pflegerischer Arbeit integrieren und einen Bezugspunkt für wissenschaftliche Arbeitsweisen im Berufsfeld der Pflege bilden. Unter Evidence based Nursing (EBN) verstehen Behrens und Langer (ebenda: 25) eine Pflegepraxis, die die „[...] derzeit besten wissenschaftlich belegten Erfahrungen Dritter im individuellen Arbeitsbündnis zwischen einzigartigen Pflegebedürftigen oder einzigartigem Pflegesystem und professionell Pflegenden [...]“ nutzt. Aus der Definition wird deutlich, dass das Konzept der EBN unterschiedliche Elemente beinhaltet. EBN umfasst das Element der externen Evidenz, durch die Nutzung valider, verfügbarer Forschungserkenntnisse sowie die interne Evidenz, aus der praktischen Expertise der Pflegefachkraft heraus. Ebenso berücksichtigt die EBN die Bedürfnisse der zu pflegenden Personen sowie die vorhandenen Ressourcen auf (über-)institutioneller Ebene (ebenda: 25ff.). Das Konzept des EBN versteht professionelles Pflegehandeln in Verantwortung des pflegerischen Wirkens und begründet die Pflegewissenschaft als eigene Handlungswissenschaft (ebenda: 25).

⁴⁴ Der WR (2012) verweist in seinen Empfehlungen auf das Konzept von Schön (1983).

⁴⁵ Die Autoren betonen ausdrücklich die Integration beider Pole, wenngleich das Konzept von Behrens und Langer im Verlauf unter dem Begriff Evidence based Nursing beschrieben wird.

Im Rahmen einer Hochschulbefragung kommt Jürgens (2017: 70) zu dem Ergebnis, dass die Erwartung einer gesteigerten Qualitätssicherung bei jeder zweiten Hochschule als Grund für die Einführung pflegebezogener Studienangebote genannt wird. Bachmann et al. (2014: 3f.) formulieren in diesem Kontext die Fähigkeit zu evidenzbasiertem und begründetem Pflegehandeln, um eine qualitativ hochwertige und zielgruppengerechte bzw. individuelle Pflege und Versorgung zu gewährleisten, sowie den Einsatz einer reflektierten pflegepraktischen Expertise im Rahmen der Pflegeforschung als Qualifikationsziele für akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen. Als Ergebnis der Evaluation primärqualifizierender Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen stellen Darmann-Finck et al. (2014: 108ff.) die Qualitätsdimensionen der inhaltlichen Profile dar. Demnach erwerben Studierende im Zusammenhang mit einer evidenzbasierten Pflegepraxis und im Vergleich zu beruflich Ausgebildeten, Kompetenzen, um wissenschaftliches Wissen anzuwenden und eine reflektierte Beziehungsgestaltung aufzubauen und auszubalancieren.

Aus betrieblicher Sicht spielen die wissenschaftliche Perspektiverweiterung von Pflegefachpersonen sowie der Transfer und die Integration von neuen und wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen in die Pflegepraxis eine zentrale Rolle für die Beschäftigung von akademischen Pflegefachkräften (Reiber und Winter 2018: 12; Simon und Flaiz 2015: 161ff.; Tschupke 2014: 51). Broens et al. (2017: 74) beschreiben auf Grundlage der Expert*inneninterviews mit Arbeitgebern sowie potentiell Studierenden den Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen als zielstellendes Lernergebnis im Kontext eines berufsbegleitenden Studiums. Reiber und Winter (2018: 9) kommen zu dem Ergebnis, dass das Erlernen von wissenschaftlichem Arbeiten sowie der Theorie-Praxis-Transfer als wichtigste Vorteile des Pflegestudiums beschrieben werden, wenngleich von den Befragungsteilnehmenden seltener Aspekte der Versorgungsqualität und des evidenzbasierten Arbeitens expliziert werden (ebenda). Nach Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 12) formulieren Pflegeakademiker*innen nur teilweise den Wunsch, die Pflegepraxis qualitativ zu verbessern, als zentrales Studienmotiv. In der Befragung von Wiedermann et al. (2016: 91) wird die Umsetzung einer evidenzbasierten Pflegepraxis hingegen als wesentlicher Verantwortungsbereich akademisch qualifizierter Pflegefachkräfte angegeben. So geht mit dem Studium eine Ausweitung der Übertragung von Forschungsergebnissen in die Praxis einher (ebenda). Zum Studienbeginn benennen knapp 80 Prozent der Befragungsteilnehmenden den Wunsch, die Pflegepraxis durch eine evidenzbasierte Pflege zu verbessern als zielstellend. Knapp 30 Prozent der befragten Absolvent*innen geben an, dieses Ziel vollständig oder überwiegend erreicht zu haben und knapp 70 Prozent der Absolvent*innen halten eine Evidenzbasierung der Pflegepraxis nach wie vor für zentral (ebenda). Mehr als die Hälfte aller Befragten wendet ihr Wissen überwiegend oder vollständig systematisch auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und klinischer Erfahrung an (ebenda). Fecke (2017: 223) beschreibt „[a]kademisch primärqualifizierte Pflegekräfte als Agent*innen der Verbreitung und der Umsetzung von Innovation und Evidenz in der Pflegepraxis“. In ihrem Beitrag zur Bedeutung der Pflegewissenschaft als Grundlage der Pflegepraxis mit dem Fokus auf die Leistung akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen stellen Borutta, Lennefer und Fuchsfrohn (2018: 99) hingegen heraus, dass für eine Realisierung einer evidenzbasierten Pflegepraxis ausreichend pflegerische Berufserfahrung erforderlich ist.

Die Thematik der Qualitätssicherung und -entwicklung scheint im Hinblick auf die Aufgaben und Tätigkeitsfelder für hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen von besonderer Relevanz. In der Befragung von Jürgens (2017: 82) schätzen sowohl Hochschulen (72 Prozent) als auch Einrichtungen im Gesundheitswesen (66 Prozent) den Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung als potentiell Beschäftigungsfeld für Bachelorabsolvent*innen ein. Simon und Flaiz (2015: 162f.) sowie Blum et al. (2014: 55) führen als Ergebnis ihrer Untersuchung ebenso den Bereich des Qualitätsmanagements als praktisches Aufgabenfeld für hochschulisch qualifizierte Pflegefachkräfte auf. Zudem wird der Transfer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die pflegerische Praxis von Arbeitgebern als wichtiges Beschäftigungsfeld beschrieben (Simon und Flaiz 2015: 162). In der Befragung von Dangendorf, Hucker und Sander (2016: 11) geben die Hälfte der befragten Pflegeakademiker*innen an, Aufgaben im Qualitätsmanagement zu übernehmen. Dieser Beschäftigungsbereich wird für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen zukünftig an Bedeutung gewinnen (ebenda). Zu dieser Einschätzung kommen drei Viertel der befragten Arbeitgeber (ebenda). Auch die Robert Bosch Stiftung (2018a: 21) zeigt das Qualitätsmanagement, Multiplikator*innenfunktionen für klinische Fragen sowie die Gestaltung des Theorie-Praxis-Transfers als perspektivische Karriereverläufe von Bachelorabsolvent*innen auf. Die sektoren- und professionsübergreifende Pflegeentwicklung sowie Supervision stellt die Robert Bosch Stiftung (ebenda: 20f.) als Perspektive für Masterabsolvent*innen dar. Darmann-Finck (2016: 364) beschreibt unter anderem das Aufgabenprofil der Qualitätsentwicklung für hochschulisch ausgebildete Pflegende und bezieht sich auf die Empfehlungen des Deutschen Pflegerats und der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DPR und DGP 2014) sowie des Verbands der Pflegedirektorinnen und -direktoren der Uniklinika in Nordrhein-Westfalen (VPU) (Grünwald et al. 2015). Bezugnehmend auf den „Fachqualifikationsrahmen Pflege für die hochschulische Bildung“ von Hülsken-Giesler und Korporal (2013) (siehe Kapitel 5.2.2) und die Empfehlungen des Wissenschaftsrates (2012) zur hochschulischen Qualifikation für das Gesundheitswesen benennen der DPR und die DGP (2014: 3) in ihren Empfehlungen zu Arbeitsfeldern akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen unter anderem folgende Handlungsfelder:

- „[...] die Weiterentwicklung der Pflege durch Unterstützung empirischer Pflegeforschung,
- die Implementierung von Forschungsergebnissen in die Praxis,
- die Identifizierung und Erstellung von Konzepten
- sowie die Evaluation der Versorgungs- und Betreuungsqualität [...]“.

Grünwald et al. (2015) führen auf Basis des Deutschen Qualifikationsrahmens (siehe Kapitel 5.2.2) Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Patient*innensicherheit, der Evidenzbasierung pflegerischer Maßnahmen, der Umsetzung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie die Entwicklung neuer pflegebezogener Angebote für beruflich und akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte auf (Grünwald et al. 2015: 21ff.). In der Position des DBfK (2016: 1f.) zum Einsatz von primärqualifizierten Bachelor of Nursing in der Pflegepraxis fordert der Berufsverband, dass Bachelorabsolvent*innen mit einem definierten Zeitbudget für wissenschaftliche Aufgaben oder Projektstätigkeiten (z.B. Literaturrecherchen, Mitarbeit in Forschungsprojekten, Journal Clubs sowie Implementierung wissenschaftsbasierter Interventionen) freigestellt werden

sollten.⁴⁶ Über die beschriebenen Konzepte hinaus, können die im Pflegeberufereformgesetz (§ 37 Absatz 3) definierten Aufgaben für hochschulisch qualifizierte Pflegefachfrauen und -männer zukünftig als maßgeblich gewertet werden.

4.6 Kompetenzerweiterung und Aufgaben in der Pflegepraxis und Versorgung

Bedingt durch gesellschaftliche Veränderungen und Trends besteht im Berufsfeld der Pflege der Bedarf für eine Erweiterung des Kompetenz- und Aufgabenspektrums. Im Kontext der Patientenversorgung in spezifischen oder hochkomplexen Pflegesituationen liegt die Hoffnung auf Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge, die eine erweiterte wissenschaftliche Perspektive für die Koordination des gesamten Versorgungsprozesses in der direkten Pflegepraxis mitbringen (vgl. Robert Bosch Stiftung 2018a und 2018b; Darmann-Finck 2016; DBfK 2016; Grünewald et al. 2015; DPR und DGP 2014; WR 2012; Abt-Zegelin 2008). Mit Blick auf die unterschiedlichsten – sowohl generalistischen als auch spezialisierten – Versorgungsbereiche ergibt sich gleichzeitig eine erhebliche Spannweite bezüglich potentieller Aufgaben und Einsatzbereiche von Pflegeakademiker*innen. Die pflegerische Versorgungspraxis lässt sich anhand unterschiedlicher Lebensphasen und Zielgruppen⁴⁷ oder pflegerischer Versorgungssettings⁴⁸ differenzieren (vgl. Schaeffer und Wingenfeld 2014). Zudem bestehen im Hinblick auf die medizinischen Fachbereiche⁴⁹, in denen Pflegefachpersonen eingesetzt werden, weitere Differenzierungsmöglichkeiten. Der Bedarf für den Einsatz von akademisch qualifiziertem Pflegefachpersonal besteht sektorenübergreifend. So fordert die Robert Bosch Stiftung (2018b: 18):

„Der vermehrte Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegenden in der direkten Versorgung wird dringend gebraucht, und zwar ausdrücklich in allen Sektoren: in der akutstationären Pflege, in der ambulanten Pflege, in der stationären Langzeitpflege und in der Rehabilitationspflege. Akademisch qualifizierte Pflegenden sollten bewusst wegen ihrer Qualifikation und nicht ungeachtet ihrer Qualifikation eingesetzt werden – entsprechend ihrer Kompetenzen in einem Team mit verschiedenen Abschlüssen im Pflegeberuf.“

Aus der Forderung wird deutlich, dass bislang nur wenige Pflegeakademiker*innen in der direkten Pflegepraxis und Versorgung ankommen. Vor diesem Hintergrund sollen im Folgenden zunächst Erwartungen, Motive und Argumente für den Einsatz von akademisch Qualifizierten in der direkten Pflegepraxis und Versorgung aufgegriffen werden, bevor geforderte und erworbene Kompetenzen für bzw. von Pflegeakademiker*innen, Ansätze, Konzepte und Modelle sowie empfohlene Aufgaben und tatsächliche Einsatzbereiche im Kontext der Pflegepraxis und Versorgung thematisiert werden. Dabei zeigen sich einerseits erhebliche Schnittmengen, andererseits wird auch deutlich, dass Pflegeakademiker*innen nicht immer in der direkten Pflegepraxis und Versorgung tätig werden (wollen).

⁴⁶ Die in Kapitel 2.1 thematisierten Kompetenz- sowie Laufbahnmodelle implizieren ebenfalls Aufgaben von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen im Sinne der Evidenzbasierung und Verbesserung der Versorgungsqualität.

⁴⁷ z.B. Kinder, Jugendliche und Familien, Erwachsene, ältere Menschen, vulnerable Bevölkerungsgruppen, chronisch Kranke und multimorbide Menschen, Personen mit Behinderung, psychisch kranke Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund sowie Pflege in der Gemeinde

⁴⁸ z.B. Ambulante Pflege bzw. Pflege in der Häuslichkeit, Pflege im Krankenhaus, (teil-)stationäre (Langzeit-)Pflege, Pflege in der Rehabilitation sowie Pflege in der Palliativversorgung bzw. Palliative Care

⁴⁹ z.B. Anästhesie und Operationsdienst, Chirurgie, Innere Medizin, Gynäkologie, Urologie, Neurologie, Gerontologie, Psychiatrie, Onkologie, Intensiv- und Notfallmedizin

Aus Perspektive der Arbeitgeber sind die höheren Anforderungen der wichtigste Grund für die Pflegeakademisierung (Simon und Flaiz 2015: 161). So beschreiben die Interviewteilnehmenden Veränderungen im Gesundheitswesen, die mit einer gesteigerten Komplexität und hohen Anforderungen innerhalb der Versorgung sowie dem Bedarf für effizientes, flexibles und evidenzbasiertes Pflegehandeln und einer ganzheitlichen Prozessgestaltung einhergehen (ebenda: 162f.).

Im Zusammenhang mit der Entscheidung ein Studium aufzunehmen, besteht aus Sicht der Pflegefachkräfte vor allem das Interesse sich fachlich weiterzuentwickeln oder die beruflichen Kenntnisse zu vertiefen (Heeskens und Hardegen 2018: 50; Linden et al. 2018: 25; Dangendorf, Hucker und Sander 2016: 12). Auch wird der Wunsch nach einer größeren beruflichen Verantwortung als relevantes Studienmotiv benannt (Dangendorf, Hucker und Sander 2016: 12). In der Befragung von Heeskens und Hardegen (2018: 49) wird im Kontext der Aufnahme eines Masterstudiums das Interesse herausgestellt, sich in einem Fachgebiet zu spezialisieren. Als wesentliche Vorteile eines Pflegestudiums werden von Absolvent*innen in der Befragung von Reiber und Winter (2018: 9) die Erweiterung des Wissens und der Handlungskompetenzen für die pflegerische Tätigkeit aufgeführt. Argumente für die Beschäftigung von akademisch qualifizierten Pflegefachkräften in der Pflegepraxis sind nach Aussage des DPR und DGP (2014: 12) – neben der im Vorfeld dargestellten Evidenzbasierung und Verbesserung der Versorgungsqualität – die Kompetenzerweiterung und Ausweitung der Handlungsautonomie sowie die „Entlastung durch Wegfall unbegründeter, nicht reflektierter Handlungen, die vormals aus sog. Routinen erwachsen sind“. Auch benennen der DPR und die DGP (2014: 12) die Bedeutung inter- und intraprofessioneller Vernetzung, die durch den Einsatz akademisch qualifizierter Pflegefachkräfte befördert wird. Die Robert Bosch Stiftung (2018b: 11f.) formuliert im Kontext zukünftiger Versorgungsbedarfe die Bedeutsamkeit professioneller Pflege und akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen für eine qualitativ hochwertige, patientenorientierte Versorgung, die im Sinne einer anwaltschaftlichen Interessensvertretung für die zu versorgenden Patient*innen eintreten und pflegende Angehörige bei der Übernahme von Pflegeaufgaben anleiten, beraten und unterstützen. Weiterhin sollen professionelle Pflegende einen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention leisten, Verantwortung für die pflegerischen Versorgungs- und Koordinationsprozesse übernehmen und sich mit einem erweiterten Aufgabenbereich stärker an der ambulanten Patient*innenversorgung beteiligen (ebenda: 12ff.). Dabei agieren professionell Pflegende im Rahmen einer interprofessionellen Zusammenarbeit und nutzen digitale Potentiale, um die Versorgung von Patient*innen zu verbessern (ebenda: 14ff.).

Erwartungen an Kompetenzen werden in der Untersuchung von Simon und Flaiz (2015: 164ff.) thematisiert. So nennen Arbeitgeber mannigfaltige fachliche und überfachliche (Handlungs-) Kompetenzen, über die Pflegeakademiker*innen verfügen sollten. Betont wird unter anderem die Erwartung, dass Pflegefachkräfte mit Hochschulabschluss auf dem neuesten Wissensstand pflegen (ebenda). Aus fachwissenschaftlicher Perspektive formulieren Bachmann et al. (2014: 3f.) umfassende Qualifikationsziele. Den Autor*innen zufolge sollen Pflegeakademiker*innen eine Schlüsselposition in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung einnehmen:

„Ziel der akademischen Erstausbildung in der Pflege ist eine wissenschaftsbasierte, berufliche Handlungskompetenz zur eigenverantwortlichen und selbständigen Initiierung, Steuerung und Evaluation pflegerischer Prozesse zur sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung von Menschen aller Altersstufen in den verschiedenen Handlungsfeldern der professionellen Pflege. Dabei stehen sowohl die verschiedenen Pflege- und Lebenssituationen über die Lebensspanne als auch die Selbständigkeit und Selbstbestimmung der Menschen im Mittelpunkt. Dazu gehören ebenso die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit und die Unterstützung bei bestehender Pflegebedürftigkeit.“ (ebenda)

In diesem Zusammenhang betonen Bachmann et al. (ebenda) unter anderem die Kompetenz wissenschaftlich fundierter sowie ethisch reflektierter und begründeter Entscheidungsfindung. Differenzierte Ausführungen zu Kompetenzen und Qualifikationszielen von Bachelor- und Masterabsolvent*innen aus fachwissenschaftlicher Perspektive liefern zudem der „Fachqualifikationsrahmen Pflege für die hochschulische Bildung“ (Hülksen-Giesler und Korporal 2013) sowie das „Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge“ (Hülksen-Giesler et al. 2011), die in Kapitel 5.2.2 und 5.2.3 dargestellt werden.

Darmann-Finck et al. (2014: 108ff.) kommen im Rahmen der Evaluation der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen zu der Erkenntnis, dass die Studierenden im Vergleich zu beruflich Ausgebildeten, neben den bereits in Kapitel 2.4.2 aufgeführten Lernergebnissen, vor allem höher reflektierte, klinische Kompetenzen in Bezug auf die individuelle Gestaltung von Versorgungsbedarfen und -prozessen sowie Kompetenzen für (inter-)professionelles Handeln erwerben.

Vor dem Hintergrund aktueller sowie zukünftiger Anforderungen und Kompetenzbedarfe werden unterschiedliche Ansätze, Konzepte und Modelle im Zusammenhang mit dem Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegefachkräften herausgestellt, die ihren Ausgangspunkt auf unterschiedlicher Ebene (Makro-, Meso-, Mikroebene) nehmen⁵⁰. Unter Bezugnahme auf eine Ausdifferenzierung und Neuordnung des Aufgabenfeldes wird in den Gesundheitsberufen auf Makroebene die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten durch Delegation oder Substitution an Pflegefachkräfte diskutiert (vgl. Lehmann und Behrens 2016; Dreier und Hoffmann 2013; Görres 2013; G-BA 2012; Offersmann und Bergmann 2008). Dabei wird die Heilkundeübertragung auch im Kontext akademisch qualifizierter Pflegefachkräfte oder pflegebezogener Studienangebote thematisiert (vgl. Teigeler 2016; Görres 2013). Die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten wurde in Kapitel 4.2 im Hinblick auf internationale Entwicklung im Zusammenhang mit den Berufsbildern des APN bzw. Nurse Practitioner, der Clinical Nurse Specialist sowie dem Physician Assistant in Verbindung gesetzt. National können auf Basis der „Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbstständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c SGB V“ erstmals ärztliche Behandlungstätigkeiten an Pflegefachpersonen übertragen werden, wenn diese eine entsprechende Qualifikation nachweisen können (G-BA 2012). Die Tätigkeiten beschränken sich auf die Diagnosen Diabetes mellitus Typ 1 und 2, chronische Wunden, Demenz außerhalb der Palliativversorgung sowie die Verdachtsdiagnose Hypertonus, wobei hiervon schwangere Frauen

⁵⁰ Die folgenden Ausführungen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Vielmehr soll ein Auszug über die in der in der Literatur besonders häufig thematisierten oder rezipierten Ansätze, Konzepte oder Modelle gegeben werden.

ausgenommen werden (ebenda: 6ff.). Zudem impliziert die Richtlinie zahlreiche prozedurenbezogenen, heilkundlichen Tätigkeiten, wie beispielsweise die Übertragung von Infusionstherapien, Injektionen oder Atemtherapien sowie die Übernahme des Tracheostoma-, Blasenverweilkanülen- sowie Magensondenmanagements, der psychosozialen Versorgung, des Schmerzmanagements oder des Case- und Schnittstellenmanagements (ebenda: 25ff.). Die Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen wird vor allem im Kontext der Sicherstellung der Versorgung in ländlichen Regionen thematisiert (vgl. SVR 2014).

Im Mittelpunkt diskutierter Lösungsansätze auf Mesoebene stehen insbesondere Skill- und Grade-Mix bzw. Qualifikationsmix Ansätze und Modelle, die in Kapitel 2.1 exemplarisch aufgeführt werden (vgl. Bensch 2018; Maier 2018; Robert Bosch Stiftung 2018a; de la Cruz et al. 2017; Fragemann 2017; Fragemann et al. 2017; Stemmer et al. 2017; Görres, Seibert, und Stiefler 2016; Stratmeyer 2016; Schnabel und Eifert 2015; Grünwald et al. 2014). Auf Ebene der Organisation unterscheidet Andree (2014: 22ff.) drei unterschiedliche Modelle zur Implementierung von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen: geteilte Führung, Pflegeexpert*in oder Gleichstellung⁵¹. In dem Modell der geteilten Führung übernimmt die erfahrene, akademisch qualifizierte Pflegefachkraft Aufgaben einer fachlichen Leitung, wobei Kompetenzen und Entscheidungsspielräume erweitert werden, die administrative Führung hingegen bei der Stationsleitung verbleibt (ebenda: 22). Im Modell der geteilten Führung hat die fachliche Führung die Gesamtprozessverantwortung inne, ist gegenüber anderen Pflegefachpersonen weisungsbefugt und wird für die Aufgaben teilweise freigestellt (ebenda). Hingegen verfügen Pflegeexpert*innen nicht über eine Weisungsbefugnis, sondern sollen in erster Linie Pflegeprozesse optimieren, indem sie stations- oder bereichsübergreifend unterstützend wirken. Pflegeexpert*innen sind innerhalb des Pflegeteams tätig und werden ggf. für wissenschaftliche Aufgaben freigestellt (ebenda: 22f.).

Auf Mikroebene gewinnt das Konzept des Case-Managements⁵² als „[...] Antwort auf die Krise im Gesundheitssystem [...]“ an Bedeutung (Ewers 2011: 645). Dem Konzept des Case-Managements liegt ein ganzheitlicher, sektoren- sowie professionsübergreifender Ansatz zugrunde, mit dem Ziel die patientenbezogene Prozesssteuerung über den gesamten Versorgungsprozess hinweg zu gestalten (ebenda: 643). Nach der Case Management Society of America (CMSA 2009) kann das Konzept wie folgt definiert werden:

„Case management is a collaborative process of assessment, planning, facilitation, care coordination, evaluation, and advocacy for options and services to meet an individuals and families comprehensive health needs through communication and available resources to promote quality cost effective outcomes.“

Konzeptionell lässt sich das pflegegestützte Case-Management als integrales Element des sogenannten Steuerungskonzepts Managed Care einordnen⁵³. Kernfunktionen des Case-Managements sind nach Ewers (2011: 649) die Advocacy-Funktion, die Broker-Funktion sowie die Gate-Keeper-Funktion. Mit der Advocacy-Funktion soll für Patienten der Zugang zu unterschiedlichsten Versorgungsangeboten ausgebaut sowie die Qualität des Angebots gesteigert

⁵¹ Das Modell der Gleichstellung ist Gegenstand von Kapitel 4.1.

⁵² In der Literatur finden sich unterschiedliche Ansätze, die unter der Bezeichnung subsumiert werden. Synonym wird zudem der Begriff des Case- und Care-Managements verwendet.

⁵³ Weitere Ausführungen zum Managed Care-Ansatz bietet Ewers (2011: 643).

werden. Die Broker-Funktion bezieht sich auf einen Vermittlungsauftrag zwischen den Patienteninteressen und den Interessen der Anbieter des Versorgungsangebots. Die Funktion des Gate-Keepers „[...] rückt Aufgaben der Zugangskontrolle und ausgabenorientierten Steuerung des gesamten Versorgungsprozesses in den Vordergrund.“ (ebenda). Die drei Kernfunktionen können in der Ausgestaltung und Umsetzung des Case-Managements auf unterschiedlichen Schwerpunkten liegen, wobei die doppelte Fokussierung, sowohl auf der Patienten- als auf der Anbieterperspektive, elementar für das Konzept des Case-Managements bleiben (ebenda). Als weiterer Ansatz wird das Entlassungs- und Schnittstellenmanagement als Instrument zur Prozesssteuerung und wichtige Aufgabe von Pflegefachpersonen beschrieben (Görres und Reif 2014: 588f.; Wingenfeld 2014: 683).

Aus den Ausführungen zeigt sich, dass die Erwartungen und Anforderungen an akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen wesentlich über die im Rahmen der beruflichen Ausbildung erworbenen Kompetenzen hinausgehen. Folglich wurden in den letzten Jahren Forderungen laut, die den Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegefachkräften in der direkten Pflegepraxis und Versorgung fordern (vgl. Robert Bosch Stiftung 2018b; DBfK 2016; WR 2012). So betont der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK 2016: 1f.) den Einsatz von Pflegeakademiker*innen „[...] in der direkten Pflege in der täglichen Routine“, im Bereich der Koordination und des Schnittstellenmanagements sowie im Sinne einer Advanced Nursing Practice und „Verstetigung der autonomen Rolle im Versorgungsprozess (im Sinne von Substitution) durch Integration in Expertenteams [...]“.

Wenngleich zukünftig die in Kapitel 2.1 aufgeführten Aufgaben für hochschulisch qualifizierte Pflegefachfrauen und -männer entsprechend dem Pflegeberufereformgesetz (§ 37 Absatz 3) als richtungsweisend gewertet werden können, soll an dieser Stelle Bezug auf grundlegende Empfehlungen zu Aufgaben und Karriereverläufen von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen in der direkten Pflegepraxis und Versorgung genommen werden (vgl. Robert Bosch Stiftung 2018a; Darmann-Finck 2016; Grünewald et al. 2015; DPR und DGP 2014). Die Robert Bosch Stiftung (2018a: 20f.) stellt für Absolvent*innen von Bachelorstudiengängen Karriereverläufe in der direkten Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Primary Nursing⁵⁴, der Mitarbeit in Expert*innenteams, des Case- oder Schnittstellenmanagements und der Fachpflege oder Fachverantwortung in spezifischen Tätigkeitsfeldern sowie der Patientenedukation heraus. Masterabsolvent*innen sollten der Robert Bosch Stiftung (ebenda) zufolge als Advanced Practice Nurses in der direkten Pflegepraxis und Versorgung oder im sektorenübergreifendem Case-Management eingesetzt werden. Darmann-Finck (2016: 363f.) beschreibt Aufgabenprofile für hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen und bezieht sich in diesem Zusammenhang unter anderem auf den Einsatz in der direkten Versorgung, das Case-Management bzw. die Fallsteuerung, die Übernahme der Pflegeprozessverantwortung mit Fokus auf die individuelle Pflegeplanung in besonders komplexen oder unklaren Pflegesituationen sowie die Anleitung und Beratung von Patient*innen. Grünewald et al. (2015: 17ff.) beschreiben, in

⁵⁴ Primary Nursing ist ein Pflegeorganisationssystem. Als Primary Nurses werden Bezugspersonenpflegende verstanden, die die individuelle Verantwortung für pflegerische Entscheidungen tragen und die zu versorgenden Patient*innen kontinuierlich begleiten. Dabei ist die pflegeplanende Fachkraft zugleich durchführende Pflegeperson (DBfK o.J.).

Abgrenzung zu beruflich qualifizierten Pflegefachpersonen, konkrete Tätigkeiten für Bachelorabsolvent*innen unter anderem im Bereich des pflegerischen Handelns im Sinne des Pflegeprozesses, der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie erweiterte Aufgaben im Rahmen der Delegation und Supervision. Der DPR und die DGP (2014: 3) schlagen folgende Aufgaben für akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen vor:

- „Auswahl von Assessmentinstrumenten, Festlegung von Abläufen von Erstgesprächen (Assessment, Erstgespräch, Pflegeplan), Klinische Pfade
- Prozesssteuerung im Sinne der primären Pflegeverantwortung, bettseitige Fallsteuerung
- einzelfallorientierte Interventionen in hochkomplexen Pflegesituationen
- Mitwirkung bei der Entwicklung und Verantwortung für die Umsetzung evidenzbasierter und/oder interprofessioneller einrichtungsspezifischer Leitlinien/Standards
- Patientenschulungen konzipieren, einführen und deren Wirksamkeit evaluieren
- Identifikation/Bewertung von Fachliteratur für die Evidenzbasierung von Standards, Fortbildungen etc. sowie die Integration neuer Erkenntnisse in die Praxis
- Evaluation des Behandlungs- und Betreuungsverlaufes mit Anpassung der Ziele und Interventionen
- Einschätzung und Festlegung des pflegerischen Versorgungs- und Betreuungsbedarfs; Beratung, Anleitung und Information von pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen (nach SGB XI)
- Anleitung von Eltern, Angehörigen und Bezugspersonen im Umgang mit komplexen krankheits- und therapiebedingten Anforderungen der Patienten aller Altersstufen
- Entwicklung und Auswertung einrichtungsspezifischer statistischer Erhebungen (z.B. Schmerz, Sturz, Dekubitus)
- Verantwortliche Begutachtung pflegerischer Versorgung und Betreuung im ambulanten und stationären Versorgungsfeld
- Koordination häuslicher teilstationärer und stationärer Pflegearrangements“

Zudem existieren mittlerweile eine Reihe von Veröffentlichungen, die, im Sinne einer Best Practice, Beispiele einer zielgerichteten Integration von hochschulisch qualifizierten Pflegefachkräften zum Gegenstand haben (vgl. Maier 2018; Anderl-Doliwa 2017; de la Cruz 2017; Drexler et al. 2017; Fragemann 2017; Fragemann et al. 2017; Krautz 2017; Sniatecki et al. 2017; Traurig und Klein 2017; Weidlich und Hock 2017; Stratmeyer 2016; Feuchtinger 2014; Schmitte et al. 2014; Teigeler 2014).

Simon und Flaiz (2015: 161ff.) kommen zu der Erkenntnis, dass Expert*innen vor allem den Bereich der Prozesssteuerung unterschiedlicher Settings bzw. das Care- und Case-Management als Aufgabenfeld für hochschulisch qualifizierte Pflegefachkräfte sehen. Auch werden von Arbeitgebern häufig das autonome Arbeiten in der patientennahen Versorgung, einschließlich der Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten und klinischer Entscheidungen sowie die Übernahme der fachlichen Führung und Koordination, das Schnittstellenmanagement sowie der Bereich der Beratung, Anleitung und Schulung von Pflegebedürftigen bzw. Angehörigen als Aufgabenfelder beschrieben (ebenda). Mit Blick auf die Altenpflege arbeitet Heyelmann (2015: 136f.) heraus, dass Absolvent*innen nach Auffassung der Arbeitgeber in der direkten Pflegepraxis für Planungs- und Steuerungsaufgaben verantwortlich sein sollten. In diesem Kontext werden Aufgaben im Bereich des Case-Managements sowie in Bezug auf den Primary Nursing Ansatz genannt (ebenda: 136). In der Befragung von Jürgens (2017: 82) benennen 69 Prozent der befragten Institutionen und 55 Prozent der befragten Hochschulen die direkte Pflege als ein potentiell Tätigkeitsfeld für Bachelorabsolvent*innen. Linden et al. (2018: 27) stellen fest, dass nur jeder zehnte Studierende, der bereits konkrete berufliche Ziele hat, eine Tätigkeit als Pflegeexpert*in anstrebt. Reiber und Winter (2018: 6) kommen in ihrer Befragung

zu dem Ergebnis, dass die Mehrheit (63 Prozent) der Absolvent*innen eine Tätigkeit in der direkten pflegerischen Versorgung aufnehmen möchte. Die Hälfte aller Befragungsteilnehmenden nennt die Beratung von Patient*innen und Angehörigen als Beschäftigungsfeld und ein Drittel forciert steuernde und koordinierende Aufgaben (ebenda).

In der Untersuchung zu Rollen akademisch qualifizierter Pfleger*innen stellen Wiedermann et al. (2016: 89f.) fest, dass knapp drei Viertel der Pflegeakademiker*innen mindestens in einem Bereich Aufgaben in der Rolle des Pflegeleistenden (Sicherstellung des pflegerischen Versorgungsprozesses, Beratung und Verbesserung der Lebensqualität der Patient*innen) wahrnehmen. Während im Bereich der Rolle des Pflegeleistenden keine wesentlichen Veränderungen im Vergleich zum Studienbeginn beschrieben werden können, haben sich die Aufgaben innerhalb der Rolle des Regisseurs (Koordination, Organisation und Steuerung von Versorgungsprozessen) im Vergleich zum Studienbeginn nach Studienabschluss wesentlich ausgeweitet (ebenda). Hat zu Studienbeginn nur etwa jede*r Vierte Aufgaben der Koordination, Organisation und Steuerung von pflegerischen Versorgungsprozessen übernommen, werden diese Aufgaben nach Studienabschluss von etwa der Hälfte aller Absolvent*innen ausgeführt. Die Entwicklung und Realisierung von pflegerischen Konzepten in der Rolle als Entwickler*in wird ebenfalls nach dem Studium häufiger (knapp 48 Prozent) als zu Beginn des Studiums (knapp 32 Prozent) wahrgenommen (ebenda). Blum et al. (2014: 55f.) erfassen Arbeitsbereiche von Pflegeakademiker*innen in Krankenhäusern. Knapp 32 Prozent der Krankenhäuser beschäftigen Pflegeakademiker*innen im Prozess- und Schnittstellenmanagement und etwas weniger als 30 Prozent der Krankenhäuser betrauen Pflegefachpersonen mit akademischem Abschluss mit spezialisierten Versorgungsbereichen (ebenda). Nach Zieher und Ayan (2016: 56) ist nur noch jede zehnte Pflegefachkraft mit einem akademischen Abschluss in der direkten Pflegepraxis und Versorgung beschäftigt. Jedoch weisen Zieher und Ayan (ebenda) darauf hin, dass dieses Ergebnis im Zusammenhang mit der Auswahl der Stichprobe (Absolvent*innen der Studiengänge Pflegemanagement, Pflegepädagogik, Pflegewissenschaft und Pflegemanagement / Pflegewissenschaft) zu beurteilen ist. Auch in der Befragung von Dangendorf, Sander und Hucker (2016: 8) geben Pflegeakademiker*innen überwiegend an, selten oder nie in der allgemeinen Pflege und Betreuung tätig zu werden. Nur jeder vierte Befragte geht (sehr) oft Aufgaben in der allgemeinen Pflege und Betreuung nach (ebenda). Mit etwas mehr als 30 Prozent sind Pflegeakademiker*innen etwas häufiger mit Tätigkeiten in der spezialisierten Pflege und Betreuung betraut (ebenda). Medizinische und diagnostische Tätigkeiten werden von weniger als jedem fünften Befragten oft oder sehr oft ausgeführt (ebenda: 9). Mehr als ein Drittel ist überwiegend im Case- bzw. Fallmanagement beschäftigt (ebenda). Über die Hälfte der befragten Pflegeakademiker*innen gibt an, dass die Beratung von Patient*innen und Angehörigen zu einer (sehr) oft ausgeübten Tätigkeit gehört (ebenda). Arbeitgeber beurteilen in der Befragung von Dangendorf, Sander und Hucker (2016: 8f.) eine (deutliche) Zunahme* der zukünftigen Bedeutung von Pflegeakademiker*innen in den Beschäftigungsbereichen der allgemeinen Pflege und Betreuung (gut 40 Prozent*), der spezialisierten Pflege (gut 60 Prozent*), medizinischer und diagnostischer Tätigkeiten (gut 45 Prozent*), des Case- bzw. Fallmanagements (gut 70 Prozent*) sowie der Beratung von Patient*innen und Angehörigen (gut 65 Prozent*).

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass an Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge, die in der Pflegepraxis und Versorgung eingesetzt werden (sollen), komplexe Erwartungen gestellt werden, die mit einer Erweiterung der Kompetenzen und Ausweitung der Handlungsautonomie einhergehen. Da ein wesentlicher Anteil der Ausführungen den Fokus auf (primärqualifizierende) Bachelorabsolvent*innen legt, sei im Gesamtzusammenhang auf die Einschätzungen von Darmann-Finck (2016: 364) Bezug genommen: „Derzeit existieren zum Teil unrealistische Vorstellungen hinsichtlich der Kompetenzen hochschulisch ausgebildeter Pfleger und möglicher Aufgaben.“ Vor allem im Kontext der Patientenversorgung in spezifischen oder hochkomplexen Pflegesituationen betont Darmann-Finck (ebenda) folglich die Bedeutsamkeit von erfahrenen Pflegefachpersonen, die über einen pflegebezogenen Masterabschluss verfügen sollten. Heeskens und Hardegen (2018: 47ff.) fassen auf Grundlage einer Bedarfsanalyse zusammen, dass es „höchste Zeit für Masterstudiengänge“ und Absolvent*innen in der Pflegepraxis und Versorgung ist.

4.7 Sonderaufgaben, Stabstellen und Praxisprojekte

Pflegefachpersonen mit akademischer Qualifikation werden oftmals im Einsatz „zwischen den Welten“ diskutiert. Im Vorfeld klang bereits an, dass Pflegeakademiker*innen beispielsweise in den Modellen der geteilten Führung und der bzw. des Pflegeexpert*in von Andree (2014: 22f.) sowie in den Forderungen des DBfK (2016: 1f.) sowohl in der direkten Praxis und Versorgung tätig sind als auch für besondere Aufgaben von der Pflegetätigkeit freigestellt werden sollen. Dabei sind die Vorstellungen über den Grad der Freistellung different. Während der DBfK (ebenda: 1) „[...] mit einem definierten Zeitbudget [...]“ eine eher unspezifische Formulierung für die Ausführung wissenschaftlicher Tätigkeiten wählt, empfehlen die Expert*innen in den von Andree (2014: 28) geführten Interviews im Modell der geteilten Führung eine Freistellung von 20 bis 40 Prozent und im Modell der Pflegeexpert*innen eine Freistellung von 25 bis 50 Prozent der Arbeitszeit für die Übernahme theoretischer Aufgaben.

Sonderaufgaben akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen werden in Literatur und Forschung zumeist in den Bereichen wissenschaftlicher, managementbezogener sowie pädagogischer Aufgaben thematisiert. Wissenschaftliche Sonderaufgaben haben den Schwerpunkt im Transfer von Wissenschaft und Praxis und beziehen sich folglich auf die Thematik der Evidenzbasierung und Verbesserung der Versorgungsqualität. Sonderaufgaben mit Managementbezug gehen zumeist mit einer Tätigkeit im Qualitätsmanagement oder mit einer (Teil-) Leitungsverantwortung einher und implizieren ebenfalls patientenferne Aufgabenbereiche.

Im Bereich der Pädagogik werden in erster Linie die Praxisanleitung und -begleitung von Auszubildenden und Studierenden sowie die Einarbeitung, kollegiale Beratung oder Fort- und Weiterbildung von Kolleg*innen als Aufgabenfelder von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen herausgestellt (vgl. Reiber und Winter 2018; Robert Bosch Stiftung 2018a; Darmann-Finck 2016; DBfK 2016; Grünwald et al. 2015; DPR und DGP 2014). Nehmen Pflegefachpersonen Aufgaben der Praxisanleitung von Auszubildenden und Studierenden oder die Einarbeitung von Kolleg*innen wahr, sind sie zwar in der Pflegepraxis beschäftigt, übernehmen jedoch teilweise oder ausschließlich pädagogische Aufgaben. Sie sind somit nicht mehr (nur) für die direkte Versorgung von Patient*innen zuständig. Aufgaben der Fort- und Weiterbildung

von Kolleg*innen sowie der kollegialen Beratung werden sowohl innerhalb als auch außerhalb der direkten Versorgungspraxis in unterschiedlich hohem Umfang ausgeführt. Reiber und Winter (2018: 6) kommen zu dem Ergebnis, dass knapp ein Drittel aller Absolvent*innen im Bereich der Praxisanleitung tätig sein möchte. Nach dem Studienabschluss übernehmen knapp zwei Drittel der von Wiedermann et al. (2016: 90) befragten Absolvent*innen Praxisanleiter*innen-tätigkeiten und Verantwortung für die Ausbildung von Schüler*innen und Kolleg*innen. Etwas weniger als 58 Prozent der Absolvent*innen arbeiten neue Mitarbeiter*innen ein (ebenda). Im Vergleich zum Studienbeginn ist die Anzahl im Bereich der Praxisanleitung und Einarbeitung damit leicht rückläufig (ebenda). So nahmen gut 71 Prozent der Studienanfänger*innen eine Aufgabe im Bereich der Praxisanleitung wahr (ebenda). Die Einarbeitung von Mitarbeiter*innen übernahmen 74 Prozent der Studienanfänger*innen (ebenda). Deutlich erhöht hat sich der Anteil von Pflegenden, die Kolleg*innen im Rahmen kollegialer Beratungsprozesse schulen und beraten. Gaben zu Studienbeginn nur gut 38 Prozent der Befragungsteilnehmenden an, einer Tätigkeit im Bereich der Beratung und Schulung von Kolleg*innen nachzugehen, nennen gut 60 Prozent der Absolvent*innen kollegiale Beratungen auszuführen (ebenda). Den Befragungsergebnissen von Blum et al. (2014: 55) zufolge werden akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte in knapp 46 Prozent der Krankenhäuser im Bereich der Praxisanleitung beschäftigt. Knapp ein Drittel aller befragten Krankenhäuser äußert die innerbetriebliche Fortbildung oder interne Fachberatung als Zuständigkeitsbereich von Pflegeakademiker*innen (ebenda).

Die Wahrnehmung besonderer Aufgaben außerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung erfolgt auch im Rahmen von Stabstellen oder Praxisprojekten. Der Schwerpunkt von Stabstellen liegt mehrheitlich auf einer pflegewissenschaftlichen oder qualitätsmanagementbezogenen Ausrichtung (vgl. Maier 2018; Reiber und Winter 2018; de la Cruz et al. 2017; Gisch und Lange 2017; Krautz 2017; Traurig und Klein 2017; Heyelmann 2015). Während sich Stabstellen durch Kontinuität auszeichnen, werden von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen in (wissenschaftlichen) Praxisprojekten zeitlich begrenzte Sonderaufgaben wahrgenommen. Projektaufgaben werden aus unterschiedlicher Perspektive als potentielle Einsatzbereiche von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen beschrieben (vgl. Robert Bosch Stiftung 2018a; Fragemann 2017; Gisch und Lange 2017; Jürgens 2017; DBfK 2016; Stratmeyer 2016; Wiedermann et al. 2016; Grünewald et al. 2015; Simon und Flaiz 2015). Broens et al. (2017: 76f.) führen unter anderem den Bedarf an Lernergebnissen im Bereich des Projektmanagements auf. In der Untersuchung von Jürgens (2017: 82) sehen gut drei Viertel aller befragten Hochschulen und mehr als die Hälfte der befragten Institutionen im Bereich des Projektmanagements ein potentielles Tätigkeitsfeld für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen mit einem Bachelorabschluss. Grünewald et al. (2015: 21f.) empfehlen projektbezogene Tätigkeiten für Bachelorabsolvent*innen zum einen im Bereich der Weiterentwicklung der Pflegepraxis, zum anderen im Kontext von öffentlichkeitswirksamen Projekten. Fragemann (2017: 234) und Stratmeyer (2016: 619) stellen eine Projektkarriere als Säule der Personalentwicklung für Pflegeakademiker*innen dar. Simon und Flaiz (2015: 162) kommen zu der Erkenntnis, dass Arbeitgeber praxisorientierte Forschungsprojekte als mögliche Einsatzbereiche von Pflegeakademiker*innen nennen. Nach Gisch und Lange (2017: 140) sehen Arbeitgeber den Einsatzbereich von akademisch ausgebildeten Pflegefachpersonen unter anderem in einer Kombination

aus Pflege und Projektarbeit. Nach Wiedermann et al. (2016: 90) führen Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge doppelt so häufig Aufgaben im Bereich des Projektmanagements bzw. der Mitarbeit in Projekten aus (knapp 50 Prozent), als zu Studienbeginn (knapp 25 Prozent),

In der Literatur wird wiederholt kritisch darauf hingewiesen, dass die Übernahme von Stabstellen mit einer Entfernung zur direkten Pflegepraxis und Versorgung einhergeht (Reiber und Winter 2018: 15; Wagner 2018: V; DBfK 2016: 1; Tannen et al. 2016: 5; DBfK 2015: 1). So fassen Reiber und Winter (2018: 15) zusammen, dass Arbeitgeber Stabstellen als Einsatzbereich von Pflegeakademiker*innen nennen „[...] – berufliche Positionen also, die nicht mehr unbedingt in der unmittelbaren Pflegepraxis angesiedelt sind.“ Dieses Faktum scheint den Studienmotiven von Pflegefachpersonen nahe zu kommen. Nach Dangendorf, Sander und Hucker (2016: 12) wird der Wunsch, weniger in der direkten Pflegepraxis und Versorgung tätig zu sein, von Pflegeakademiker*innen als starkes Studienmotiv beschrieben.

4.8 Ausstieg, Aufstieg sowie pflegepraxis- und versorgungsferne Tätigkeiten

Auf die schlechten Arbeits- und Rahmenbedingungen im Berufsfeld der Pflege ist einleitend hingewiesen worden. In diesem Zusammenhang erfolgt auch die Darstellung, dass die Bedingungen, unter denen Pflege(fach)personen arbeiten, maßgeblich dazu beitragen, dass Pflegende einen vorzeitigen Berufsausstieg in Erwägung ziehen und aus dem Berufsfeld flüchten (vgl. Simon 2018; Maier und Jukic-Puntigam 2016; Görres et al. 2015; Strittmatter und Sauer 2015). Anschließend an die vorausgehenden Ausführungen und dem von Dangendorf, Sander und Hucker (2016: 12) benannten Studienmotiv von Pflegeakademiker*innen, dem Wunsch weniger in der direkten Pflegepraxis und Versorgung tätig sein zu wollen, kommt dem Aspekt der Berufsflucht somit eine besondere Bedeutung zu. Nach Wolter (2016: 13) spielt für beruflich Qualifizierte „[...] das Motiv der beruflichen Neuorientierung und der Korrektur der Berufswahl eine zentrale Rolle [...]“, um sich für eine Studienaufnahme zu entscheiden. Knapp die Hälfte der Pflegestudierenden nennen in der Befragung von Linden et al. (2018: 25) das Motiv, nicht mehr in der Pflege arbeiten zu müssen, als relevant für die Studienaufnahme. Darüber hinaus kommen unterschiedliche Untersuchungen zu dem Ergebnis, dass die Aussicht auf einen beruflichen Aufstieg oder die Übernahme von Führungspositionen als zentrale Studienmotive von Pflegefachpersonen bewertet werden können (vgl. Linden et al. 2018; Reiber und Winter 2018; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Zieher und Ayan 2016; Ayan 2015; Kimmmerle et al. 2015; Tschupke 2014). Dementsprechend steht die Perspektive des Berufsausstiegs oder -aufstiegs im Kontext pflegepraxis- und versorgungsferner Tätigkeiten teils im Widerspruch zu den im Vorfeld dargestellten Szenarien.

Nach Ayan (2015: 10) spielt die Aussicht auf die Übernahme einer Führungsposition etwa bei einem Viertel aller Befragten eine wesentliche Rolle, um ein Studium aufzunehmen. Kimmmerle et al. (2015: 154) beschreiben die „Pflegeberufe als Karriereleiter für Männer ohne Hochschulzugangsberechtigung“. So zeigt sich das Studieninteresse bei dieser Gruppe als besonders groß (ebenda). Linden et al. (2018: 25) stellen bei fast 60 Prozent der befragten Pflegestudierenden konkrete Karrierevorstellungen als zentrales Studienmotiv heraus. Etwas weniger als die Hälfte der Studierenden, die zum Befragungszeitpunkt bereits ein konkretes berufliches

Ziel verfolgen, streben die Übernahme einer Leitungsposition an (ebenda: 27). Nahezu ein Drittel der Pflegestudierenden möchte einer Lehrtätigkeit an einer Schule des Gesundheitswesens oder Berufsschule nachgehen (ebenda). Damit zählen die Aussichten auf Leitungs- oder Lehrtätigkeiten zu den mit Abstand meistgenannten Berufszielen (ebenda). In der Befragung von Reiber und Winter (2018: 5) wird nur teilweise der Wunsch, eine Führungsposition zu übernehmen, als Studienmotiv geäußert. Einer leitenden Tätigkeit möchten 17 Prozent der Studienabsolvent*innen nachgehen (ebenda: 6). Weitere 16 Prozent geben an, andere berufliche Wege einschlagen zu wollen (ebenda).

Auch mit Blick auf (potentielle) Einsatzbereiche und Arbeitgeber zeigt sich, dass viele Pflegeakademiker*innen mit pflegepraxis- und versorgungsfernen Tätigkeiten betraut werden (sollen). Als Grund für die Einführung von Pflegestudienangeboten äußern 42 Prozent der von Jürgens (2017: 70) befragten Hochschulen die erhöhten Anforderungen an das Leitungspersonal. Neben der direkten Pflege (siehe Kapitel 4.6), dem Bereich des Qualitätsmanagements bzw. der Qualitätssicherung (siehe Kapitel 4.5), dem Projektmanagement (siehe Kapitel 4.7) und der Forschung (siehe Kapitel 4.9) sehen Hochschulen sowie Institutionen* folglich

- das Pflegemanagement (48 bzw. 67* Prozent),
- das Krankenhaus-Management (31 bzw. 35* Prozent),
- das Personalmanagement (28 bzw. 37* Prozent),
- das Krankenkassen-Management (14 bzw. 27* Prozent),
- den Bereich Controlling, Marketing und Verwaltung (34 bzw. 36* Prozent),
- das Rechnungswesen (3 bzw. 20* Prozent),
- den Bereich der Gesundheitspolitik (17 bzw. 27 Prozent) sowie
- die Lehre in Aus-, Fort- und Weiterbildung an Schulen und Hochschulen (38 bzw. 27* Prozent)

als potentielle Tätigkeitsfelder für Bachelorabsolvent*innen der Pflege. Als Ergebnis einer Analyse von Stellenanzeigen kommt Fleischmann (2013: 100ff.) zu dem Ergebnis, dass akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen vor allem in den Bereichen Lehre und Management nachgefragt werden. Im Bereich der Altenpflege stellen die von Heyelmann (2015: 135) interviewten Expert*innen die Übernahme von Führungspositionen in Aussicht. So sollten Absolvent*innen zunächst in der pflegerischen Praxis tätig werden, jedoch perspektivisch in Leitungspositionen aufsteigen können (ebenda). Im Bereich der Krankenhäuser werden Leitungsfunktionen als wichtigste Einsatzbereiche für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen gewertet (Blum et al. 2014: 49ff.). Blum et al. (ebenda: 53) erfassen Arbeitsbereiche, in denen akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte eingesetzt werden, und zeigen, dass in fast 90 Prozent der befragten Krankenhäuser Pflegeakademiker*innen in leitender Funktion beschäftigt sind. Auch sind Pflegeakademiker*innen in Einrichtungen des Gesundheitswesens oftmals ausschließlich mit Aufgaben der Aus- bzw. Fort- und Weiterbildung betraut, und üben keine pflegerischen Tätigkeiten aus (vgl. Zieher und Ayan 2016; Blum et al. 2014). In der Befragung von Dangendorf, Sander und Hucker (2016: 10f.) geben knapp 70 Prozent der befragten Pflegeakademiker*innen an, (sehr) oft Verwaltungstätigkeiten auszuführen, mehr als die Hälfte geht häufig oder sehr häufig Leitungstätigkeiten nach, und jede*r Vierte nimmt überwiegend Aufgaben der Geschäftsführung wahr (ebenda). Die Hälfte der Pflegeakademiker*innen ist im

Bereich der Lehre oder betrieblichen Aus-, Fort- und Weiterbildung beschäftigt (ebenda). Eine (deutliche) Zunahme* der zukünftigen Bedeutung von Pflegeakademiker*innen beurteilen Arbeitgeber in der Befragung von Dangendorf, Sander und Hucker (ebenda: 9ff.) in den Beschäftigungsbereichen Verwaltung (gut 40 Prozent*), Leitungsfunktionen in der Pflege (knapp 70 Prozent*), Geschäftsführung (knapp 50 Prozent*) sowie Lehre bzw. betriebliche Aus-, Fort- oder Weiterbildung (knapp 65 Prozent*). Einsatzbereiche, für die vor allem Studiengänge aus dem Bereich des Pflegemanagements oder der Pflegepädagogik qualifizieren sollen.

Darüber hinaus zeigt sich, dass akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen nicht nur außerhalb der Pflegepraxis und Versorgung, sondern auch in Einrichtungen oder Schulen des Gesundheitswesens tätig werden. In der Untersuchung von Jürgens (2017: 79) benennen die befragten Hochschulen sowie die Institutionen, wenn auch seltener, potentielle Arbeitgeber für Bachelorabsolvent*innen außerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung. Genannt werden unter anderem Krankenkassen bzw. der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK), Unternehmen der Gesundheitswirtschaft, pflegerische Vermittlungsdienste, die Kassenärztlichen Vereinigungen sowie Verbände oder Vereine (ebenda). Zu einer vergleichbaren Einschätzung kommt Abt-Zegelin (2008: 49) bereits zehn Jahre zuvor. So konstatiert sie: „Die AbsolventInnen der Pflegestudiengänge zieht es in außerklinische Bereiche wie Versicherungen/Kassen (MDK), Gutachtertätigkeiten, Medical-Firmen, Verlage, Verbände, Forschungsinstitute oder in die politische Arbeit.“

4.9 Akademische Abschlussfähigkeit, wissenschaftliche Karriere und Forschungsförderung

Bisher blieb der Bereich der Wissenschaft und Forschung überwiegend unberücksichtigt. Während in Kapitel 4.5 insbesondere der Bedarf für die Evidenzbasierung der Pflegepraxis, Sicherung der Versorgungsqualität und die Bedeutung wissenschaftlicher Kompetenzen in der direkten Versorgung thematisiert werden, ist an dieser Stelle die Perspektive der akademischen Abschlussfähigkeit und wissenschaftlichen Karriere an Hochschulen und Forschungseinrichtungen sowie die Thematik der Forschungsförderung vordergründig.

In der Literatur finden sich neben der Aufnahme von pflegepraxis- und versorgungsfernen Tätigkeiten auch Hinweise, dass Bachelorabsolvent*innen nach dem ersten akademischen Abschluss oftmals ein Masterstudium aufnehmen und somit ebenfalls nicht oder nur in Teilzeit in der Pflegepraxis ankommen (Wagner 2018: V; Darmann-Finck 2016: 362). In der Befragung von Reiber und Winter (2018: 6) äußern 59 Prozent der Bachelorabsolvent*innen Interesse an einem weiterführenden Studiengang. Mehr als 85 Prozent geben in der Befragung von Heeskens und Hardegen (2018: 48) Interesse an einem Masterstudium an. Jeweils knapp die Hälfte möchte direkt im Anschluss an das Bachelorstudium weiterstudieren oder nach ein bis zwei Jahren Berufstätigkeit in ein Masterstudium einsteigen (ebenda). Vergleichsweise selten wollen die Befragten erst mehrjährige Berufspraxis sammeln, bevor sie ein Masterstudium in Betracht ziehen (ebenda). Das Studienmotiv, eine akademische Laufbahn einzuschlagen, wird von den Befragungsteilnehmenden zumeist als (eher) zutreffend bewertet (Heeskens und Hardegen 2018: 49; Reiber und Winter 2018: 5). Das Masterstudium wird oftmals als Vorbereitung auf eine wissenschaftliche Laufbahn gesehen (Heeskens und Hardegen 2018: 50). In

diesem Zusammenhang wird auch das Motiv, im Anschluss an das Masterstudium promovieren zu können, als wichtig genannt (ebenda: 49).

Jürgens (2017: 82) kommt in seiner Befragung zu dem Ergebnis, dass 28 Prozent der Hochschulen und 19 Prozent der Institutionen den Bereich der Forschung als potentielles Tätigkeitsfeld für Bachelorabsolvent*innen einschätzen. Auch schätzen die befragten Hochschulen zu 30 Prozent ein, dass Hochschulen und Forschungseinrichtungen als potentielle Arbeitgeber für Bachelorabsolvent*innen fungieren (ebenda: 79). Zu der gleichen Einschätzung gelangen 24 Prozent der befragten Institutionen (ebenda). In weniger als fünf Prozent der von Blum et al. (2014: 55) befragten Krankenhäuser werden akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der Pflege- und Versorgungsforschung eingesetzt. Knapp jede*r fünfte Pflegeakademiker*in geht nach Dangendorf, Sander und Hucker (2016: 111) (sehr) oft Tätigkeiten im Bereich der Forschung und Entwicklung nach. Mehrheitlich (gut 60 Prozent) schätzen die Arbeitgeber ein, dass die zukünftige Bedeutung von Pflegeakademiker*innen für Tätigkeiten im Bereich der Forschung und Entwicklung zunehmen wird (ebenda).

Dass pflegebezogene Studienangebote und Pflegeakademiker*innen (auch) die Funktion haben, die Pflegeforschung voranzutreiben, scheint unstrittig. Im internationalen Vergleich hat sich die Pflegeforschung in Deutschland erst relativ spät entwickelt (Teubner und Suhr 2018: 102). Im Zusammenhang mit dem Professionalisierungsdiskurs wird in Kapitel 4.3 darauf eingegangen, dass sich hinsichtlich der Wissenschaftsentwicklung auf nationaler Ebene jedoch erheblicher Nachholbedarf zeigt (Kälble 2017: 44). Ursächlich dafür wird die begrenzte Möglichkeit universitärer Promotions- sowie Habilitationsmöglichkeiten betrachtet (ebenda), was sich insbesondere aus der geringen Anzahl an Universitäten begründet, die sich bisher für die Pflegewissenschaft geöffnet haben (Schaeffer und Ewers 2014: 425f.). Wenngleich sich die Pflegeforschung in den letzten zwei Jahrzehnten zusehends entwickelt hat, ist der Stand der Entwicklung Schaeffer und Ewers (ebenda: 424) zufolge noch nicht zufriedenstellend. So plädieren Schaeffer und Ewers (ebenda) im Rahmen der Agenda Pflegeforschung für die Schaffung forschungsförderlicher Strukturen durch die konsequente Bereitstellung von finanziellen Mitteln für pflegebezogene Forschung, um den Anforderungen gerecht zu werden und eine internationale Anschlussfähigkeit zu erreichen.

„In der Agenda Pflegeforschung für Deutschland werden zehn in der kommenden Dekade vorrangig zu bearbeitende Themenkomplexe festgehalten und dargestellt: Prävention und Gesundheitsförderung in der Pflege, Pflegebedürftigkeit alter Menschen, Leben mit chronischer Erkrankung, Pflege von Menschen mit Behinderung sowie von Kindern und Jugendlichen, Pflege in akuten Krankheitssituationen, Umgang mit Vulnerabilität, neue technologische Entwicklungen, Pflegesysteme im Umbruch sowie Bildung in der Pflege.“ (ebenda: 428)

Im Gutachten des SVR (2014: 530ff.) sowie in den Empfehlungen der Robert Bosch Stiftung (2018b: 20) wird vor allem die Forderung formuliert, sowohl hochschulische Qualifizierungsmöglichkeiten als auch die Pflegeforschung auszubauen und finanziell zu fördern. Dabei betont die Robert Bosch Stiftung (ebenda) ausdrücklich den Bedarf an Mitteln für Translationsleistungen. Darüber hinaus werden der Ausbau und die Etablierung von fachhochschulischer Forschung gefordert (Kaufhold, Makowsky und Rosowski 2014: 30). Der Wissenschaftsrat (2012: 96ff.) empfiehlt ebenfalls die Weiterentwicklung der Forschung sowie wissenschaftlicher Karrierewege und betont in diesem Kontext den Bedarf für eine Ausweitung an Promotivmöglichkeiten, den Stellenausbau für wissenschaftliches Personal sowie hochschulinterne

Anreize zur Drittmittelakquise für neue forschungsbezogene Aktivitäten zu setzen. Dementsprechend fordert der Wissenschaftsrat auch Einrichtungen der Wissenschaftsförderung auf, pflegewissenschaftliche „[...] Forschungsanträge angemessen in ihren wettbewerblichen Programmen zu berücksichtigen.“ (WR 2012: 101)

4.10 Szenarien im Kontext des Antidiskurses

Entgegen der im Vorfeld dargestellten Szenarien werden in den Diskussionen um die Akademisierung der Pflege auch Stimmen gegen Pflegestudienangebote und den Einsatz von Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge laut. Argumente dieses Antidiskurses gehen vor allem aus den Reihen der Ärzteschaft hervor (vgl. Kälble 2017; Strittmatter und Sauer 2015; Windhorst 2013 und o.J.). Ebenso zeigt sich aus unterschiedlichen Studien, dass in der eigenen Berufsgruppe Ablehnung oder Akzeptanzprobleme gegenüber akademisch qualifizierten Kolleg*innen bestehen (vgl. Linden et al. 2018; Simon und Flaiz 2015; Blum et al. 2014). Gut acht Prozent der Kolleg*innen und neun Prozent der Vorgesetzten reagieren (eher) negativ auf das Studium der von Linden et al. (2018: 29f.) befragten Pflegestudierenden.

Aus Perspektive der Ärzteschaft werden Pflegefachpersonen von Windhorst (o.J.: 2) unter dem Motto „Not macht erfinderisch!“ im Zusammenhang mit der Delegation von ärztlichen Aufgaben thematisiert. Eine Substitution ärztlicher Tätigkeiten wird von Windhorst (ebenda: 10) hingegen kategorisch abgelehnt. Aus Perspektive der pflegerischen Profession spricht gegen die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten die Abwendung vom genuinem Pflegehandeln. Nach Strittmatter und Sauer (2015: 72f.) führen Akademisierungskritiker*innen „[...] an, dass durch die Akademisierung der Nachwuchs- und Fachkräftemangel zusätzlich verschärft werden.“ So täusche die Akademisierung der Pflege darüber hinweg, dass insgesamt zu wenige Beschäftigte im Berufsfeld tätig sind. Hochschulisch qualifizierte Pflegefachpersonen wollen per se primär Aufgaben im Bereich des Managements, der Lehre oder Forschung übernehmen und haben kein Interesse in der direkten Pflegepraxis und Versorgung tätig zu werden. Zudem bestehe in vielen Bereichen kein Bedarf für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen, was die Berufsfucht von Pflegeakademiker*innen zusätzlich befördere (ebenda). Weiterhin könnte die Akademisierung gleichermaßen mit einer potentiellen Dequalifizierung oder -professionalisierung im Bereich nicht-hochschulisch qualifizierter Pfleger einhergehen (vgl. Wagner 2018; ver.di 2013; Giese 2011). Einen Anschluss an internationale Entwicklung sehen Kritiker*innen ebenfalls nicht als Argument für die Akademisierung der Pflege. Nach Walkenhorst (2011: 4) ist der Aspekt einer internationalen Anschlussfähigkeit vor dem Hintergrund unterschiedlicher Gesundheits- und Bildungssysteme nicht differenziert genug argumentiert, zumal das deutsche Gesundheits- und Bildungssystem zu den weltweit besten gehöre. Einen positiven Effekt oder Mehrwert für die Patient*innen durch eine Evidenzbasierung der Praxis existiert Kritiker*innen zufolge nicht zwingend, da vielmehr die Gefahr besteht, dass die Praxis in den Hintergrund rücke (vgl. Windhorst 2013). Darüber hinaus wird von Windhorst (ebenda) darauf hingewiesen, dass eine Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes auch ohne Akademisierung erreicht werden kann. Vielmehr bedarf es einer Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen pflegerischer Arbeit. Die Einrichtung und das Angebot an Pflegestudiengängen verursachen hohe Kosten, die den Kritiker*innen nach in keinem Verhältnis zum

Nutzen stehen (Strittmatter und Sauer 2015: 74). Gestützt wurde dieses Argument durch die lange Zeit fehlende Berücksichtigung von Pflegeakademiker*innen im öffentlichen Tarifgefüge (vgl. Simon und Flaiz 2015). Pflegefachkräfte mit und ohne akademischen Abschluss wurden in die gleiche Gehaltsstufe eingruppiert. Ein monetärer Benefit zeigte sich durch die Studienteilnahme für beruflich Qualifizierte infolgedessen zumeist nicht. Dementgegen wird das Argument höherer Personalkosten von Arbeitgebern vielfach als Befürchtung oder Barriere für den Einsatz von akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen aufgeführt (vgl. Heyelmann 2015; Lojewski und Strittmatter 2015; Blum et al. 2014). Weitere Hürden derzeitiger Akademisierungsbestrebungen werden von Expert*innen im Pflegesektor ferner im Kontext des bisherigen Bildungsangebots an Hochschulen gesehen. So werden unter anderem die Heterogenität und fehlende Vergleichbarkeit von Pflegestudienangeboten, ebenso wie die Tatsache, dass Universitäten die Implementierung von Studiengängen blockieren, als Akademisierungsbarrieren gewertet (Simon und Flaiz 2015: 167).

5 Planung und Entwicklung von pflegebezogenen Studienangeboten für beruflich qualifizierte Zielgruppen im Spannungsfeld multiperspektivisch-heterogener Erwartungen

Mit dem Ziel, das Spannungsfeld heterogener Erwartungen im Kontext der Planung und Entwicklung von pflegebezogenen Studienangeboten für beruflich qualifizierte Zielgruppen zwischen Verbindlichkeit und Gestaltungsraum aufzuzeigen, ergibt sich die Frage nach den Prinzipien und Bezugspunkten für die Planung, Entwicklung und Organisation pflegebezogener Studiengänge, die den Gegenstand des vorliegenden Kapitels bilden. Die Prinzipien verstehen sich in diesem Zusammenhang als grundlegende Kategorie und Ausgangspunkt für die Planung bzw. Entwicklung von Studienprogrammen für beruflich Qualifizierte. In Verbindung mit den Bezugspunkten pflegebezogener Studienprogrammplanung bilden die Prinzipien den Ausgestaltungsrahmen, aus dem sich gleichermaßen der Gestaltungsraum professionellen Studienprogrammplanungshandelns zeigt. In einer abschließenden Zusammenschau der theoretischen Ausführungen wird der Ausgestaltungsrahmen aus Prinzipien und Bezugspunkten mit dem Spannungsfeld von Widerspruchskonstellationen und Antinomien zielgruppenrelevanter Anforderungen und multiperspektivisch-heterogener Erwartungsszenarien und Diskursen als Ausgangspunkt für die Programmanalyse dieser Arbeit zusammengeführt.

5.1 Prinzipien professioneller Studienprogrammplanung

Die Prinzipien für die Planung bzw. Entwicklung und Organisation pflegebezogener Studiengänge für beruflich Qualifizierte bewegen sich zwischen Programm- und Angebotsplanungshandeln einerseits und Studiengangentwicklung andererseits. Während das Programm- und Angebotsplanungshandeln Gegenstand der Erwachsenen(weiter)bildung ist, bezieht sich das Prinzip der Studiengangentwicklung auf hochschulische, traditionell grundständige Bildungsangebote. Nach von Hippel (2017: 200) ist die Freiheit in der Planung und Gestaltung von Bildungsangeboten für den Erwachsenenbildungsbereich charakteristisch. So existieren überwiegend keine festen, staatlichen Vorgaben bezüglich der curricularen Ausgestaltung (ebenda). Dementgegen ist die Entwicklung und Gestaltung von Studiengangcurricula weitestgehend formal geregelt (Klages und Bonillo 2015: 175). Für die Thematik pflegebezogener Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen erscheint die Verbindung beider Prinzipien als wesentlich. Es ist davon auszugehen, dass die Planung und Entwicklung von Studiengangangeboten – als Studienprogrammplanung – insbesondere mit Blick auf employable und zielgruppenrelevante Aspekte erfolgt.

5.1.1 Programm- und Angebotsplanungshandeln

Anders als in weiteren bildungsbezogenen Bereichen, in denen Curricula als stabile und nur langfristig zu verändernde Größen das Ergebnis eines Aushandlungsprozesses von Fachexpert*innen und Bildungspolitiker*innen darstellen, sind in Weiterbildungsprogrammen die flexible Reaktion auf aktuelle Themen und gesellschaftliche Bedarfe sowie die Nähe zu Adressat*innen möglich (Gieseke 2018: 19; Reich-Claassen und von Hippel 2018: 1409). In der Erwachsenenbildung gilt die Entwicklung von Weiterbildungsprogrammen und -angeboten als Kernstück der professionellen pädagogischen Handlungskompetenz (ebenda: 1404). Im

Zentrum der Angebotsentwicklung steht somit das Programm- und Angebotsplanungshandeln als didaktisches Handeln (ebenda). Folglich stellt sich die Frage, was unter Programmen und Angeboten im erwachsenbildnerischen Sinne zu verstehen ist:

„Programme der Erwachsenenbildung/Weiterbildung [...] sind die veröffentlichten Ankündigungen von Lehr-/Lernangeboten [...]. Sie dienen primär der Information über die jeweils aktuellen Angebote bzw. der Kundenwerbung, sekundär der Selbstdarstellung der Anbieter und der Legitimation ihrer Arbeit. Die Pluralität und relative Selbstständigkeit von Anbietern der EB/WB spiegelt sich in der Unterschiedlichkeit der Programme: dem unterschiedlichen Umfang, den unterschiedlichen Inhalten, den unterschiedlichen Präsentationsformen und der unterschiedlichen Zugänglichkeit. In den Programmen sind Konzepte über Bildungsbedürfnisse und Qualifizierungsbedarfe potenzieller Teilnehmender und über Formen ihrer pädagogischen Vermittlung operationalisiert, die Anbieter auf der Basis von Erfahrungen, Erkundungen, aber auch eigener Bildungsvorstellungen und durch Vorgaben von fördernden Instanzen entwickelt haben.“ (Nolda 2018: 433f.)

Nach Reich-Claassen und von Hippel (2018: 1404) stellt die Angebotsplanung einen Teil der Programmplanung dar, wobei die Differenzierung mit Blick auf die didaktischen Handlungsebenen deutlich wird. Während im Zusammenhang mit der Programmplanung primär Teilnehmendenvoraussetzungen auf makrodidaktischer Ebene antizipiert werden, ist im Kontext der Angebotsplanung vor allem die Passung von Weiterbildungsmotiven und -interessen auf meso- und mikrodidaktischer Ebene zentral (ebenda).⁵⁵

Modelle der Programm- und Angebotsplanung lassen sich grundsätzlich zwischen zyklischen bzw. linearen oder interaktiven Modellen unterscheiden (Reich-Claassen und von Hippel 2018: 1405f.; von Hippel 2017: 203ff.), wobei eine Rezeption beider Analyseperspektiven nach Reich-Claassen und von Hippel (2018: 1405f.) sinnvoll erscheint. Zyklische bzw. lineare Programm- und Angebotsplanungsmodelle analysieren die Frage nach dem „Wie“ und legen den Fokus auf die Entwicklung und Durchführung von Bildungsangeboten (ebenda: 1406). Für interaktive Modelle ist die Frage nach dem „Warum“ der Programm- und Angebotsentwicklung grundlegend (ebenda). Interaktive Programm- und Angebotsplanungsmodelle fokussieren die Einbettung in unterschiedliche Kontexte und verstehen Programmplanung als ein auf Aushandlung basierendem Handeln (ebenda). Als Beispiele für linear bzw. zyklische Modelle können einerseits der professionelle Handlungszyklus nach Weinberg (2000: 93ff.), andererseits die Schritte der Angebotsentwicklung von Schlutz (2006: 74ff.) aufgeführt werden.

Nach Weinberg (ebenda) schließt sich einer Bedarfsermittlung die eigentliche Programmplanung an, der die Phasen der Bedarfsdeckung und Werbung sowie der Vorbereitung folgen, bevor die Realisierung des Lehr-Lern-Prozesses und die Evaluation des durchgeführten Angebots sowie des Programms stattfinden (siehe Abbildung 6). Die Erschließung von Bildungsbedarfen versteht Weinberg (2000: 94) als „[...] komplexe Aufgabe, die durch eine Kombination von Bedarfserkundung und Einschätzung des Erkundeten besteht [...]“.

⁵⁵ Da für die in dieser Arbeit diskutierte Thematik pflegebezogener Studiengänge sowohl makrodidaktische als auch meso- und mikrodidaktische Fragen und Aspekte von Relevanz sind, wird der Begriff der Studienprogrammplanung bzw. des Studienprogrammplanungshandelns für die Gesamtheit der didaktischen (Handlungs-)Ebenen verwendet.

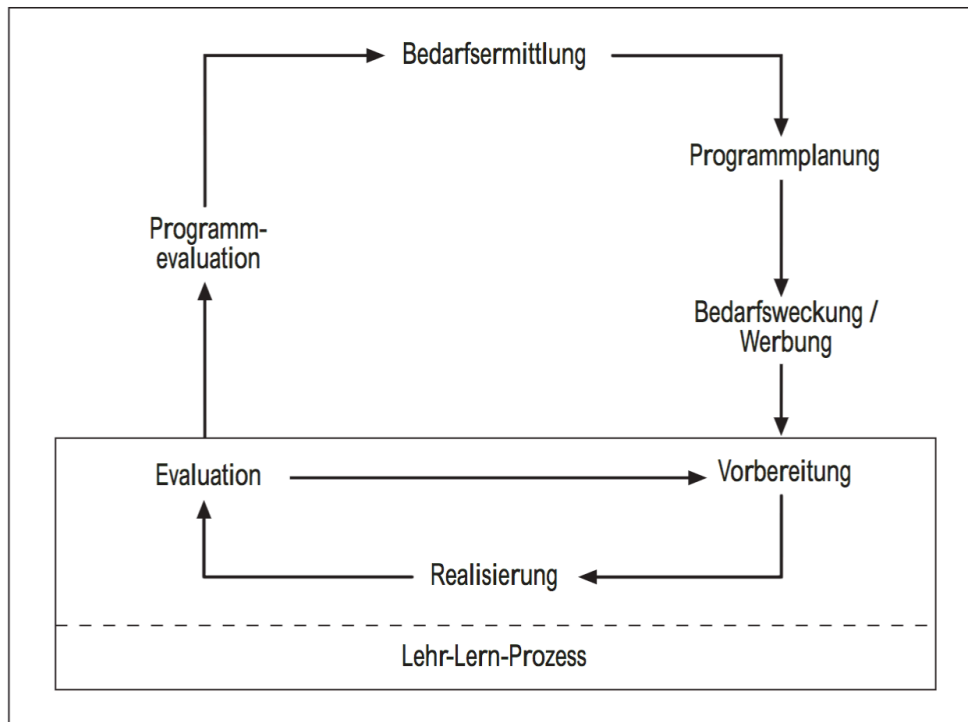


Abbildung 6: Programmplanungsprozess des professionellen Handlungszyklus (Weinberg 2000: 94)

Auch nach Schlutz (2006: 40ff.) ist es für die Planung von Bildungsangeboten zunächst zentral, den Weiterbildungsbedarf von definierten Zielgruppen zu erschließen. Den Weiterbildungsbedarf definiert Schlutz (ebenda: 42) als Lernerfordernis, welches mittels unterschiedlicher Strategien geweckt (angebotsorientierte Strategie) oder erhoben (nachfrageorientierte Strategie) werden kann (ebenda: 45f.). Auf Grundlage der Bedarfsanalyse schlägt Schlutz (ebenda: 75) sechs Schritte der Angebotsentwicklung vor, die in drei Bereichen erfolgen:

- „I. Angebotsplanung:
 1. Ideen und Anstöße
 2. Von der Idee zur Konzeption
 3. Prüfen der Tragfähigkeit
- II. Angebotsrealisierung:
 4. Angebote organisieren und kommunizieren
 5. Lehr-Lern-Prozesse gestalten
 6. Lernergebnisse und Angebote evaluieren
- III. Angebotsverbesserung.“

Im ersten Schritt geht es im Ansatz von Schlutz (ebenda) um die Formulierung von Ideen und Anstößen für potentielle Weiterbildungen, mittels eines Modells der Angebotsentwicklung (siehe Abbildung 7). Das Modell umfasst sechs Kriterien, die sich auf die konkrete Verwendungssituation („Wofür?“), die Bedarfe der Zielgruppen („Für wen?“), die Lernziele und Qualifikationen („Wozu?“), die Inhalte („Was?“), die Methode und Organisationsform („Wie?“) sowie den Lernort und die Medien („Womit? Wo?“) beziehen. Im darauffolgenden zweiten Schritt steht der Entwurf einer Konzeption zum Bildungsangebot im Mittelpunkt. Die Konzeption muss anhand der Kriterien der Angebotsplanung begründet werden (ebenda: 93ff.). Die Konzeption bildet im dritten Schritt die Grundlage für die Prüfung der Tragfähigkeit und der Umsetzungsbedingungen (ebenda: 105f.). Im vierten bis sechsten Schritt erfolgt die Angebotsrealisierung, der sich eine Angebotsverbesserung anschließt (ebenda: 107f.).

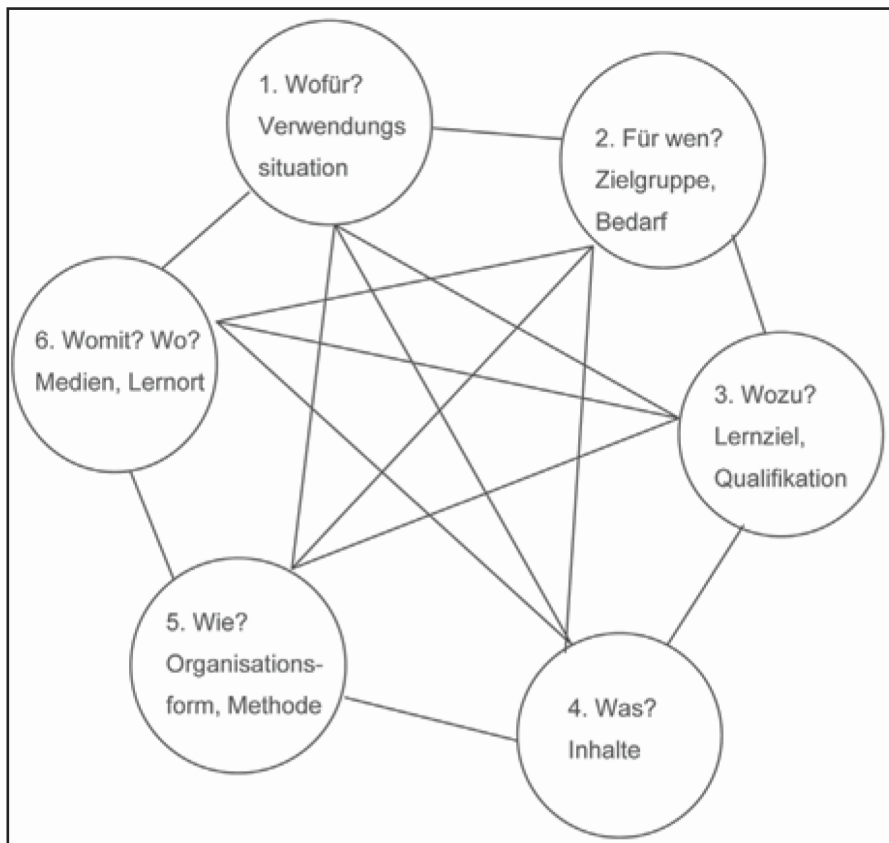


Abbildung 7: Modell der Angebotsentwicklung (Schlutz 2006: 78)

Während in linearen bzw. zyklischen Modellen Macht und Politik ausschließlich als Störfaktoren für eine Programmplanung verstanden werden (Reich-Claassen und von Hippel 2018: 1406), ist das Kontextverständnis in interaktiven Modellen offener. Exemplarisch für eine interaktive Programmplanung kann das Modell der Wissensinseln von Gieseke (2000, modifiziert 2006) herangezogen werden. Das Modell zeigt potentielle Quellen für Ideen und Anstöße für Weiterbildungen auf (Gieseke 2008: 57). Dabei beschreibt die Autorin Programmplanungshandeln als vernetztes Handeln und fasst alle Aspekte im Feld der Programmplanung in sogenannten Wissensinseln zusammen (siehe Abbildung 8). Nach Gieseke (2003: 197) kann sich Programmplanungshandeln keinem statischen Kreislauf anpassen, sondern muss unter Einbezug und Verknüpfung unterschiedlicher Kombinationen von Wissensinseln passgenau an das jeweilige Angebot erfolgen. Als Bezugsgrößen für die Programmplanung können gesellschaftliche Trends, Medien und Forschung fungieren. Die Programmplanung kann im Hinblick auf unterschiedliche Interessen und Institutionen fokussiert werden. Programmplanungshandeln kann im Modell der Wissensinseln von Gieseke (2006) als Angleichungshandeln verstanden werden (Reich-Claassen und von Hippel 2018: 1407). Programmplanende bewegen sich zwischen den Akteuren und Zielgruppen sowohl auf makro-, als auch auf mikrodidaktischer Handlungsebene. Während die Makroebene insbesondere Planungs- und Entscheidungsfragen wie Bedarfserhebung, Zielgruppengewinnung und Controlling umfasst, liegt der Schwerpunkt im Bereich der Mikrodidaktik auf der konkreten Lehr- und Lernsituation und somit auf der Durchführung des Weiterbildungsangebots. Programmplanungshandeln ist somit komplexes pädagogisches Handeln.

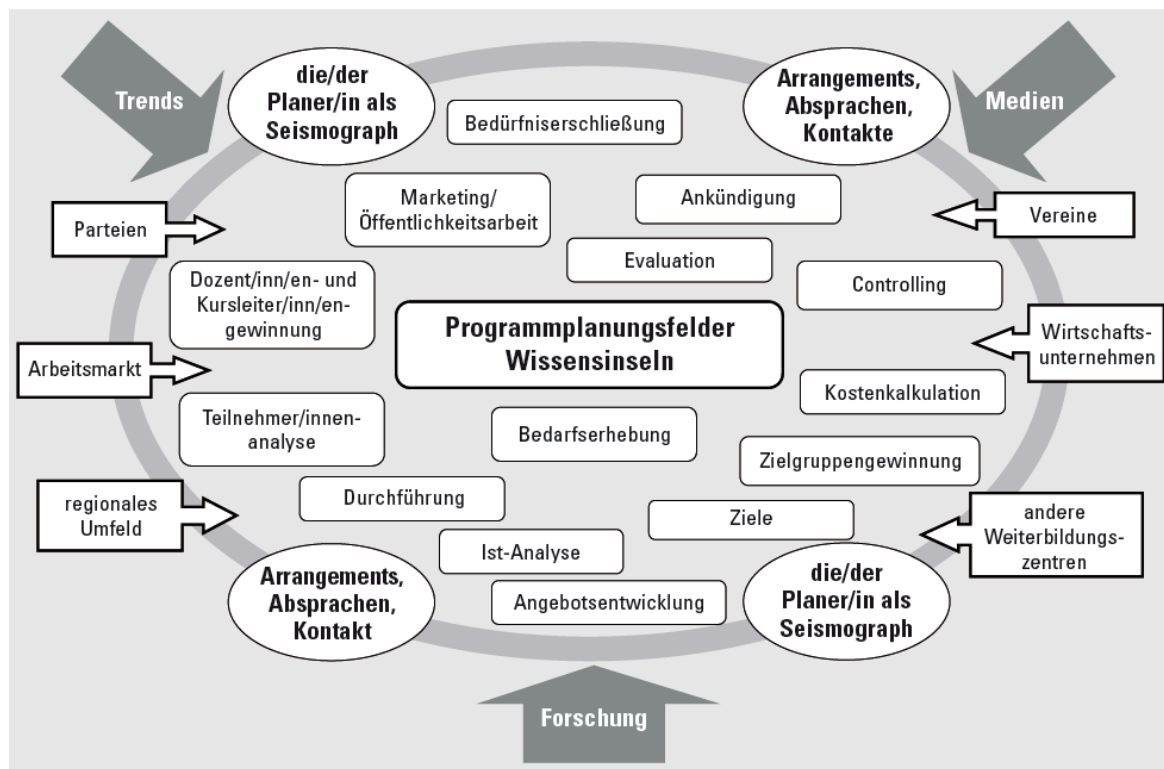


Abbildung 8: Verknüpfung von Wissensinseln im Programmplanungsfeld (Gieseke 2006: 74)

Nach Reich-Claassen und von Hippel (2018: 1407f.) ist das Modell der Wissensinseln aufgrund der Fokussierung umfassender pädagogisch-didaktischer Kompetenzen in Bezug auf komplexe Passungsanforderungen für Fragen des professionellen Handelns anschlussfähig. Der Argumentation folgend und bezugnehmend auf interaktive Programmplanungsmodelle sowie vor dem Hintergrund der im Vorfeld thematisierten teils heterogenen Erwartungshaltungen aus unterschiedlicher Perspektive, ergibt sich eine besondere Relevanz, sich mit dem Modell zur Gestaltung professioneller Antinomien auseinanderzusetzen, das auf von Hippel (2011) zurückgeht. Aus professionstheoretischer Sicht und mit dem Ziel, das Spannungsfeld im Kontext des pädagogischen Programmplanungshandelns stärker theoretisch zu differenzieren, systematisiert und unterscheidet von Hippel (2011: 45) polarisierende gesellschaftliche Widerspruchskonstellationen und professionelle Antinomien. Dabei versteht sie (ebenda) Antinomien abgrenzend zu Paradoxien in Anlehnung an Vollmer (1990) als „[...] logische Widersprüche [in Werten, Zielen und konkreten Handlungsanforderungen], bei denen sich zwei Erwartungen gleich gut begründen lassen [...]“, während mit dem Begriff Paradoxien eher allgemeinere oder weitere Widersprüche verstanden werden können⁵⁶. Das Spannungsfeld zwischen Widerspruchskonstellationen und professionellen Antinomien hat von Hippel (2011: 45f.) zufolge Konfliktpotential, ist jedoch bei einer reflektierten Herangehensweise auch grundlegend für das Erkennen von Gestaltungsspielräumen und die Realisierung dynamischer und

⁵⁶ An dieser Stelle wird auf eine vertiefende Ausführung verzichtet. Diese können von Hippel (2011) entnommen werden, die Ansätze zur Differenzierung von Paradoxien und Antinomien im professionellen pädagogischen Handeln darstellt und sich dazu insbesondere auf Helsper (2002) bezieht.

produktiver Alternativen. Ausgehend von heterogenen Erwartungen differenter Instanzen⁵⁷ „– die manchmal paradoxe Handlungsaufforderungen implizieren –“ konstituiert sich das Spannungsfeld, in dem professionelles Programmplanungshandeln im Sinne eines Angleichungshandelns stattfindet (ebenda: 46). Mit Blick auf handlungs- und strukturtheoretische Professionalisierungsansätze, die in Kapitel 4.3 thematisiert werden, rückt von Hippel (ebenda: 47) die Interaktion und das Handeln zwischen Erwachsenenbildner*in und Adressat*in in den Fokus, wobei sich die Spezifik der Handlungslogik aus Struktur- und Anforderungsbedingungen ergibt.

„Aus der Struktur professionellen pädagogischen Handelns ergeben sich widersprüchliche Handlungsanforderungen: Antinomien und Paradoxien sind Ausdruck der professionellen pädagogischen Grundfigur. Die Handlungsanforderungen und -ziele sind in Paradoxien verstrickt, die nicht auflösbar, aber bewältigbar sind.“ (ebenda)

Als struktureller Kern professionellen pädagogischen Handelns kann die Unaufhebbarkeit antinomischer Figurationen beschrieben werden, die einen reflexiven Umgang im Sinne einer stellvertretenden Deutung erfordern (von Hippel 2011: 47f. in Anlehnung an Helsper 2002). Eine Aufhebung von Antinomien wird mit einer Aufhebung des pädagogischen Handelns gleichgesetzt (von Hippel 2011: 47). Antinomien sind ebenso Quelle für Fehlertendenzen, wenn beispielsweise Widerspruchskonstellationen nicht oder nur einseitig aufgelöst oder aber ignoriert werden (ebenda). Aufgrund der Interdependenz von Bildungsbereichen und -institutionen in unterschiedlichen (Teil-)Systemen, sind Antinomien in organisationale und gesellschaftliche Widerspruchskonstellationen eingebunden (ebenda: 48). Widerspruchskonstellationen bilden den Ausgestaltungsrahmen professioneller Antinomien sowie des pädagogisch-didaktischen Handelns (ebenda: 49). Dabei ist eine Auflösung oder Transformation von Widerspruchskonstellationen möglich (ebenda). Nach von Hippel (ebenda) entstehen Paradoxien eher, wenn die Einbettung von Antinomien in Widerspruchskonstellationen besonders stark ist. Im Kontext des erwachsenenbildnerischen Programmplanungshandelns stellt von Hippel (ebenda: 51) unter anderem die bedingte Klient*innenautonomie in Bezug auf die spezifische Sachantonomie heraus. Demnach konstituieren die Orientierung an Lerninhalten und -gegenständen, die Interessen der Adressat*innen sowie die Interessen der pädagogischen Akteur*innen im Sinne eines didaktischen Dreiecks Spannungen (ebenda: 51). „Spannungen können auch dadurch entstehen, dass ein doppeltes Mandat vorliegt, z.B. gegenüber der Gesellschaft, dem Arbeitsmarkt und gegenüber der Person, und dass daher nicht klar ist, wer eigentlich Hauptbezugspunkt bzw. Adressat des pädagogischen Handelns ist.“ (ebenda: 52) Darüber hinaus beschreibt von Hippel (ebenda: 52f.) Widerspruchskonstellationen, die sich im Spannungsfeld von ökonomischen und pädagogischen Zielstellungen zeigen. Auch betont sie, dass Handlungsanforderungen nicht zwingend als widersprüchlich bewertet werden müssen (ebenda: 53f.).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Berücksichtigung von Antinomien und Widerspruchskonstellationen in Ansätzen des Programmplanungshandelns die Perspektive für unterschiedliche Ebenen und die Verknüpfung dieser öffnet. Wesentlich für professionelles Programmplanungshandeln ist nach von Hippel (ebenda: 56) die Differenzierung von

⁵⁷ Als Instanzen listet von Hippel (2011: 46) „Adressaten, Politik, Gesellschaft, Geldgeber, Kooperationspartner, die jeweiligen Organisationen und Professionen etc.“ auf.

Antinomien (nicht auflösbar, aber gestaltbar) und Widerspruchskonstellationen (auflösbar und transformierbar) sowie das Wissen über Einflussmöglichkeiten und antinomische Figurationen als Strukturkern professionellen Handelns.

5.1.2 Studiengangentwicklung

In Abgrenzung zum genuin erwachsenbildnerischen, professionellen Programm- und Angebotsplanungshandeln, liegt der Fokus des Prinzips der Studiengangentwicklung traditionell auf grundständigen Studiengängen von Hochschulen, deren curriculare Entwicklung und Gestaltung weitestgehend formal geregelt sind (Klages und Bonillo 2015: 175). Im Hinblick auf den Gegenstand dieser Arbeit, sind die Prinzipien des Programm- und Angebotsplanungshandeln und der Studiengangentwicklung jedoch im Zusammenhang zueinander als grundlegende Kategorien und Ausgangspunkte für die Entwicklung von Studienprogrammen für beruflich qualifizierte zu verstehen. Somit stellt sich die Frage nach den Prinzipien der Entwicklung von Studienprogrammen. Nach einer definitorischen Annäherung an den Begriff der Studienprogramme werden dazu die bildungspolitische Rahmung und die Ausgangspunkte für die Entwicklung von Studiengängen kontextuiert sowie der modellhafte Prozess der Studiengangentwicklung beschrieben.

„Studienprogramme sind normative Setzungen: Sie beschreiben, was gelehrt und gelernt werden soll, gegliedert in Studienstufen, strukturiert in Modulen und mit der Beschreibung der eingeforderten Leistungsnachweise. Sie bieten damit Orientierung für die beteiligten Akteure, insbesondere für Dozierende und Studierende.“ (Brinker und Tremp 2012: 9)

Die Planung von Studienprogrammen und Organisation von Studienangeboten erfolgt hochschulintern durch Professor*innen (Klages und Bonillo 2015: 175). Studienprogramme werden im Hochschulsystem vor dem Hintergrund bildungspolitischer Entwicklungen und rechtlicher Vorgaben, wie den Landeshochschulgesetzen und Akkreditierungsbestimmungen, konstituiert. Dabei sind studiengangbezogene (Weiter-)Entwicklungsprozesse auch Reformen unterworfen. Mit der Absicht, einen europäischen Hochschulraum zu schaffen und die Mobilität von Studierenden sowie des Hochschulpersonals zu fördern, erfolgte mit der transnationalen Hochschulreform, der sogenannten Bologna-Erklärung im Jahr 1999, die Einführung eines gestuften Studiensystems von Bachelor- und Masterstudiengängen (vgl. Europäische Bildungsminister 1999). Mit dieser Studienstrukturreform wird der Bachelor als erster berufsqualifizierender Regelabschluss definiert (KMK 2010: 2) (siehe Kapitel 5.2.1). Folglich haben die Hochschulen im Rahmen ihrer Studienangebote verstärkt die Beschäftigungsfähigkeit der Studierenden bzw. Absolvent*innen zu fördern sowie auf die Entwicklungen des Arbeitsmarktes Bezug zu nehmen (Employability) (Brinker und Tremp 2012: 9). Studienangebote müssen demzufolge outputorientiert statt inputorientiert gestaltet sein und den Erwerb von Kompetenzen anstelle der Wissensvermittlung befördern (Hörmann 2007: 10f.). Dabei sollen Profile der Hochschulen gewahrt werden. Grundsätzlich erfolgt die Entwicklung von Studiengängen somit zum einen auf der Grundlage bildungspolitischer und rechtlicher Rahmenbedingungen, zum anderen vor dem Hintergrund gesellschaftlicher sowie fachdisziplin- bzw. professionsbezogener Erkenntnisse und bildungstheoretischer Entwicklungen. Bei der Frage nach der konkreten Angebotsentwicklung spielen die Forschungs- und Interessengebiete von Lehrenden zudem eine nicht unerhebliche Rolle (ebenda: 11). Nach Hörmann (ebenda: 18) sind

Entscheidungsprozesse in Bezug auf die Entwicklung neuer Studienangebote an Hochschulen gegenüber der Öffentlichkeit überwiegend intransparent. Das Vorgehen zur curricularen und inhaltlichen (Weiter-)Entwicklung von Bachelor- und Masterstudiengängen geschieht innerhalb der Hochschulen über differente Herangehensweisen (ebenda: 17ff.). Die Ideen für Studienangebote werden von Hochschullehrenden formuliert oder orientieren sich an disziplinären Expertisen von Fachgruppen und -organisationen. Weitere Herangehensweisen bilden der Einbezug von Expert*innen aus der beruflichen Praxis in beratender Funktion, die Orientierung an Empfehlungen von Berufs- und Fachverbänden, die Integration von berufsfeldorientierten Schlüsselkompetenzen sowie die Berücksichtigung von Veränderungen im Berufsfeld über Marktbeobachtungen und Trendstudien. Empirische Bedarfserhebungen finden nach Hörmann (ebenda: 19) unter Berufung auf das Centrum für Hochschulentwicklung kaum statt.

Wenngleich die Thematik einer evidenzbasierten und zielgruppenorientierten Angebotsentwicklung und Bedarfserhebung in den letzten Jahren an Relevanz gewonnen hat (vgl. Fraunhofer und Bolt 2018; Broens et al. 2017; Klages und Bonillo 2015; Schwikal und Riemer 2015; Seitter, Schemmann und Vossebein 2015; Hanft 2014), so konstatiert die Arbeitsgruppe nexus impulse der HRK (2017: 2), dass es im Hinblick auf die Studiengangentwicklung vor allem an einer systematischen Vorgehensweise mangelt. Folglich ergibt sich das Interesse, sich mit dem modellhaften Verlauf einer Studiengangentwicklung auseinanderzusetzen. Die nexus impulse der HRK (ebenda) beschreibt einen linearen Verlauf der Studiengangentwicklung, der sich aus den Phasen: Ideenfindung → Maßnahmen zur Vorbereitung der Entscheidungsfindung → Entwicklung von Auswahlkriterien → Formulierung von Eckdaten des Studiengangkonzepts → Aufbau von Supportstrukturen → Curriculumentwicklung → Validierung des Studiengangkonzepts → Vorbereitung und Durchführung der Akkreditierung → Implementierung → sowie Evaluation zusammensetzt. Ausgangspunkt der Studiengangentwicklung bildet die inhaltliche Skizzierung der Angebotsidee. Auf Grundlage dieser bedarf es in Anlehnung an den WR (2015) zunächst einer Reflexion im Kontext der Employability. Um die nachhaltige Implementierung neuer Studiengangideen zu gewährleisten, empfiehlt die nexus impulse der HRK (2017: 3) den Einbezug von Expert*innen im Rahmen von Workshops oder Zukunftswerkstätten, die Analyse bzw. Erstellung von fachdisziplinären Synopsen sowie die Durchführung einer Delphi-Studie als Maßnahmen zur Vorbereitung der Entscheidungsfindung und Entwicklung von Auswahlkriterien. Auf Basis der (empirischen) Ergebnisse sollten zum einen hochschulspezifische Kriterien, wie die Ressourcenplanung und Anbindung an hochschulinterne Personalien und Strukturen, die potentielle (regionale) Nachfrage sowie die Abgrenzung zu bestehenden Angeboten anderer Hochschulen reflektiert und berücksichtigt werden (ebenda: 4). Zum anderen gilt es, strukturelle Aspekte (Bachelor- oder Masterangebot? Vollzeit- oder berufsbegleitendes Studium? Präsenz- oder Blended-Learning-Angebot? etc.) zu klären (ebenda). Vor diesem Hintergrund kann die Formulierung von Eckdaten des Studiengangkonzepts erfolgen. Als Eckdaten sollen im Studiengangkonzept „[...] das Profil des Studiengangs, dessen Einbindung in die Strukturen des Lehr- und Forschungsprofils der Hochschule und des betreffenden Fachbereichs sowie der prinzipielle Aufbau und die Struktur des Studiengangs dargestellt werden.“ (ebenda) Dabei gilt es, Themen der Diversität, Anerkennung und Anrechnung, Digitalisierung und Innovationen mitzudenken (ebenda). Der Formulierung von Eckdaten folgt der Aufbau von Supportstrukturen. Als Supportstrukturen können

sowohl hochschulinterne als auch hochschulexterne Projekt- bzw. Arbeits- und Expert*innen-gruppen verstanden werden, die mit unterschiedlichem Schwerpunkt an der Studiengangentwicklung beteiligt sind (ebenda: 5). Während hochschulinterne Projekt- bzw. Arbeitsgruppen die eigentliche Studiengangkonzeption fokussieren, wirken hochschulexterne Expert*innen-gruppen in Teilprozessen im Sinne eines „Critical Friends“ unterstützend (ebenda). Zudem führt die nexus impulse der HRK (ebenda: 6) die Einrichtung eines prozessbegleitendes Fachbeirates als empfehlenswert auf. Der Prozess der eigentlichen Curriculumentwicklung kann in Abbildung 9 nachvollzogen werden. Demnach erfolgen zunächst die Identifikation und Typisierung der Handlungsfelder mit Blick auf die erforderlichen Kompetenzen, bevor die Inhalte definiert und die Disziplin identifiziert wird. Weiterhin findet die Entwicklung und Sequenzierung von Modulen sowie die Entwicklung von adäquaten Lehr-, Lern- und Prüfungsformen statt. Anschließend an diese Phasen werden die interne und externe Evaluation des erstellten Curriculums sowie eine ggf. notwendige Revision des Curriculums vorgenommen.

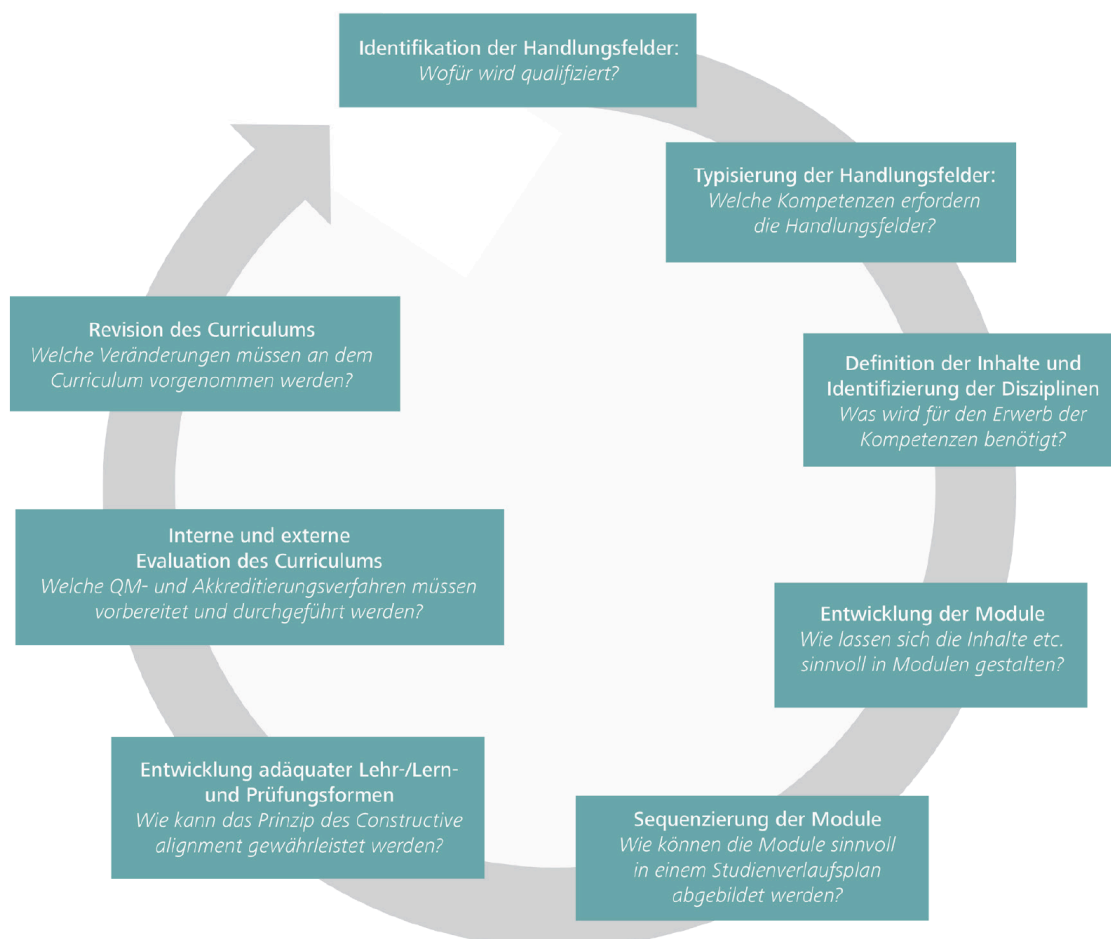


Abbildung 9: Modell der Curriculumentwicklung zur Studienganggestaltung (nexus impulse der HRK 2017: 7)

Es wird deutlich, dass sich die Studiengangentwicklung zwischen Kompetenzen, Inhalten, Methodik und Logistik bewegt. Somit gilt es sowohl makrodidaktische Aspekte als auch meso- und mikrodidaktische Überlegungen im Prozess der Studiengangentwicklung zu berücksichtigen (Reimann 2012: 19f.).

Im Prozess der Studiengangentwicklung müssen unterschiedliche Gremien der Hochschule durchlaufen werden. Zudem bedürfen entwickelte Studiengänge einer Genehmigung vom jeweiligen Wissenschaftsministerium und sind durch eine vom Akkreditierungsrat berechnigte Agentur zu akkreditieren (siehe Kapitel 5.2.1). Zur Vorbereitung auf das Akkreditierungsverfahren sollte eine kritische Validierung des Studiengangkonzepts aus theoretischer sowie praktischer Perspektive erfolgen (HRK 2017: 8). Der Eröffnung und Durchführung des Akkreditierungsverfahrens folgen die Implementierung sowie daran anschließend die Evaluation des Studiengangs. Hanft (2014: 54) betont, dass der Prozess zur Einrichtung und Akkreditierung von Studiengängen durchschnittlich zwei Jahre in Anspruch nimmt. Im Vergleich zu nicht-abschlussbezogenen Weiterbildungen, ist somit eine Reaktion auf aktuelle Entwicklung vergleichsweise weniger flexibel möglich. Ferner wird die Planung, Organisation und Gestaltung von Studienangeboten für Berufstätige nach Hanft (ebenda: 55) als deutlich aufwändiger eingeschätzt: „Zum einen, weil diese Zielgruppen in besonderer Weise eine effiziente und effektive Gestaltung der Lehr-/Lernprozesse erwarten, zum anderen, weil ihre Qualitäts- und Serviceanforderungen sehr hoch sind.“

5.2 Bezugspunkte zwischen Verbindlichkeit und Gestaltungsraum

Vor dem Hintergrund der eingangs benannten Heterogenität pflegebezogener Studiengänge und ausgehend von den im Vorfeld dargestellten Prinzipien, stellt sich die Frage nach den Bezugspunkten pflegebezogener Studienprogrammplanung für beruflich Qualifizierte. In Kapitel 3.3 und 4 sind umfassende, teils widersprüchliche Aspekte thematisiert worden, die bei der Entwicklung von Pflegestudienangeboten für beruflich Qualifizierte berücksichtigt werden soll(t)en und als potentielle Bezugspunkte zu werten sind. Im Folgenden werden weitere, im Zusammenhang stehende Bezugspunkte mit unterschiedlichem Verbindlichkeitsgrad beschrieben. Diese konstituieren sich insbesondere mit Blick auf die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudienangeboten durch den sogenannten „Studienakkreditierungsstaatsvertrag“, einschließlich der „Musterrechtsverordnung“ sowie die „Ländergemeinsamen Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen“, den „Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse“ (HQR), den „Fachqualifikationsrahmen Pflege für die hochschulische Bildung“ (Hülksen-Giesler und Korporal 2013) sowie das „Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge“ (Hülksen-Giesler et al. 2010) und das „Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf der Masterebene“ (Immenroth 2011). Während die akkreditierungsbezogenen Vorgaben sowie der HQR verbindliche, fachübergreifende Bezugspunkte umfassen, kommen dem Fachqualifikationsrahmen Pflege sowie dem Kerncurriculum Pflegewissenschaft nach Darmann-Finck und Reuschenbach (2018: 165) eine wesentliche Bedeutung „[...] zur stärkeren Vereinheitlichung und Standardisierung [...]“ von Pflegestudiengängen zu. Aufgrund des Selbstverpflichtungscharakters dieser Instrumente bleibt der Gestaltungsraum im Hinblick auf die Planung und Entwicklung von Pflegestudienangeboten jedoch erheblich.

5.2.1 Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen

Im „Staatsvertrag über die Organisation eines gemeinsamen Akkreditierungssystems zur Qualitätssicherung in Studium und Lehre an deutschen Hochschulen“ (Studienakkreditierungsstaatsvertrag 2017, Artikel 1, Absatz 1)⁵⁸ heißt es, dass es das vorrangige Ziel der Hochschulen ist, die Qualität in Studium und Lehre zu sichern und zu entwickeln. Davon ausgehend ergibt sich der Bedarf, Qualitätssicherungs- und Qualitätsentwicklungsmaßnahmen von Hochschulen vergleichbar und transparent zu machen. Die hochschulinternen Maßnahmen werden dazu in Akkreditierungsverfahren zur Qualitätssicherung und -entwicklung in Studium und Lehre durch externe Expert*innen begutachtet (Akkreditierungsrat 2018). Grundsätzlich können die Verfahren zur Qualitätssicherung und -entwicklung zwischen einer Systemakkreditierung und einer Programmakkreditierung unterschieden werden (ebenda)⁵⁹. Während sich die Systemakkreditierung „[...] auf die Sicherung der Leistungsfähigkeit hochschulinterner Qualitätsmanagementsysteme [...]“ (Studienakkreditierungsstaatsvertrag 2017, Artikel 3, Absatz 1) bezieht, liegt der Fokus der Programmakkreditierung auf der Qualitätssicherung und -entwicklung einzelner Angebote (ebenda). Die Begutachtung erfolgt anhand definierter Kriterien, wobei sich einer positiven Bewertung durch externe Gutachter*innen jeweils die (Re-)Zertifizierung des Akkreditierungsrates anschließt. Entsprechend des Studienakkreditierungsstaatsvertrags ist mit der (Re-)Zertifizierung die hochschulrechtliche, länderübergreifende Anerkennung akkreditierter Studienprogramme gegeben. Für Hochschulen besteht demzufolge die Verpflichtung, Bachelor- und Masterstudiengänge auf Grundlage definierter, formaler sowie fachlich-inhaltlicher Kriterien zu akkreditieren. Zu den formalen Kriterien zählen nach Studienakkreditierungsstaatsvertrag (2017, Artikel 2, Absatz 2) die „[...] Studienstruktur und Studiendauer, Studiengangprofile, Zugangsvoraussetzungen und Übergänge zwischen Studienangeboten, Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen, Modularisierung, Mobilität und Leistungspunktesystem, Gleichstellung der Bachelor- und Masterstudiengänge zu den bisherigen Diplom-, Staatsexamens- und Magisterstudiengängen, Maßnahmen zur Anerkennung und Anrechnung von Leistungen bei einem Hochschul- oder Studiengangswechsel und von außerhochschulisch erbrachten Leistungen.“ Fachlich-inhaltliche Kriterien beziehen sich insbesondere auf die Qualifikationsziele analog des angestrebten Bachelor- oder Masterabschlussniveaus, die Aktualität der Studieninhalte, die Passung von Qualifikationszielen und das Studiengangskonzept sowie die Angemessenheit der zur Verfügung stehenden Ressourcen. In diesem Zusammenhang werden Aspekte der Studierbarkeit, des Einbezugs der Selbststudienanteile, des Studienerfolgs sowie der kompetenzorientierten Prüfungen und die Qualifikation der Lehrenden benannt (ebenda, Absatz 3). Weiterhin werden im Studienakkreditierungsstaatsvertrag (ebenda) Maßnahmen zum Nachteilsausgleich und Geschlechtergerechtigkeit aufgeführt (ebenda). Auch sind die Konzeption und Umsetzungsmaßnahmen in Bezug auf das

⁵⁸ Seit 01.01.2018 besteht mit dem Studienakkreditierungsstaatsvertrag eine neue Rechtsgrundlage für das deutsche Akkreditierungssystem. Wenngleich die Studienangebote der analysierten Studienprogramme auf Grundlage des alten Akkreditierungsrecht entwickelt wurden, wird an dieser Stelle Bezug auf aktuelle Regelungen genommen, da im Hinblick auf die dargestellten Begutachtungskriterien keine wesentlichen Veränderungen vorgenommen wurden (vgl. KMK 2017a). Die alten Akkreditierungsregelungen können unter <http://archiv.akkreditierungsrat.de/> abgerufen werden.

⁵⁹ An dieser Stelle erfolgt eine verkürzte Darstellung der Akkreditierungsverfahren. Eine umfassende Darstellung bietet www.akkreditierungsrat.de.

Qualitätsmanagementsystem Gegenstand fachlich-inhaltlicher Begutachungskriterien (ebenda). Die kriteriengeleitete Begutachtung im Rahmen des Akkreditierungsverfahrens kann zu der Entscheidung einer Zulassung zur Akkreditierung führen, wenn die Anforderungen der Regeln des Akkreditierungsrates erfüllt sind (Akkreditierungsrat 2013: 14). Bestehen Qualitätsmängel, die voraussichtlich innerhalb eines Neunmonatszeitraums zu beheben sind, erfolgt die Akkreditierung unter Auflagen (ebenda). Bleiben Qualitätsmängel voraussichtlich länger als neun Monate fortbestehen oder werden diese als nicht lösbar eingeschätzt, wird die Akkreditierung versagt (ebenda). Eine erfolgreiche Akkreditierung geht mit der zeitlich befristeten Vergabe des Akkreditierungszertifikats einher. Eine programmbezogene Reakkreditierung wird bei einer Erstakkreditierung nach fünf Jahren, bei einer Folgeakkreditierung nach spätestens sieben Jahren erforderlich (ebenda: 14f.). Erfolgt die Akkreditierung unter Auflagen, kann sich die Akkreditierungsfrist verkürzen (ebenda: 14).

Die konzeptionelle Einordnung der Studienangebote in das Studiensystem soll dem „Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse“ (siehe Kapitel 5.2.2), den „Ländergemeinsamen Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen“ sowie den landesspezifischen Strukturvorgaben⁶⁰ entsprechen (Akkreditierungsrat 2013: 11).⁶¹ In den erstmals 2003 in Kraft getretenen „Ländergemeinsamen Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen“ (KMK 2010) werden verbindliche strukturelle Aspekte beschrieben. Bachelor- und Masterstudiengänge werden in den Strukturvorgaben im Sinne eines gestuften Studiensystems differenziert (ebenda: 2). Die Regelstudienzeit für Bachelorstudienangebote in Vollzeit hat der KMK (ebenda) zufolge zwischen sechs und acht Semester zu betragen. Für den ersten berufsqualifizierenden Abschluss ist die Vergabe von mindestens 180 ECTS (European Credit Transfer System) obligat, davon entfallen zwischen in der Regel sechs und zwölf ECTS auf die Bachelorarbeit (ebenda: 2f.). Masterstudiengänge umfassen der KMK (ebenda: 2) nach zwischen zwei und vier Semestern. Mit Erwerb des Mastergrades, als weiterem berufsqualifizierendem Abschluss, werden 300 ECTS erreicht, davon in der Regel 15 bis 30 ECTS für die erfolgreiche Anfertigung der Masterarbeit (ebenda: 3). Die Gesamtstudienlänge bei konsekutiven Angeboten soll im Regelfall fünf Jahre nicht überschreiten (ebenda: 2). Die Studiengangprofile differenziert die KMK (ebenda: 5) wie folgt:

„In Bachelorstudiengängen werden wissenschaftliche Grundlagen, Methodenkompetenz und berufsfeldbezogene Qualifikationen entsprechend dem Profil der Hochschule und des Studiengangs vermittelt. Damit wird insgesamt eine breite wissenschaftliche Qualifizierung in Bachelorstudiengängen sichergestellt. [...] Masterstudiengänge dienen der fachlichen und wissenschaftlichen Spezialisierung und können nach den Profiltypen ‚anwendungsorientiert‘ und ‚forschungsorientiert‘ differenziert werden.“

⁶⁰ Auf eine Darstellung landesspezifischer Strukturvorgaben wird verzichtet. Eine differenzierte Übersicht landesspezifischer Strukturvorgaben bietet der Beschluss des Akkreditierungsrates vom 12.09.2012, der unter http://www.akkreditierungsrat.de/fileadmin/Seiteninhalte/AR/Beschluesse/AR_Landesspezifische_Strukturvorgaben_aktuell.pdf abgerufen werden kann.

⁶¹ Seit 2018 ist die Musterrechtsverordnung zum Studienakkreditierungsstaatsvertrag der KMK (2017a) bindend. Diese impliziert u.a. sowohl Regelungen der Ländergemeinsamen Strukturvorgaben als auch Aspekte der „Rahmenvorgaben für die Einführung von Leistungspunktsystemen und die Modularisierung von Studiengängen“ (KMK 2000). Die Musterrechtsverordnung kann unter <http://akkreditierungsrat.de/fileadmin/Seiteninhalte/KMK/Vorgaben/Musterrechtsverordnung.pdf> abgerufen werden.

Masterstudienangebote werden nach KMK (ebenda) weiterhin zwischen konsekutiven und weiterbildenden Studiengängen unterschieden. Weiterbildende Bachelorstudienangebote existieren in der Systematik der KMK (ebenda) nicht. Bachelor- sowie Masterstudiengänge können mit dem akademischen Grad „of Arts“ oder „of Science“ abschließen⁶² (ebenda: 6ff.).

Der Zugang zum Studium erfolgt gemäß der Landeshochschulgesetze, wobei der Grad der Durchlässigkeit variiert (ebenda: 4). Die Durchlässigkeitsthematik wird in den Ländergemeinsamen Strukturvorgaben der KMK auch im Kontext der curricularen Gestaltung herausgestellt. Um die Studierbarkeit und gleichermaßen die nationale sowie transnationale Mobilität zu erhöhen, bedarf es für die Akkreditierung von Bachelor- sowie Masterstudiengängen eines modularisierten Curriculums, das sich durch die Vergabe von Leistungspunkten auszeichnet (ebenda: 8). Dabei sollen Module in der Regel so gestaltet sein, dass ein Abschluss dieser innerhalb eines Semesters oder eines Jahres möglich ist (ebenda). Eine wechselseitige nationale sowie europäische Anerkennung von Modulen ist dabei zielstellend, um Studiengang- und Hochschulwechsel zu erleichtern (ebenda: 17). Nach den Rahmenvorgaben für die Einführung von Leistungspunktsystemen und die Modularisierung von Studiengängen (KMK 2000) sollen Studiengangmodule mindestens fünf ECTS umfassen, wobei einem Leistungspunkt ein studentischer Arbeitsaufwand (Workload) von 25 bis maximal 30 Stunden im Präsenz- und Selbststudium zugrunde liegt (KMK 2010: 16f.). Als studierbar wird ein Vollzeitstudium mit 30 ECTS pro Semester, also einem Workload von 750 bis 900 Stunden pro Semester, bewertet, wobei sich der Zeitumfang sowohl auf die Vorlesungszeit als auch auf die vorlesungsfreie Zeit bezieht (ebenda). Die wöchentliche Arbeitsbelastung von Vollzeitstudierenden beträgt demnach zwischen 32 und 39 Wochenstunden, bezogen auf 46 Wochen jährlich (ebenda). Für die Studierbarkeit spielt zudem der planbare und verlässliche Studienbetrieb eine wesentliche Rolle (KMK 2017a: 10).

5.2.2 (Fach-)Qualifikationsrahmen

Mit dem Ziel, die Durchlässigkeit und Vergleichbarkeit der beruflichen sowie akademischen Bildung zu verbessern bzw. zu erhöhen sowie die berufliche Mobilität innerhalb der europäischen Union zu steigern, verabschiedete die europäische Kommission im Jahr 2008 den „Europäischen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen“ (EQR) (Europäische Kommission 2008: 3). Kernstück des EQRs sind die acht durch Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen als Lernergebnisse (learning outcomes) beschriebenen Qualifikationsniveaus (ebenda). Der EQR gilt als Metarahmen für unterschiedliche europäische Qualifikationssysteme und soll als Referenzrahmen für eine landesspezifische Umsetzung herangezogen werden (ebenda: 4). Auf nationaler Ebene wurde im Jahr 2013 ein „Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen“ (DQR) eingeführt. In Anlehnung an den EQR⁶³ werden im DQR acht

⁶² Nicht berücksichtigt wurden die Fächergruppen der Ingenieurs-, Wirtschafts- und Rechtswissenschaften (vgl. KMK 2010).

⁶³ Aufgrund der Spezifik des deutschen Bildungssystems sind die Niveaus im DQR und EQR unterschiedlich strukturiert. Im EQR werden die Niveaus durch sogenannte Dubliner Deskriptoren definiert. Dabei sind jedem Niveau entsprechende Lernergebnisse zur Erlangung der Qualifikationen zugeordnet. Hingegen charakterisiert der Niveauindikator im DQR die jeweiligen Anforderungsstrukturen (Bund-Länder-Koordinierungsstelle für den DQR 2013: 12ff.).

Qualifikationsniveaus anhand unterschiedlicher Dimensionen von Fachkompetenz und Personaler Kompetenz differenziert. In Tabelle 9 ist der einheitliche Aufbau der acht Niveaus dargestellt, aus dem auch das Kompetenzverständnis des DQR deutlich wird. Es ist ersichtlich, dass die Niveauidikatoren sowohl Bezug auf Lern- als auch auf Arbeitsbereiche nehmen.

Tabelle 9: Struktur der DQR-Niveaus (Bund-Länder-Koordinierungsstelle für den DQR 2013: 14)

Niveauidikator			
<i>Der Niveauidikator charakterisiert zusammenfassend die Anforderungsstruktur in einem Lern- oder Arbeitsbereich, in einem wissenschaftlichen Fach oder beruflichen Tätigkeitsfeld.</i>			
Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
<i>Fachkompetenz umfasst Wissen und Fertigkeiten. Sie ist die Fähigkeit und Bereitschaft, Aufgaben und Problemstellungen eigenständig, fachlich angemessen, methodengeleitet zu bearbeiten und das Ergebnis zu beurteilen</i>		<i>Personale Kompetenz – auch Personale/Humankompetenz – umfasst Sozialkompetenz und Selbstständigkeit. Sie bezeichnet die Fähigkeit und Bereitschaft, sich weiterzuentwickeln und das eigene Leben eigenständig und verantwortlich im jeweiligen sozialen, kulturellen bzw. beruflichen Kontext zu gestalten.</i>	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbstständigkeit
<i>Wissen bezeichnet die Gesamtheit der Fakten, Grundsätze, Theorien und Praxis in einem Lern- oder Arbeitsbereich als Ergebnis von Lernen und Verstehen. Der Begriff Wissen wird synonym zu ‚Kenntnisse‘ verwendet.</i>	<i>Fertigkeiten bezeichnen die Fähigkeit, Wissen anzuwenden und Know-how einzusetzen, um Aufgaben auszuführen und Probleme zu lösen. Wie im EQR werden Fertigkeiten als kognitive Fertigkeiten (logisches, intuitives und kreatives Denken) und als praktische Fertigkeiten (Geschicklichkeit und Verwendung von Methoden, Materialien, Werkzeugen und Instrumenten) beschrieben.</i>	<i>Sozialkompetenz bezeichnet die Fähigkeit und Bereitschaft, zielorientiert mit anderen zusammenzuarbeiten, ihre Interessen und sozialen Situationen zu erfassen, sich mit ihnen rational und verantwortungsbewusst auseinanderzusetzen und zu verständigen sowie die Arbeits- und Lebenswelt mitzugestalten.</i>	<i>Selbstständigkeit bezeichnet die Fähigkeit und Bereitschaft, eigenständig und verantwortlich zu handeln, eigenes und das Handeln anderer zu reflektieren und die eigene Handlungsfähigkeit weiterzuentwickeln.</i>
Differenziert nach den Subkategorien...			
<i>Tiefe und Breite</i>	<i>Instrumentale und systematische Fertigkeiten und Beurteilungsfähigkeiten</i>	<i>Team / Führungsfähigkeit, Mitgestaltung und Kommunikation</i>	<i>Eigenständigkeit / Verantwortung, Reflexivität und Lernkompetenz</i>

Den acht Niveaus werden auf Basis der in Tabelle 10 aufgeführten Niveauidikatoren allgemeinbildende sowie berufsbildende Qualifikationen zugeordnet.

Die dreijährigen Pflegeausbildungen der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege werden im DQR in der Niveaustufe vier berücksichtigt (AK DQR 2018: 3). Damit weicht die Zuordnung von dem Vorschlag des Expertenvotums Gesundheit ab, welcher dreijährige Pflegeausbildungen der Niveaustufe fünf zugeordnet hatten (vgl. BMBF und KMK 2010). Entsprechend kritisch wird die Zuordnung der pflegerischen Qualifikationen in der Fachwissenschaft diskutiert.

Wenngleich im DQR in den Niveaustufen sechs bis acht auch hochschulische Abschlüsse berücksichtigt werden (siehe Tabelle 10), so ist der aktuelle „Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse“ (HQR) der KMK aus dem Jahr 2017 für die Akkreditierung von Studiengängen maßgeblich. Im HQR heißt es: „Die Niveaus 6, 7 und 8 des DQR entsprechen hinsichtlich der beschriebenen Anforderungen und Kompetenzen den Stufen 1

(Bachelorebene), 2 (Masterebene) und 3 (Doktoratsebene) des Qualifikationsrahmens für deutsche Hochschulabschlüsse.“ (KMK 2017b: 1).

Tabelle 10: Niveaus, Niveauindikatoren und zugeordnete Qualifikationen nach DQR (eigene Darstellung)

Niveau	Niveauindikatoren nach DQR (AK DQR 2011: 6ff.)	Zugeordnete Qualifikationen nach DQR⁶⁴ (AK DQR 2018: 3ff.)
1	Über Kompetenzen zur Erfüllung einfacher Anforderungen in einem überschaubar und stabil strukturierten Lern- oder Arbeitsbereich verfügen. Die Erfüllung der Aufgaben erfolgt unter Anleitung.	Berufsausbildungsvorbereitung
2	Über Kompetenzen zur fachgerechten Erfüllung grundlegender Anforderungen in einem überschaubar und stabil strukturierten Lern- oder Arbeitsbereich verfügen. Die Erfüllung der Aufgaben erfolgt weitgehend unter Anleitung.	Hauptschulabschluss; Berufsfachschule; Berufsausbildungsvorbereitung
3	Über Kompetenzen zur selbständigen Erfüllung fachlicher Anforderungen in einem noch überschaubaren und zum Teil offen strukturierten Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen.	Mittlerer Schulabschluss; Duale Berufsausbildung (2-jährige Ausbildung)
4	Über Kompetenzen zur selbständigen Planung und Bearbeitung fachlicher Aufgabenstellungen in einem umfassenden, sich verändernden Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen.	Allgemeine oder fachgebundene (Fach-)Hochschulreife; Duale Berufsausbildung (3- und 3 ½-jährige Ausbildungen); Berufsfachschule
5	Über Kompetenzen zur selbständigen Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen in einem komplexen, spezialisierten, sich verändernden Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen.	
6	Über Kompetenzen zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Faches oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet.	Bachelor und gleichgestellte Abschlüsse
7	Über Kompetenzen zur Bearbeitung von neuen komplexen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in einem wissenschaftlichen Fach oder in einem strategieorientierten beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch häufige und unvorhersehbare Veränderungen gekennzeichnet.	Master und gleichgestellte Abschlüsse
8	Über Kompetenzen zur Gewinnung von Forschungserkenntnissen in einem wissenschaftlichen Fach oder zur Entwicklung innovativer Lösungen und Verfahren in einem beruflichen Tätigkeitsfeld verfügen. Die Anforderungsstruktur ist durch neuartige und unklare Problemlagen gekennzeichnet.	Doktorat

Abbildung 10 zeigt das Kompetenzmodell des HQR mit den im DQR benannten Kompetenzbereichen. Das HQR-Kompetenzmodell der KMK (ebenda: 4ff.) basiert auf den Bereichen „Wissen und Verstehen“ (Wissensverbreiterung, Wissensvertiefung und Wissensverständnis), „Einsatz, Anwendung und Erzeugung von Wissen“ (Nutzung und Transfer sowie wissenschaftliche Innovation), „Kommunikation und Kooperation“ sowie „Wissenschaftliches Selbstverständnis/ Professionalität“.

⁶⁴ Es handelt sich um eine verkürzte Darstellung. Spezifische Zuordnungen aus den Bereichen „Handel“, „IT“ oder „Metall / Elektro“ werden nicht aufgeführt, weshalb beispielsweise auf dem Niveau fünf keine Zuordnung erfolgt.

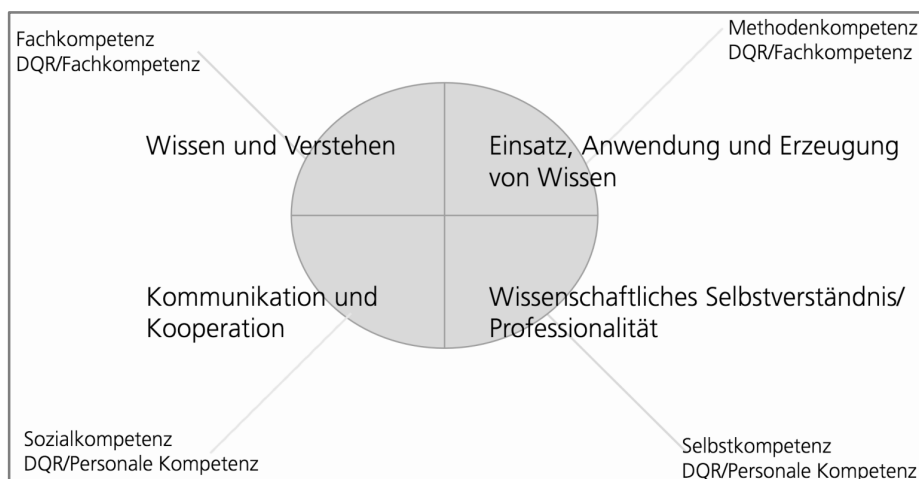


Abbildung 10: Kompetenzmodell des HQR (KMK 2017b: 4)

Mit Blick auf Bachelor- und Masterstudiengänge sind in Tabelle 11 die im HQR definierten Kompetenzen nach Abschlussebenen differenziert dargestellt⁶⁵. Es wird deutlich, dass die formulierten Kompetenzanforderungen von Masterabsolvent*innen deutlich über dem Kompetenzniveau von Bachelorabsolvent*innen liegen⁶⁶.

Tabelle 11: Kompetenzen nach HQR auf Bachelor- und Masterebene (KMK 2017b: 7ff.)

Kompetenzbereiche	Bachelor-Ebene	Master-Ebene
Wissen und Verstehen <ul style="list-style-type: none"> • Wissensverbreiterung • Wissensvertiefung • Wissensverständnis 	<p><u>Wissensverbreiterung:</u> Wissen und Verstehen bauen auf der Ebene der Hochschulzugangsberechtigung auf und gehen über diese wesentlich hinaus. Absolventinnen und Absolventen haben ein breites und integriertes Wissen und Verstehen der wissenschaftlichen Grundlagen ihres Lerngebiets nachgewiesen.</p> <p><u>Wissensvertiefung:</u> Absolventinnen und Absolventen verfügen über ein kritisches Verständnis der wichtigsten Theorien, Prinzipien und Methoden ihres Studienprogramms^[67] und sind in der Lage, ihr Wissen auch über die Disziplin hinaus zu vertiefen. Ihr Wissen und Verstehen entspricht dem Stand der Fachliteratur, sollte aber zugleich einige vertiefte Wissensbestände auf dem aktuellen Stand der Forschung in ihrem Lerngebiet einschließen.</p> <p><u>Wissensverständnis:</u> Absolventinnen und Absolventen reflektieren situationsbezogen die erkenntnistheoretisch begründete Richtigkeit fachlicher und praxisrelevanter Aussagen. Diese werden in Bezug zum komplexen Kontext gesehen und kritisch gegeneinander abgewogen. Problemstellungen werden vor dem Hintergrund möglicher Zusammenhänge mit fachlicher Plausibilität gelöst.</p>	<p><u>Wissensverbreiterung:</u> Absolventinnen und Absolventen haben Wissen und Verstehen nachgewiesen, das auf der Bachelorebene aufbaut und dieses wesentlich vertieft oder erweitert. Sie sind in der Lage Besonderheiten, Grenzen, Terminologien und Lehrmeinungen ihres Lehrgebiets zu definieren und zu interpretieren.</p> <p><u>Wissensvertiefung:</u> Das Wissen und Verstehen der Absolventinnen und Absolventen bildet die Grundlage für die Entwicklung und/oder Anwendung eigenständiger Ideen. Dies kann anwendungs- oder forschungsorientiert erfolgen. Sie verfügen über ein breites, detailliertes und kritisches Verständnis auf dem neuesten Stand des Wissens in einem oder mehreren Spezialbereichen.</p> <p><u>Wissensverständnis:</u> Absolventinnen und Absolventen wägen die fachliche erkenntnistheoretisch begründete Richtigkeit unter Einbezug wissenschaftlicher und methodischer Überlegungen gegeneinander ab und können unter Zuhilfenahme dieser Abwägungen praxisrelevante und wissenschaftliche Probleme lösen.</p>

⁶⁵ Auf die Darstellung der Doktoratsebene wird verzichtet, da diese für die analysierten Studienprogramme nur eine untergeordnete Rolle spielt. Diese kann im HQR differenziert nachvollzogen werden (vgl. KMK 2017b)

⁶⁶ Wenngleich dieser Hinweis zunächst eine gewisse Redundanz suggeriert, so zeigt sich dieser Aspekt mit Blick auf den Ergebnisteil jedoch als wesentlich.

⁶⁷ Im HQR wird der Begriff des Studienprogramms - in Abgrenzung zur Verwendung im Rahmen dieser Arbeit - synonym zum Studienangebot bzw. Studiengang verwendet.

Kompetenzbereiche	Bachelor-Ebene	Master-Ebene
<p>Einsatz, Anwendung und Erzeugung von Wissen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutzung und Transfer • Wissenschaftliche Innovation 	<p>Absolventinnen und Absolventen können Wissen und Verstehen auf Tätigkeit oder Beruf anwenden und Problemlösungen in ihrem Fachgebiet erarbeiten oder weiterentwickeln.</p> <p><u>Nutzung und Transfer:</u> Absolventinnen und Absolventen</p> <ul style="list-style-type: none"> - sammeln, bewerten und interpretieren relevante Informationen insbesondere in ihrem Studienprogramm; - leiten wissenschaftlich fundierte Urteile ab; - entwickeln Lösungsansätze und realisieren dem Stand der Wissenschaft entsprechende Lösungen; - führen anwendungsorientierte Projekte durch und tragen im Team zur Lösung komplexer Aufgaben bei; - gestalten selbstständig weiterführende Lernprozesse. <p><u>Wissenschaftliche Innovation:</u> Absolventinnen und Absolventen</p> <ul style="list-style-type: none"> - leiten Forschungsfragen ab und definieren sie; - erklären und begründen Operationalisierung von Forschung; - wenden Forschungsmethoden an; - legen Forschungsergebnisse dar und erläutern sie. 	<p>Absolventinnen und Absolventen können ihr Wissen und Verstehen sowie ihre Fähigkeiten zur Problemlösung auch in neuen und unvertrauten Situationen anwenden, die in einem breiteren oder multidisziplinären Zusammenhang mit ihrem Studienfach stehen.</p> <p><u>Nutzung und Transfer:</u> Absolventinnen und Absolventen</p> <ul style="list-style-type: none"> - integrieren vorhandenes und neues Wissen in komplexen Zusammenhängen auch auf der Grundlage begrenzter Informationen; - treffen wissenschaftlich fundierte Entscheidungen und reflektieren kritisch mögliche Folgen; - eignen sich selbstständig neues Wissen und Können an; - führen anwendungsorientierte Projekte weitgehend selbstgesteuert bzw. autonom durch. <p><u>Wissenschaftliche Innovation:</u> Absolventinnen und Absolventen</p> <ul style="list-style-type: none"> -entwerfen Forschungsfragen; -wählen konkrete Wege der Operationalisierung von Forschung und begründen diese; -wählen Forschungsmethoden aus und begründen diese Auswahl; -erläutern Forschungsergebnisse und interpretieren diese kritisch.
<p>Kommunikation und Kooperation</p>	<p>Absolventinnen und Absolventen</p> <ul style="list-style-type: none"> - formulieren innerhalb ihres Handelns fachliche und sachbezogene Problemlösungen und können diese im Diskurs mit Fachvertreter innen und Fachvertretern sowie Fachfremden mit theoretisch und methodisch fundierter Argumentation begründen; - kommunizieren und kooperieren mit anderen Fachvertreterinnen und Fachvertretern sowie Fachfremden, um eine Aufgabenstellung verantwortungsvoll zu lösen; - reflektieren und berücksichtigen unterschiedliche Sichtweisen und Interessen anderer Beteiligter. 	<p>Absolventinnen und Absolventen</p> <ul style="list-style-type: none"> - tauschen sich sach- und fachbezogen mit Vertreterinnen und Vertretern unterschiedlicher akademischer und nicht-akademischer Handlungsfelder über alternative, theoretisch begründbare Problemlösungen aus; - binden Beteiligte unter der Berücksichtigung der jeweiligen Gruppensituation zielorientiert in Aufgabenstellungen ein; - erkennen Konfliktpotentiale in der Zusammenarbeit mit Anderen und reflektieren diese vor dem Hintergrund situationsübergreifender Bedingungen. Sie gewährleisten durch konstruktives, konzeptionelles Handeln die Durchführung von situationsadäquaten Lösungsprozessen.
<p>Wissenschaftliches Selbstverständnis/ Professionalität</p>	<p>Absolventinnen und Absolventen</p> <ul style="list-style-type: none"> - entwickeln ein berufliches Selbstbild, das sich an Zielen und Standards professionellen Handelns in vorwiegend außerhalb der Wissenschaft liegenden Berufsfeldern orientiert; - begründen das eigene berufliche Handeln mit theoretischem und methodischem Wissen; - können die eigenen Fähigkeiten einschätzen, reflektieren autonom sachbezogene Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheiten und nutzen diese unter Anleitung; - erkennen situationsadäquat Rahmenbedingungen beruflichen Handelns und begründen ihre Entscheidungen verantwortungsethisch; - reflektieren ihr berufliches Handeln kritisch in Bezug auf gesellschaftliche Erwartungen und Folgen. 	<p>Absolventinnen und Absolventen</p> <ul style="list-style-type: none"> - entwickeln ein berufliches Selbstbild, das sich an Zielen und Standards professionellen Handelns sowohl in der Wissenschaft als auch den Berufsfeldern außerhalb der Wissenschaft orientiert; - begründen das eigene berufliche Handeln mit theoretischem und methodischem Wissen und reflektieren es hinsichtlich alternativer Entwürfe; - schätzen die eigenen Fähigkeiten ein, nutzen sachbezogene Gestaltungs- und Entscheidungsfreiheiten autonom und entwickeln die se unter Anleitung weiter; - erkennen situations-adäquat und situationsübergreifend Rahmenbedingungen beruflichen Handelns und reflektieren Entscheidungen verantwortungsethisch; - reflektieren kritisch ihr berufliches Handeln in Bezug auf gesellschaftliche Erwartungen und Folgen und entwickeln ihr berufliches Handeln weiter.

Als disziplinübergreifender Referenzrahmen bleibt der HQR fachunspezifisch. Dies zeigt sich auch in den in Tabelle 11 formulierten Kompetenzen auf Bachelor- und Masterebene. Hülksen-Giesler und Korporal (2013: 8) betonen daher die Notwendigkeit einer fachspezifischen Ausgestaltung des HQR. In diesem Zusammenhang weisen sie (ebenda) kritisch auf die differente Verwendung des Kompetenzbegriffs im EQR, DQR und HQR⁶⁸ hin, die dazu führt, dass Systematisierungsvorschläge von nicht nur pflegebezogenen Studiengängen voneinander abweichen. Infolgedessen entwickeln Hülksen-Giesler und Korporal (ebenda: 14) auf der Grundlage des „Kerncurriculums Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge“ (siehe Kapitel 5.2.3) den „Fachqualifikationsrahmen Pflege für hochschulische Bildung“ (FQR Pflege), der Kompetenz grundsätzlich als individuelles Vermögen von Akteur*innen versteht, welches sich situativ entfaltet. Der FQR Pflege fokussiert dabei die Besonderheit pflegerischer Arbeit:

„Hochschulische Bildung in der Pflege hat dieses für den Handlungstypus der personenbezogenen Dienstleistungen charakteristische Spannungsfeld von kontextsensibler wie wissenschaftsorientierter Begründungspflicht des professionellen Handelns systematisch zu berücksichtigen und muss dabei auch den Besonderheiten der Pflege als professionelle Dienstleistung gerecht werden können.“ (ebenda: 5)

Folglich wird für die Entwicklung des FQR Pflege einerseits die sogenannte doppelte Handlungslogik professionellen pflegerischen Handelns aus situativem Fallverstehen und Bezugnahme auf (pflege-)wissenschaftliche Erkenntnisse in den Fokus gerückt (ebenda: 20). Andererseits erfolgt die Beschreibung anhand des Pflegeprozesses, nachdem professionelle Pflegehandlungen entlang eines systematisch-flexiblen Prozesses analysiert, geplant, durchgeführt und evaluiert werden (ebenda).

Zur Formulierung pflegebezogener Kompetenzen werden die Kategorien des EQR, DQR und HQR verknüpft (ebenda). Im FQR Pflege werden dazu die Dimensionen des DQR modifiziert, indem die Kategorie Wissen in die bildungstheoretische Taxonomie Kenntnis, Verständnis, Erkenntnis unterteilt wird, die Kompetenzen im Bereich der Fertigkeiten anhand des Pflegeprozesses beschrieben werden und die Kategorien der Sozial- und Selbstkompetenz durch den Begriff der Haltung ersetzt sowie inhaltlich ausgeweitet werden (ebenda: 21). Für die Oberkategorien Wissen (Kenntnis, Verständnis und Erkenntnis), Fertigkeiten (Analyse, Planung, Durchführung und Evaluation) und Haltung (Professionalität) formulieren Hülksen-Giesler und Korporal (ebenda: 42) Kompetenzen von Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge, wobei sich diese nach Entwicklungslevel (Bachelor, Master, Promotion) hinsichtlich der Zunahme von Handlungskomplexität, der Verantwortung bzw. dem Grad der Selbstständigkeit sowie der Wissenschaftsorientierung unterscheiden. In Tabelle 12 sind die im FQR Pflege formulierten professionellen Handlungskompetenzen im Gesamten aufgeführt.⁶⁹

⁶⁸ Es sei darauf hingewiesen, dass sich die Ausführungen auf den EQR von 2008 bzw. HQR von 2005 beziehen. Die Kritik scheint jedoch auch mit dem aktuellen EQR und HQR nicht an Aktualität verloren zu haben.

⁶⁹ Auf eine tiefgreifende Ausführung wird an dieser Stelle verzichtet, da eine Differenzierung von Bachelor- und Masterstudiengängen bereits in Tabelle 11 vorgenommen wurde. Eine differenzierte Übersicht über die von Hülksen-Giesler und Korporal (2013: 25ff.) formulierten pflegebezogenen Kompetenzen kann dem FQR Pflege entnommen werden.

Tabelle 12: Kompetenzkatalog FQR Pflege für die hochschulische Bildung (in Anlehnung an Hülsken-Giesler und Korporal 2013: 24ff.)

				Professionelle Handlungskompetenz			
				Wissen		Fertigkeiten	
Personale Kompetenz	Analyse	Kenntnis, Verständnis, Erkenntnis	Absolventinnen und Absolventen pflegebezogener Studiengänge verfügen über Kenntnisse und ein entsprechendes Verständnis der theoretischen und empirischen Erkenntnisse der Pflegewissenschaft und ihrer fach- und gesellschaftsbezogenen Handlungsformen sowie der relevanten Wissensbestände der korrespondierenden Wissensbereiche (state of the art). Die im Studienverlauf und/oder Qualifikationsniveau erlangten Erkenntnisse versetzen die Absolventinnen und Absolventen in die Lage, jeweils handlungs(spezifische) Problemstellungen wissenschaftsorientiert, d.h. systematisch methodisch geleitet, zu bearbeiten.				
		Durchführung	Absolventinnen und Absolventen sind in der Lage, pflegerelevante Problemstellungen (in klinischer Versorgung, Management, Bildung und Wissenschaft) vor dem Hintergrund aktueller und gesicherter pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse sowie institutioneller und normativer Aspekte zu identifizieren, zu erheben, zu beschreiben, zu analysieren und zu den individuellen Gegebenheiten der je spezifischen Klientel in Beziehung zu setzen. Die Deutungsvielfalt sowie die Vielfalt der Verfahren zur Deutung von Problemstellungen werden bei der fachgerechten Analyse und Beschreibung berücksichtigt. Eine Bewertung wird unter Berücksichtigung interner und externer Evidenzen vorgenommen.				
Fachkompetenz	Planung	Kenntnis, Verständnis, Erkenntnis	Absolventinnen und Absolventen sind in der Lage, in Übereinstimmung mit ihrem professionellen Wissen und Verstehen pflegerrelevante Prozesse und Dienstleistungen zu planen und professionelle, ggf. interdisziplinäre Konzeptionen für deren Durchführung unter Berücksichtigung institutionell-sozialer und normativer Bedingungen zu entwickeln. Dazu gehört das Abwägen möglicher Lösungsstrategien und -methoden und die kritische Auswahl und Begründung der am besten geeigneten Strategien und Methoden. Planungen und Konzeptionen berücksichtigen klientelbezogen individuelle, lebensweltbezogene und gesellschaftliche Bedarflagen, deren Rahmenbedingungen und die möglichen Folgen der geplanten Maßnahmen.				
		Durchführung	Absolventinnen und Absolventen sind befähigt, auf der Grundlage ihres Wissens und Könnens, Konzepte und Planungen zu organisieren und durchzuführen. Dazu besitzen sie Kenntnisse und Fertigkeiten der Recherche, Forschung, Didaktik und Methodik, der Evaluation und Steuerung. Sie sind befähigt, sächliche und personelle Ressourcen einzuschätzen, zielorientiert und verantwortlich einzusetzen und zu lenken. Sie sind in der Lage, die individuellen, lebensweltlichen und gesellschaftlichen Bedarflagen, Rahmenbedingungen und die engeren und weiteren Folgen ihres Handelns kritisch zu reflektieren und in ihren Handlungen zu berücksichtigen. Sie haben ihr Wissen und Können in der Praxis erprobt, reflektiert und evaluiert. Insbesondere sind Absolventinnen und Absolventen in der Lage, in Übereinstimmung mit ihrem professionellen Wissen und Verstehen unter Anwendung geeigneter wissenschaftlicher Methoden fundierte Informationen über pflegerrelevante Problemstellungen zu erheben, in Abhängigkeit vom jeweiligen Qualifikationsniveau pflegerrelevante Forschung zu unterstützen und wissenschaftliche Erkenntnisse in die Berufspraxis zu implementieren. Sie können Quellen von Wissen und Verstehen nach wissenschaftlichen Kriterien differenzieren.				
Fachkompetenz	Evaluation	Kenntnis, Verständnis, Erkenntnis	Absolventinnen und Absolventen sind befähigt, auf der Grundlage ihres Wissens und Könnens, Konzepte, Planungen und Handlungsabläufe zu evaluieren, entsprechende Erkenntnisse zu kommunizieren und bei der Planung und Realisierung weiterer Prozesse zu berücksichtigen. Entsprechende Evaluationen beziehen sich auf komplexe Prozesse (in der klinischen Versorgung, dem Management, der Lehre oder der Forschung), auf konkrete Analyse-, Planungs- und Handlungsabläufe (im jeweiligen Team) und auf das eigene berufliche Handeln. Dazu besitzen sie Kenntnisse und Fertigkeiten der Recherche, Forschung, Didaktik und Methodik, der Evaluation und Steuerung.				
		Professionalität	Absolventinnen und Absolventen verfügen über weitere, nicht nur fachspezifische Kompetenzen, die auf einer personalen Ebene die Professionalität des Handelns fundieren und als Voraussetzung für die erfolgreiche Vertretung pflegerrelevanter Belange in verschiedenen Kontexten der klinischen Versorgung, in Bereichen von Pädagogik und Beratung, institutioneller Steuerung, Wissenschaft sowie in gesellschaftlichen und politischen Diskursen gelten.				
			Niveau Entwicklungslevel				
			Bachelor	Master	Promotion		
			→	→	→		
			→	→	→		
			→	→	→		

Ein weiterer Ansatz zur Entwicklung eines „Fachqualifikationsrahmens für das Berufsfeld der Pflege“, stammt von Knigge-Demal und Hundenborn (2011). Im Rahmen des Projekts „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung“ entwickeln die Autorinnen einen Entwurf für einen Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen. Auf Niveaustufe eins nennen Knigge-Demal und Hundenborn (ebenda: 16) die „Alltagsbegleitung“, Stufe zwei umfasst die „persönliche Assistenz und Betreuung“ älterer Menschen und Stufe drei impliziert die „Durchführung von Aufgaben im Rahmen des Pflegeprozesses“. Die „Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen“ ist Gegenstand der vierten Stufe. In der fünften Stufe wird die „Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflegeprozessen für spezielle Klientengruppen“ aufgeführt, während auf Niveaustufe sechs die „Steuerung und Gestaltung von hochkomplexen Pflegeprozessen und Leitung von Teams“ im Mittelpunkt steht (ebenda). Die „pflegerische Leitung einer Einrichtung“ sehen Knigge-Demal und Hundenborn (ebenda) auf der siebten Niveaustufe. Die achte Stufe entspricht der „Steuerung und Gestaltung pflegewissenschaftlicher Aufgaben“ (ebenda). Somit wird deutlich, dass (Fach-)Qualifikationsrahmen nicht nur als Bezugspunkte für die Planung und Entwicklung von Studienangeboten fungieren, sondern auch Orientierung für den Einsatz und die Beschäftigung von unterschiedlich qualifizierten Hilfs- und Fachkräften bieten.

5.2.3 Kerncurriculum und Kompetenzmodell

Kerncurricula bilden innerhalb einer Fachwissenschaft einen verbindlichen Kern, ohne dabei Spezialisierungen oder Differenzierungen auszuschließen. Die HRK (2006: 12f.) definiert:

„Ein Kerncurriculum beschreibt knapp und allgemein die wesentlichen Ausbildungsziele bezogen auf berufsbezogene Kompetenzen und Inhalte. Es legt den Umfang und die Durchdringungstiefe der zu erwerbenden Fach- und Methodenkompetenz der verschiedenen Studiengänge fest und nennt die Themen (Theorien, Konzepte, Erkenntnisweisen, Methoden und Ergebnisse), die zum Erwerb zusammenhängenden und anschlussfähigen berufsbezogenen Wissens erforderlich sind. Es erlaubt den Hochschulen, die Studierenden auf unterschiedlichen Wegen zum Studienabschluss zu führen, und sichert dennoch die Kompatibilität der Ausbildungsgänge an den verschiedenen Standorten. Kerncurricula sollen im Wesentlichen in der Verantwortung der Hochschulen erarbeitet werden. Sie sind Ausgangspunkt der Modulkonstruktion und ein Bezugspunkt der Akkreditierung. Anforderungen an Kerncurricula ergeben sich erstens aus der Systematik und den Erkenntnisweisen der Disziplinen und zweitens aus den Bildungsansprüchen der Schule und der Hochschule.“

Für das Berufsfeld der Pflege legt die Arbeitsgruppe der Sektion Hochschullehre der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft in Zusammenarbeit mit dem DBR im Jahr 2010 einen Entwurf für ein „Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge“ vor (Hülsken-Giesler et al. 2010: 217f.) Ausgangspunkt der Überlegungen für ein gemeinsames Kerncurriculum bildet das unklare Profil pflegerischer Studiengänge durch die Heterogenität bestehender Studienangebote (ebenda: 218). Als ursächlich für die teils heterogene Entwicklung pflegerischer Studiengänge beschreiben die Autor*innen das Spannungsfeld zwischen den gesundheitspolitischen Zielen auf nationaler Ebene und der europäischen Ausrichtung auf Seiten der Hochschulpolitik (ebenda: 217f.). Als theoretischen Begründungsrahmen für das „Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge“ nennen Hülsken-Giesler et al. (ebenda: 220f.) einerseits die gesellschaftlichen Herausforderungen aus Professionalisierung, den Bedarf an interprofessioneller Zusammenarbeit und einer Erweiterung der beruflichen Pflegepraxis sowie die zunehmende Internationalisierung, andererseits

eine innerwissenschaftliche Perspektive aus der die curricularen Themen- und Kompetenzschwerpunkte abzuleiten sind. Im Zentrum des Kerncurriculums steht der genuine Kern der Pflegewissenschaft. Hülksen-Giesler et al. (ebenda: 224) betonen in diesem Zusammenhang die doppelte Handlungslogik der beruflichen Pflegearbeit als personenbezogene Dienstleistung, indem theoretische Erkenntnisse in die Pflegearbeit transferiert werden müssen, diese jedoch unter besonderer Berücksichtigung der individuellen Pflegesituation zu reflektieren und ggf. anzupassen sind.

Aus dem theoretischen Begründungsrahmen und unter Bezugnahme auf den EQR leiten Hülksen-Giesler et al. (ebenda: 223ff.) Kriterien für den konkreten Entwurf des Kerncurriculums Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge⁷⁰ ab, die Abbildung 11 entnommen werden können. Die Gegenstandsbereiche der Pflegewissenschaft und die Domänen handlungsbezogener Kompetenzen der beruflichen Pflege dienen für den Entwurf des Kerncurriculums Pflegewissenschaft als Konstruktionselemente. Es werden die wissenschaftstheoretischen Grundlagen, die Grundbegriffe pflegetheoretischer Diskurse, die Methodologie und Forschungsmethodik, die nationalen und internationalen Entwicklungen, der ethische Begründungsrahmen, der gesellschaftliche und institutionelle Rahmen sowie der Pflegeprozess als Gegenstandsbereiche der Pflegewissenschaft und Kern fachwissenschaftlicher Diskurse konstituiert. Im Zusammenhang mit den Domänen handlungsbezogener Kompetenzen sollten die Gegenstandsbereiche den Autor*innen (ebenda: 227) zufolge curricular in jedem pflegerischen Studiengang (Pflegermanagement, Pflegepädagogik, Pflegepraxis und Pflegewissenschaft) verankert werden, um „[...] die Pflegewissenschaft als gemeinsame Referenzdisziplin sichtbar [...]“ zu machen (ebenda: 230). Als Domänen handlungsbezogener Kompetenzen⁷¹ werden im Kerncurriculum die professionelle Verantwortung, die Beziehungsarbeit, die pflegerische Versorgung im System, die Qualitätsentwicklung sowie die Entwicklung der Pflegewissenschaft benannt, die grundlegend für eine kompetenzorientierte Planung und Entwicklung von Studienangeboten sind (ebenda: 227). Dabei sollen hochschulspezifische Profile und Spezialisierungen gewahrt werden, wobei das Kerncurriculum als systematischer und hochschulübergreifender Begründungsrahmen im Kontext der curricularen Entwicklung fungiert (ebenda: 230ff.). In diesem Zusammenhang nimmt das Kerncurriculum als Fundament, Überarbeitungsgrundlage und Orientierungshilfe zur Planung und Entwicklung von Studienangeboten für Hochschulen den Charakter der Selbstverpflichtung ein (ebenda: 230). Wobei das Kerncurriculum zu keiner Zeit als abgeschlossenes Konstrukt betrachtet wird (ebenda). Vielmehr soll das Kerncurriculum einen Beitrag zur Identitätssicherung und Entwicklung der Pflegewissenschaft in Deutschland sowie zur Professionalisierung der beruflichen Pflege leisten (ebenda: 219f.). Davon ausgehend trägt das Kerncurriculum auch zur (Weiter-)Entwicklung eines wissenschaftlich begründeten und fundierten Pflegehandelns bei (ebenda: 219).

⁷⁰ Es ist anzumerken, dass die Rekonstruktion der Elemente primär auf Basis relevanter deutschsprachiger Diskurse erfolgte. Eine Curriculaanalyse wurde nicht vorgenommen (Hülksen-Giesler et al. 2010: 220).

⁷¹ Hülksen-Giesler et al. 2010: 228 betonen in diesem Zusammenhang: „Bei den benannten Domänen handelt es sich explizit nicht um Kompetenzen, vielmehr sind diese als konkrete Kompetenzen auf der jeweiligen hochschulischen Ebene im Einzelnen auszdifferenzieren.“

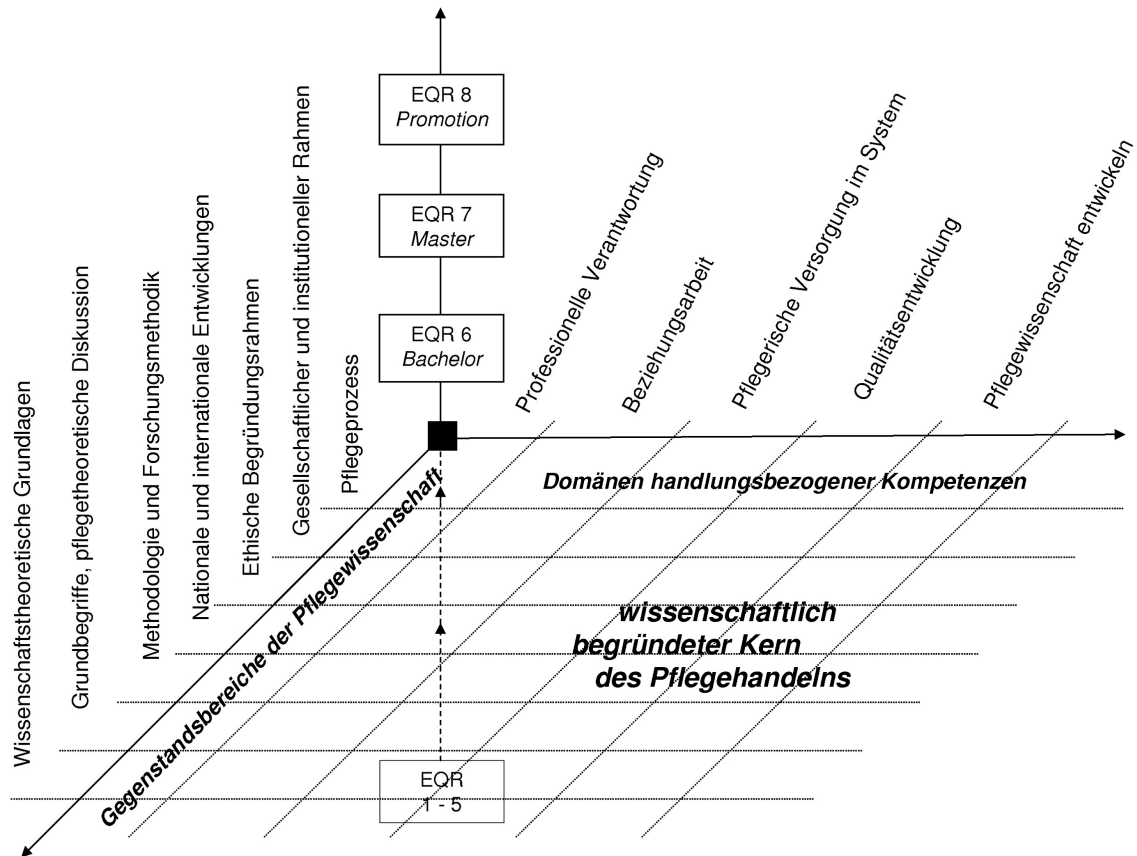


Abbildung 11: Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge (Hülken-Giesler et al. 2010: 229)

Nach Hülken-Giesler et al. (2010) lässt das Kerncurriculum insbesondere eine Anwendung für Studiengänge auf Bachelorniveau zu. Vor diesem Hintergrund konzipiert Immenroth (2011) auf Basis des Kerncurriculums Pflegewissenschaft ein „Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf Masterebene“, dessen Querschnittsqualifikationen aus der Arbeitslogik der erweiterten Pflegepraxis / ANP resultieren. Mit dem Fokus auf die Generierung empirischer Erkenntnisse benennt Immenroth (ebenda) die Bereiche der Pflegeforschung und des Qualitätsmanagements, die Konzepte des Case-Managements und Evidence Based nursings, die Themenbereiche pflegerischer Arbeit in Form von pflegebezogenen Assessments, Beratung, Kommunikation und Edukation, die Aspekte der Interdisziplinarität und Interprofessionalität, Ethik und Fallkonferenzen, den medizinischen Aufgabenbereich der klinischen Untersuchungen sowie die Themenbereiche des Sozial- und Betreuungsrechts, der Finanzierung und das Thema Networking als Querschnittsqualifikationen. Eine Systematisierung oder Differenzierung der aufgeführten Aspekte erfolgt nicht. Für den Gegenstandsbereich der klinischen Expertise besteht laut Immenroth (ebenda) vor allem hinsichtlich der Einsatz- und Tätigkeitsbereiche, der Aufgaben und der zu erwartenden fachlichen Kompetenzen sowie des zu versorgenden Patientenkontexts von ANP-Absolvent*innen noch Klärungsbedarf (ebenda). Die in Abbildung 12 dargestellten Varianten A, B und C sind somit vor allem als Diskussionsgrundlage für klinisch tätige Masterabsolvent*innen zu verstehen.

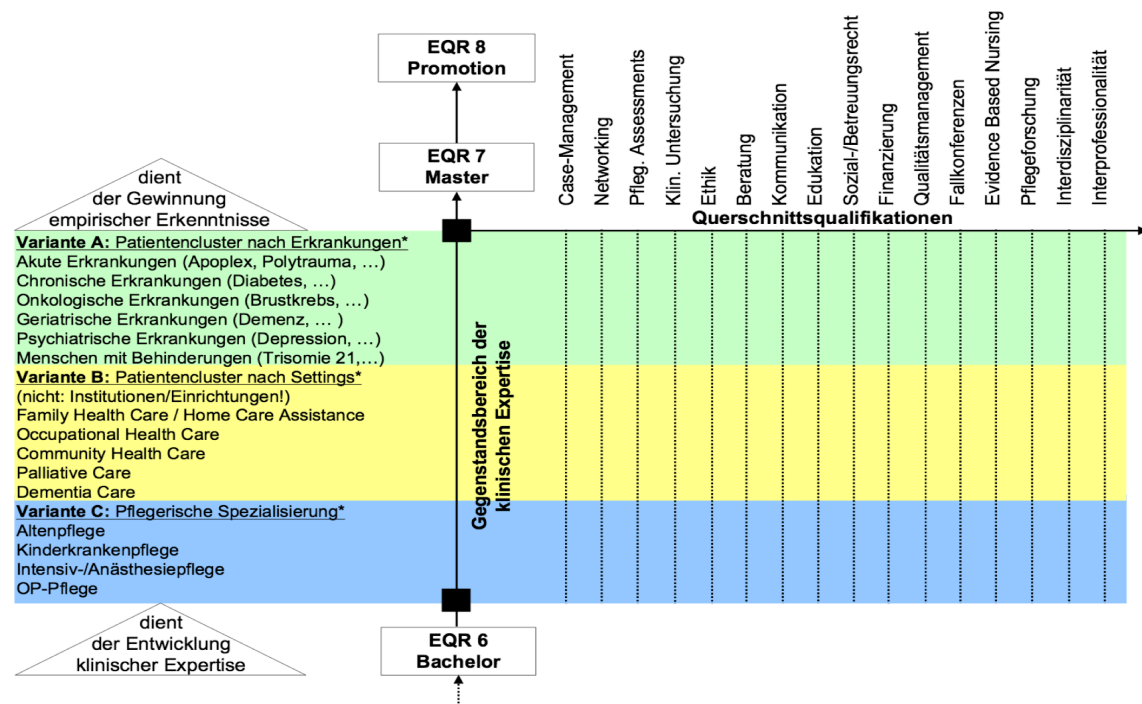


Abbildung 12: Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf der Masterebene (Immenroth 2011)

Wie auch im Bereich des FQR Pflege wird deutlich, dass das Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge sowie das Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf der Masterebene sowohl als grundlegende Bezugspunkte für die (Weiter-)Entwicklung von Pflegestudiengängen herangezogen werden können als auch Ansatz- oder Orientierungspunkte für den Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen liefern.

5.3 Widersprichskonstellationen und Antinomien als relationale Bezugspunkte und Gegenstand professionellen Studienprogrammplanungshandeln

Zielstellend für dieses Kapitel ist eine Zusammenführung der zentralen Erkenntnisse des theoretischen Teils der vorliegenden Arbeit, die den Ausgangspunkt für die im Folgenden dargestellte Programmanalyse sowie die Grundlage für die Beantwortung der Forschungsfrage nach Zielgruppenkonstrukten und Angebotsprofilen bilden.

Aus den vorausgehenden Ausführungen wird deutlich, dass an pflegebezogene Studiengänge für beruflich qualifizierte Zielgruppen aus unterschiedlichen Perspektiven (Pflegefachkräfte, Arbeitgeber, pflegewissenschaftliche Fachgesellschaften, gesellschaftspolitische Akteure sowie berufspolitische Interessenvertretungen) differente Anforderungen gestellt und Erwartungen formuliert werden. Professionelle pflegebezogene Studienprogrammplanung bewegt sich somit im Spannungsfeld heterogener Erwartungen. In Kapitel 5.2.1 wird thematisiert, dass professionelles Programmplanungshandeln – als Angleichungshandeln – die Ausgestaltung von Antinomien zum Gegenstand hat. Widersprichskonstellationen bilden nach von Hippel (2011: 49) den Ausgestaltungsrahmen professioneller Antinomien und können so im Verständnis dieser Arbeit gleichermaßen als relationale Bezugspunkte für das pädagogisch-didaktische Handeln im Kontext pflegebezogener Studienprogrammplanung verstanden werden. Anknüpfend

an dieses Verständnis, liegt dem Begriff des Ausgestaltungsrahmens in dieser Arbeit jedoch eine erweiterte Perspektive zugrunde. Ausgehend von dem Prinzip der Studienprogrammplanung, als Verbindung der Prinzipien des Programm- und Angebotsplanungshandelns und der Studiengangentwicklung, konstruiert sich der Ausgestaltungsrahmen über die Gesamtheit der Bezugspunkte pflegebezogener Studienprogrammplanung, in welchem sich Widerspruchs-konstellationen und Antinomien zeigen (siehe Abbildung 13).

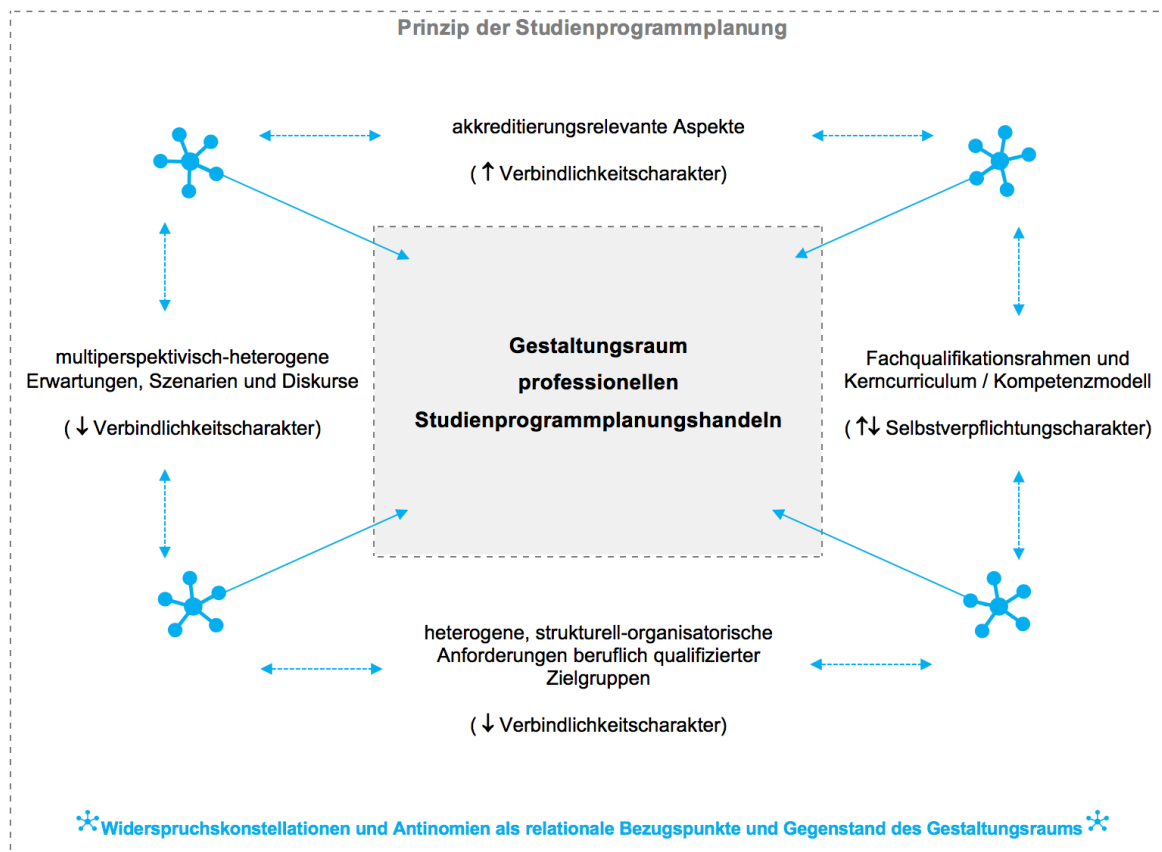


Abbildung 13: Professionelles Studienprogrammplanungshandeln im Spannungsfeld heterogener Erwartungen (eigene Darstellung)

Aus Abbildung 13 ist ersichtlich, dass sich die Bezugspunkte vor allem anhand des Verbindlichkeitscharakters, aber auch mit Blick auf die Perspektive differenzieren lassen. Eine hohe Verbindlichkeit besteht im Hinblick auf akkreditierungsrelevante Aspekte. Dem FQR Pflege sowie dem „Kerncurriculum Pflegewissenschaft“ und dem „Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf Masterebene“ liegt ein Selbstverpflichtungscharakter zugrunde, womit die Entscheidung für oder gegen die Bezugnahme der Instrumente bei der jeweiligen Hochschule verbleibt. Vergleichsweise frei – ausgenommen der akkreditierungsrelevanten Aspekte – erfolgt die Studienprogrammplanung im Kontext der Bezugspunkte aus den teils heterogenen, strukturellen und organisatorischen Anforderungen der beruflich qualifizierten Zielgruppen sowie den multiperspektivisch-heterogenen Erwartungen, Szenarien und Diskursen im Kontext der Akademisierung der Pflege. Aus der Gesamtheit der Anforderungen und Erwartungen ergeben sich komplexe Widerspruchskonstellationen und Antinomien, die als relationale Bezugspunkte den Gegenstand des Gestaltungsraums bilden, in dem professionelles Studienprogrammplanungshandeln und die Entwicklung von Studienangeboten für beruflich

qualifizierte Zielgruppen erfolgen kann. Die Herausforderung professionellen pädagogischen Studiengangprogrammplanungshandelns besteht somit darin, die aus den Bezugspunkten resultierenden komplexen Matchingprozesse zu relationieren. Dabei steht die Transformation oder Auflösung von Widerspruchskonstellationen sowie die Gestaltung von Antinomien im Mittelpunkt.

Unbeantwortet bleibt die Frage, wie Hochschulen im Gestaltungsraum professionellen Studienprogrammplanungshandelns das Spannungsfeld der Widerspruchskonstellationen aus zielgruppenrelevanten Anforderungen und multiperspektivisch-heterogenen Erwartungsszenarien relationieren und im Rahmen ihrer Studienangebote für beruflich qualifizierte Zielgruppen konstruieren.

6 Forschungsmethodische Zugänge – Pflegebezogene Studienprogramme im Fokus der Weiterbildungsforschung

Vor dem Hintergrund der theoretischen Ausführungen und dem Erkenntnisinteresse die Zielgruppenkonstrukte und Angebotsprofile von pflegebezogenen Studiengängen zu rekonstruieren bzw. zu analysieren, werden im Folgenden die forschungsmethodischen Entscheidungen dieser Arbeit begründet. Die Programmanalyse wird dabei als methodischer Ansatz in Bezug zu pflegebezogenen Studienangeboten gesetzt und im Kontext eines qualitativen Forschungsparadigmas fokussiert.

6.1 Programmanalyse als methodischer Ansatz

In Kapitel 5.1.1 wird das Programm- und Angebotsplanungshandeln als Kernelement professioneller, erwachsenbildnerischer Tätigkeit dargestellt. Programme spielen demzufolge als Gegenstand der Weiterbildungsforschung eine zentrale Rolle. In diesem Zusammenhang beschreibt Nussl (2010: 173) die Methode der Programmanalyse als „[...] einzige wirklich weiterbildungsspezifische Forschungsmethode, die sich dem in der Weiterbildung konstituierenden Produkt ‚Programm‘ widmet.“ Nach Käßplinger und Robak (2018: 65) untersucht die Programmforschung „[...] das Ergebnis des Programmplanungshandelns, das Programm [...]“, wobei die praktische Realisierung differenter Anforderungen im Fokus steht. Mittels Programmanalysen kann „[...] die Scharnierstelle zwischen Institution, Profession, Angebot und Nachfrage erforscht werden [...]“ (Käßplinger 2008). Der Fokus von Programmanalysen liegt auf den Texten, die einerseits Informationen zu geplanten Bildungsveranstaltungen enthalten, andererseits aber auch für diese werben (Nolda 2018: 440). Da Programme nicht zu Forschungszwecken und ohne eine direkte Rückwirkung auf die analysierten Kommunikationsinhalte durch die forschende Person entstanden sind, werden die Daten als natürlich und nicht-reaktiv charakterisiert (ebenda: 434). Programmanalysen können sich unterschiedlicher Forschungsdesigns bedienen und sowohl quantitativ als auch qualitativ angelegt sein (Käßplinger 2008).

Der methodische Ansatz der Programmanalyse fand für die Untersuchung von Studienprogrammen Anwendung. Zur Beantwortung der Forschungsfrage wurde die Analyse pflegebezogener Studiengänge in Anlehnung an Nolda (2018: 439f.) über eine unmittelbare Programmanalyse veröffentlichter Studienprogramme realisiert. Dabei erfolgte die Programmanalyse als Querschnittsuntersuchung. Da für die Beantwortung der Forschungsfrage und die Analyse von Studienprogrammen das offene Vorgehen, Verstehen und die Interpretation textbasierter Daten zentral sind⁷², begründet sich die Wahl für ein qualitatives Forschungsdesign. Um der Forderung nach einer sinnvollen Verbindung von qualitativen und quantitativen Methoden – zumindest im Ansatz – gerecht zu werden (vgl. Kelle 2007), wurden quantitative Elemente in Bezug auf die Darstellung der Häufigkeiten integriert (siehe Kapitel 7). Die Quantifizierungen

⁷² Aus einer ersten intensiven Auseinandersetzung mit den Studienprogrammen zeigt sich, dass primär den textbasierten Datenmaterialien eine Relevanz für die Beantwortung der Forschungsfrage zugesprochen werden kann. Es erfolgte die Entscheidung, keine ikonografische Analyse vorzunehmen. Begründet werden kann diese Entscheidung durch die teils fehlende oder berufsgruppenunspezifische Darstellung in den Studienprogrammen.

erfolgten jedoch nicht mit dem Ziel einer statistischen Datenanalyse, sondern bilden vielmehr den Ausgangspunkt einer inhaltlichen Interpretation der qualitativen Daten.

6.2 Studienprogramme als Forschungsgegenstand

Für die Rekonstruktion von Zielgruppenkonstrukten und Analyse von Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge stellen Studienprogramme den Forschungsgegenstand in der vorliegenden Arbeit dar. Mit dem Ziel Transparenz über die Auswahl und Erhebung der Grundgesamtheit sowie des Datenmaterials herzustellen, werden die Methodenentscheidungen im Folgenden begründet.

6.2.1 Auswahl der Grundgesamtheit und Deskription der Fälle

Die Programmanalyse pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte im Berufsfeld der Pflege in Deutschland erfolgte als Vollerhebung. Die Grundlage zur Auswahl der Grundgesamtheit bildet die in Kapitel 2.4.3 dargestellte deskriptiv-analytische Bestandsaufnahme pflegebezogener Studiengänge in Deutschland im Januar 2017.

Die Auswahl der Fälle wurde anhand definierter Kriterien vorgenommen (siehe Anhang B). Pflegebezogene Studiengänge werden in die Grundgesamtheit einbezogen, wenn die Studienangebote aufgrund des Titels nicht oder nicht ausschließlich dem Bereich der Pflegepädagogik oder des Pflegemanagements zugeordnet werden können oder ein pflegepraktischer bzw. pflegewissenschaftlicher Schwerpunkt auf dem Informationsportal der Hochschulrektorenkonferenz Hochschulkompass.de angegeben wird (siehe Anhang B und C). Berücksichtigt wurden Bachelor- sowie Masterstudiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen, auch dann, wenn angrenzende Berufsgruppen zugangsberechtigt sind. Ausgewählt wurden darüber hinaus Bachelorstudiengänge, die sowohl als grundständige bzw. primärqualifizierende Studiengänge angeboten werden als auch für beruflich qualifizierte Zielgruppen geöffnet sind. Auch wurden konsekutive Masterstudienangebote, die einen pflegeberuflichen Hochschulabschluss voraussetzen oder durch ihre Organisation eine Berufstätigkeit neben dem Studium ermöglichen, eingeschlossen (siehe Anhang C).

In die Analyse konnten 42 pflegebezogene Studiengänge eingebezogen werden. Von den 42 erfassten Studiengängen sind 31 ausschließlich für beruflich Qualifizierte geöffnet. Elf Bachelorangebote haben gleichzeitig einen primärqualifizierenden Charakter (siehe Anhang G). Tabelle 13 umfasst eine Übersicht der Studienangebote nach Identifikationsnummern (ID), Bundesland, in dem das Studium angeboten wird, Studiengangbezeichnung, Hochschule, Fakultät, Fachbereich oder Department, Art und Trägerschaft der Hochschule sowie Abschluss des Studiums.

Tabelle 13: Übersicht der Studienangebote als Gegenstand der Programme und Programmanalyse nach Identifikationsnummern (eigene Darstellung)

ID	Bundesland	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Fakultät, Fachbereich oder Department	Art	Trägerschaft	Abschluss
1	Baden-Württemberg	Pflege/ Pflegemanagement	Hochschule Esslingen	Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege	FH	staatlich	BA
2	Baden-Württemberg	Pflegewissenschaft	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau	Medizinische Fakultät	Uni	staatlich	BSc
3	Baden-Württemberg	Pflegewissenschaft	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau	Medizinische Fakultät	Uni	staatlich	MSc
4	Baden-Württemberg	Angewandte Pflegewissenschaft	Katholische Hochschule Freiburg	Fachbereich Pflege	FH	konfessionell	BA
5	Baden-Württemberg	Pflege	Evangelische Hochschule Ludwigsburg	keine Angabe	FH	konfessionell	BA
6	Baden-Württemberg	Angewandte Pflegewissenschaften	Duale Hochschule Baden-Württemberg	Fakultät Wirtschaft	DH	staatlich	BA
7	Bayern	Pflegewissenschaft	Katholische Universität Eichstätt – Ingolstadt	Fakultät Soziale Arbeit	Uni	konfessionell	BSc
8	Bayern	Versorgungsmanagement für Menschen im Alter	Wilhelm Löhe Hochschule für angewandte Wissenschaften	Department Soziale Infrastruktur und Gesundheit	FH	privat	BA
9	Bayern	Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege	Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten	Fakultät Soziales und Gesundheit	FH	staatlich	BSc
10	Bayern	Pflegewissenschaft – Innovative Versorgungskonzepte	Katholische Stiftungshochschule München	Fachbereich Pflege	FH	konfessionell	MSc
11	Bayern	Health: Angewandte Pflegewissenschaften	Evangelische Fachhochschule Nürnberg	Fakultät Gesundheit und Pflege	FH	konfessionell	BSc
12	Bremen	Palliative Care	Universität Bremen	Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften	Uni	staatlich	MA
13	Bremen	Pflegewissenschaft – dual	Universität Bremen	Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften	Uni	staatlich	BA
14	Hamburg	Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg	Fakultät Wirtschaft und Soziales; Department Pflege und Management	FH	staatlich	BSc
15	Hamburg	Pflege	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg	Fakultät Wirtschaft und Soziales; Department Pflege und Management	FH	staatlich	MSc
16	Hamburg	Advanced Nursing Practice	MSH Medical School Hamburg	Fakultät Gesundheit	MS	privat	BSc
17	Hessen	Pflege	Frankfurt University of Applied Sciences	Fachbereich Soziale Arbeit & Gesundheit	FH	staatlich	BSc
18	Hessen	Pflege – Advanced Practice Nursing	Frankfurt University of Applied Sciences	Fachbereich Soziale Arbeit & Gesundheit	FH	staatlich	MSc
19	Hessen	Pflege- und Casemanagement	Frankfurt University of Applied Sciences	Fachbereich Soziale Arbeit & Gesundheit	FH	staatlich	BSc
20	Hessen	Psychiatrische Pflege	Hochschule Fulda	Fachbereich Pflege und Gesundheit	FH	staatlich	BSc
21	Hessen	Medizinalfachberufe	DIPLOMA Hochschule Nordhessen	Fachbereich Gesundheit und Soziales	FH	privat	BA
22	Niedersachsen	Pflege	Hochschule Hannover	Fakultät Diakonie, Gesundheit und Soziales	FH	staatlich	BA
23	Niedersachsen	Pflegewissenschaft	Hochschule Osnabrück	Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften	FH	staatlich	BA

ID	Bundesland	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Fakultät, Fachbereich oder Department	Art	Trägerschaft	Abschluss
24	Niedersachsen	Angewandte Pflegewissenschaften	Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften	Fakultät Gesundheitswesen	FH	staatlich	BSc
25	Nordrhein-Westfalen	Pflege	Fachhochschule der Diakonie	<i>keine Angabe</i>	FH	konfessionell	BSc
26	Nordrhein-Westfalen	Psychische Gesundheit – Psychiatrische Pflege	Fachhochschule der Diakonie	<i>keine Angabe</i>	FH	konfessionell	BA
27	Nordrhein-Westfalen	Pflegewissenschaft	Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe	Fachbereich Heilpädagogik und Pflege	FH	konfessionell	BA
28	Nordrhein-Westfalen	Evidence based Health Care	Hochschule für Gesundheit	Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften	FH	staatlich	MSc
29	Nordrhein-Westfalen	Angewandte Pflegewissenschaft	FOM Hochschule für Ökonomie & Management	Hochschulbereich Gesundheit & Soziales	FH	privat	BA
30	Nordrhein-Westfalen	Pflegewissenschaft	Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen	Fachbereich Gesundheitswesen	FH	konfessionell	BSc
31	Nordrhein-Westfalen	Intensivierte Fachpflege	Rheinische Fachhochschule Köln	Fachbereich Medizinökonomie & Gesundheit	FH	privat	BSc
32	Nordrhein-Westfalen	Physician Assistant / Medizinassistent	Praxishochschule	<i>keine Angabe</i>	FH	privat	BSc
33	Nordrhein-Westfalen	Pflege Teilzeit	Hochschule Niederrhein	Fachbereich Gesundheitswesen	FH	staatlich	BSc
34	Nordrhein-Westfalen	Innovative Pflegepraxis	Private Universität Witten/Herdecke	Fakultät für Gesundheit; Department für Pflegewissenschaft	Uni	privat	BA
35	Nordrhein-Westfalen	Pflegewissenschaft	Private Universität Witten/Herdecke	Fakultät für Gesundheit; Department für Pflegewissenschaft	Uni	privat	MSc
36	Rheinland-Pfalz	Pflege	Hochschule Ludwigshafen am Rhein	Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen	FH	staatlich	BA
37	Rheinland-Pfalz	Gesundheit und Pflege	Katholische Hochschule Mainz	Fachbereich Gesundheit und Pflege	FH	konfessionell	BSc
38	Rheinland-Pfalz	Pflegeexpertise	Philosophisch-Theologische Hochschule Valldar der Gesellschaft des Katholischen Apostolates	Fakultät Pflegewissenschaft	Uni	konfessionell	BSc
39	Rheinland-Pfalz	Pflegewissenschaft	Philosophisch-Theologische Hochschule Valldar der Gesellschaft des Katholischen Apostolates	Fakultät Pflegewissenschaft	Uni	konfessionell	MSc
40	Sachsen	Pflegewissenschaft / Pflegemanagement	Evangelische Hochschule Dresden	<i>keine Angabe</i>	FH	konfessionell	BA
41	Sachsen-Anhalt	Gesundheits- und Pflegewissenschaften	Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg	Medizinische Fakultät; Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften	Uni	staatlich	MSc
42	Thüringen	Pflegewissenschaften / Pflegemanagement	Ernst-Abbe-Hochschule Jena	Fachbereich Gesundheit und Pflege	FH	staatlich	MSc

Zum Untersuchungszeitpunkt existieren in Nordrhein-Westfalen elf Angebote und somit bundesweit die meisten Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte. In Baden-Württemberg sind es sechs Studienangebote, je fünf Studiengänge werden in Bayern und Hessen angeboten, vier in Rheinland-Pfalz, je drei in Hamburg und Niedersachsen, zwei in Bremen und jeweils ein Angebot in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. In Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, im Saarland sowie in Schleswig-Holstein gibt es zum Erhebungszeitpunkt kein pflegebezogenes Studienangebot für beruflich Qualifizierte.

Die Bezeichnung der Studiengänge variiert zum Teil erheblich voneinander. Tabelle 13 zeigt, dass Studienangebote mit der Bezeichnung Advanced Nursing Practice; (Health:) Angewandte Pflegewissenschaft/en; Evidence based Health Care; Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege; Gesundheit und Pflege; Gesundheits- und Pflegewissenschaften; Innovative Pflegepraxis oder Versorgungskonzepte; Intensivierte Fachpflege; Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management; Medizinalfachberufe; Palliative Care; Pflege; Pflege- und Casemanagement; Pflege / Pflegemanagement; Pflegeexpertise; Pflegewissenschaft; Pflegewissenschaften / Pflegemanagement; Physician Assistant / Medizinassistent; (Psychische Gesundheit -) Psychiatrische Pflege sowie Versorgungsmanagement für Menschen im Alter in die Programmanalyse einbezogen werden. Zumeist werden die Studiengangbezeichnungen der (Angewandten) Pflegewissenschaft(en) und der Pflege verwendet.

Pflegestudiengänge für beruflich Qualifizierte werden an 34 unterschiedlichen, staatlich anerkannten Hochschulen angeboten. Während die Mehrzahl der Hochschulen ein Angebot in ihrem Bildungsprogramm aufgenommen hat, bieten sechs Hochschulen zwei und eine Hochschule drei pflegebezogene Studiengänge für beruflich Qualifizierte an.

Die Fachrichtungen und Bezeichnungen der Fakultäten, Fachbereiche oder Departments, an denen die Studiengänge angeboten werden, sind different. Mehrheitlich ist das Studienangebot an Fakultäten, Fachbereichen oder Departments für Soziales, Pflege und/oder Gesundheit angeschlossen. Vereinzelt sind pflegebezogene Studiengänge an eine wirtschaftliche bzw. ökonomische oder medizinische Fakultät oder einen Fachbereich angegliedert. In vier Fällen kann keine Aussage zu Fakultät, Fachbereich oder Department getroffen werden.

In Bezug auf die Art der Hochschule lässt sich feststellen, dass fachhochschulische Studienangebote für beruflich Qualifizierte einen großen Umfang einnehmen. So entfallen 30 Studienangebote in das Angebotsportfolio von Fachhochschulen (FH). Zehn Studienangebote werden an Universitäten (Uni) angeboten. In jeweils einem Fall ist eine Duale Hochschule (DH) oder Medical School (MS) Anbieter des pflegebezogenen Studiengangs.

Die anbietenden Hochschulen der in Tabelle 13 aufgeführten Studiengänge variieren zwischen staatlicher, konfessioneller oder privater Trägerschaft. Die Hälfte der pflegebezogenen Studiengänge wird von staatlichen Hochschulen angeboten. Etwas weniger als jedes dritte Studienangebot entfällt auf konfessionelle und knapp jedes fünfte auf private Hochschulen, wobei die relative Verteilung der Trägerschaft zwischen Fachhochschulen und Universitäten ausgeglichen ist.

Es schließen 32 Studiengänge mit einem Bachelorabschluss und zehn mit einem Masterabschluss ab. Am häufigsten werden die akademischen Grade Bachelor of Science (BSc) mit 17

Angeboten, oder der Bachelor of Arts (BA) mit 15 Angeboten vergeben. Die Masterstudiengänge enden in neun von zehn Fällen mit der Verleihung des akademischen Grades Master of Science (MSc) und einmal mit dem Master of Arts (MA). Von den fachhochschulischen Studiengängen entfallen 25 auf Bachelor- und fünf auf Masterangebote. Das Verhältnis von Masterangeboten an Universitäten für beruflich Qualifizierte ist im Vergleich zu Fachhochschulen höher. Jeweils fünf Studienangebote von Universitäten schließen mit einem Bachelor- bzw. einem Masterabschluss ab. Das Angebot der Dualen Hochschule wie auch der Medical School endet mit der Vergabe eines Bachelorabschlusses.

Der erstmalige Studienbeginn wird in neun Studienprogrammen genannt. Demnach ist der Studiengang mit der am längsten (angegebenen) Tradition im Wintersemester 2007/2008 gestartet. Im Gegensatz dazu beginnt eines der Studienangebote erstmalig zum Sommersemester 2019 (siehe Anhang G).

In jedem vierten Studienprogramm wird die Anzahl der zur Verfügung stehenden Studienplätze aufgeführt. Die Spannweite zwischen dem kleinsten Studiengang mit 15 Studienplätzen und dem größten Studiengang mit 145 Studienplätzen ist groß. Zumeist stehen zwischen 25 und 40 Studienplätze zur Verfügung (siehe Anhang G).

6.2.2 Auswahl und Erhebung des Datenmaterials

Vorliegende Untersuchungen zu pflegebezogenen Studiengängen beziehen sich entweder auf Interviews oder Befragungen oder legen den Fokus insbesondere auf Dokumente wie Curricula, Modulbeschreibungen bzw. -handbücher sowie Studien- und Prüfungsordnungen. In Abgrenzung zu diesen Forschungsgegenständen stellt sich für die hier dargestellte Programm-analyse zunächst die Frage, welche Dokumente für die Zielgruppen von Studiengängen von besonderer Relevanz sind.

Nolda (1998: 212) beschreibt den originären Zweck von Programmen in der Information für Interessenten, „[...] die sich auf Grundlage der angegebenen Daten allgemein über das Angebot entscheiden können.“ Es kann davon ausgegangen werden, dass primär die öffentlich zugänglichen Informationsmaterialien wie Studiengangflyer und Informationen der Internetseiten diesen Zweck erfüllen, nicht aber die Modulbeschreibungen und -handbücher oder Studien- und Prüfungsordnungen. Während Modulbeschreibungen und -handbücher insbesondere mit Blick auf die Akkreditierung eines Studiengangs verfasst werden, liegt den Studien- und Prüfungsordnungen eher eine formalistisch-rechtliche Logik zugrunde. Wenngleich die Dokumente für den Studiengang eine zentrale Bedeutung haben und diesen rahmen, kann jedoch vor allem den Flyern und Internetseiten des Studiengangs ein zielgruppenorientierter Charakter zugesprochen werden. Es ist davon auszugehen, dass diese Dokumente für die Zielgruppen eines Studiengangs erstellt worden sind. Somit wird in der vorliegenden Arbeit ein Studienprogramm als die Gesamtheit der öffentlich zugänglichen Informationsmaterialien für Zielgruppen konstruiert, das sich aus Studiengangflyern und Informationen der Internetseiten der jeweiligen Hochschule zusammensetzt.

Die Erhebung der Studienprogramme erfolgte im Januar 2017 in Form einer strukturierten Internetrecherche auf Grundlage der Datenbank Hochschulkompass der HRK (siehe Kapitel

2.4.3). Für alle Studienangebote war zum Erhebungszeitpunkt eine Internetseite zugänglich. Auf 37 Internetseiten konnte zudem ein Studiengangflyer oder eine Informationsbroschüre zum Studiengang abgerufen werden. In zwei Fällen waren jeweils zwei Flyer verfügbar. In fünf Fällen war kein Studiengangflyer online zugänglich, sodass die Dokumentenerhebung durch eine individuelle Anfrage bei der jeweiligen Hochschule ergänzt wurde. Ebenfalls im Januar 2017 konnten so vier weitere Studiengangflyer erhoben werden. In einem Fall lag zum Erhebungszeitpunkt noch kein Flyer zum Studiengang vor. Bei 19 Fällen wurde die Erhebung von Informationen der Internetseiten auf online zugängliche PDF-Dokumente ausgeweitet, wenn diese direkt in die Inhalte der Internetseite integriert waren. So wurden in 13 Fällen Modul- bzw. Veranstaltungsübersichten in die Dokumentenerhebung einbezogen. Vereinzelt wurden Dokumente zu Qualifikationszielen des Studiengangs, zu Bezugspunkten der Planung und Entwicklung des Studienangebots, zur Studiengangkonzeption und Studienverlaufsplanung, zu Terminen und Zeitplänen, zur Äquivalenzprüfung sowie zu allgemeinen Informationen zum Studiengang erhoben. Darüber hinaus erfolgte vereinzelt die Erfassung von Dokumenten zu Zusatzqualifikationen, zum Berufsbild und zu Karrierewegen der Absolvent*innen. Insgesamt konnten 119 Dokumente von 42 Studienangeboten erhoben werden (siehe Anhang D). Diese bilden den Gegenstand der Programmanalyse.

6.3 Aufbereitung des Datenmaterials

Um eine systematische Auswertung und Programmanalyse zu ermöglichen, erfolgte im Anschluss an die Erhebung eine Aufbereitung des Datenmaterials. Dabei wurden die Studiengangflyer gespeichert und die Seiten der Internetseiten je Fall als Screenshot gesichert und zusammengefasst. Die in Kapitel 6.2.2 beschriebenen Dokumente aus Internetseiten, Studiengangflyern sowie weiteren Dokumenten wurden durch die Vergabe von Identifikationsnummern (ID) und einheitlichen Titeln strukturiert und zu Dokumentengruppen je Fall zusammengeführt (Anhang D). Zur Vorbereitung auf die Analyse wurden die Dokumente in ein einheitliches PDF-Format konvertiert, auf Vollständigkeit kontrolliert und in die Software MAXQDA 2018 eingespeist. Alle Dokumente können im digitalen Anhang sowie in der MAXQDA-Arbeitsdatei eingesehen werden.

6.4 Qualitative Inhaltsanalyse als Auswertungs- und Analyseverfahren

Im Begründungszusammenhang mit der Methodenentscheidung für die Programmanalyse dieser Arbeit ergibt sich ebenso die Frage nach Auswertungs- und Analyseverfahren. Im Kontext der Analyse von Bildungsprogrammen werden von Nolda (2018) und auch von Käßlinger (2008) Varianten der qualitativen sowie quantitativen Inhaltsanalyse beschrieben. Die Auswertung und Analyse der Studienprogramme erfolgte im Rahmen dieser Arbeit mittels qualitativer, inhaltsanalytischer Verfahren und softwaregestützt (MAXQDA 2018). Als häufig genutztes Auswertungsverfahren existieren in der Forschungspraxis unterschiedlichste Formen der qualitativen Inhaltsanalyse. Gemeinsame Kernelemente qualitativer Inhaltsanalysen sind nach Kuckartz (2016: 26) die „[...] kategorienbasierte Vorgehensweise und die Zentralität der Kategorien für die Analyse [...]“, das „[...] systematische Vorgehen mit klar festgelegten Regeln für die einzelnen Schritte[...]“, die „[...] Klassifizierung und Kategorisierung der gesamten Daten und nicht nur eines Teils derselben[...]“, die „[...] von der Hermeneutik inspirierte Reflexion über die

Daten [...]“ sowie die Berücksichtigung der Gütekriterien. Mit Blick auf die Forschungsfrage und den Forschungsgegenstand dieser Arbeit kann die Methodenentscheidung für die Anwendung der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse sowie der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) als gegenstandsangemessen bewertet werden (siehe Kapitel 6.5). So wurde die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse einerseits zur Beantwortung der Fragen nach den Hintergründen der Studiengangprogrammplanung, den Strukturen, der inhaltlichen Ausrichtung, den impliziten Lernergebnissen und Zielen sowie den Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge angewendet. Andererseits diente die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse als Grundlage für die typenbildende qualitative Inhaltsanalyse, mittels der die Konstruktion einer Typologie von Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge forciert wurde. Die Methoden der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse sowie der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) werden im Folgenden anhand der einzelnen Phasen im Forschungsprozess dargestellt.

6.4.1 Inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse

Die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) erfolgt anhand eines siebenphasigen Ablaufschemas, das in Abbildung 14 aufgeführt ist. Die Phasen sind nicht linear, sondern verstehen sich primär im Sinne eines zirkulären Forschungsprozesses.

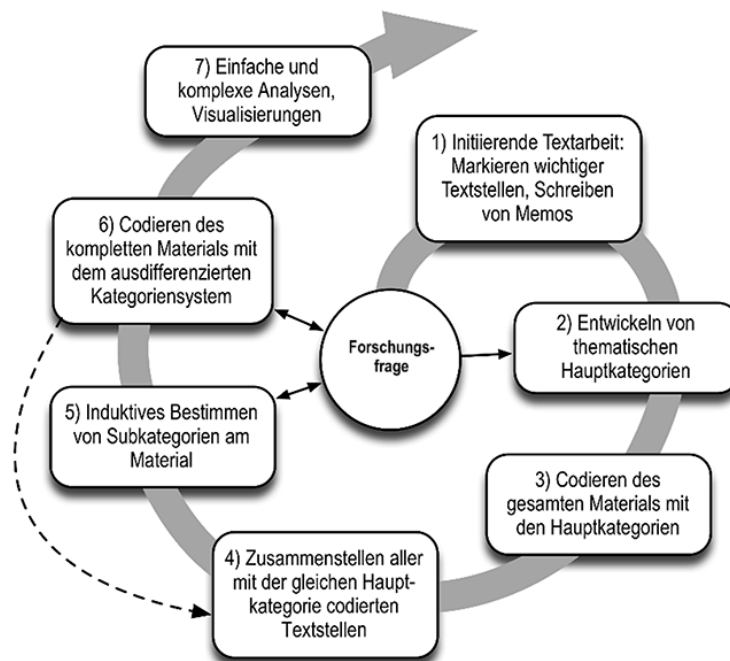


Abbildung 14: Ablaufschema einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016: 100)

Für die Analyse der Studienprogramme wurde das Datenmaterial im ersten Schritt einer hermeneutisch-interpretativen, **initiierenden Textarbeit** unterzogen. Dazu wurden die Studienprogramme mit Perspektive auf das Forschungsinteresse gelesen sowie zentrale

Erkenntnisse und Anmerkungen in Form von Memos festgehalten. Die Memos können in der MAXQDA-Arbeitsdatei nachvollzogen werden (siehe digitaler Anhang).

Vor dem Hintergrund der Forschungsfrage und der in den vorausgehenden Kapiteln ausgeführten theoretischen Grundlagen, erfolgte im zweiten Schritt der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse die deduktive bzw. a-priori **Entwicklung von thematischen Hauptkategorien**, wobei eine größtmögliche Offenheit bei der Entwicklung der Hauptkategorien im Vordergrund stand. Als Ergebnis der zweiten Phase wurden so zehn Hauptkategorien gebildet:

1. Hochschule
2. Studiengangbezeichnung
3. Abschluss
4. Hintergründe der Studiengangprogrammplanung
5. Strukturen
6. Inhalte
7. Lernergebnisse / Kompetenzen
8. Studiengang- und Qualifikationsziele
9. Benefits
10. berufliche Perspektiven

Anhand dieser a-priori entwickelten Hauptkategorien wurde in der dritten Phase das **gesamte Datenmaterial codiert**. Dabei erfolgte die Auswahl der Codings aufgrund des Sinngehalts und so, dass die einzelnen Segmente auch außerhalb des Textes verständlich sind. Die sogenannte Codiereinheit besteht mindestens aus einem Wort oder einer Zahl, die Kontexteinheit bezieht sich auf das gesamte Dokument.

In der vierten Phase wurden alle in den Studienprogrammen codierten **Textstellen gleicher Hauptkategorien zusammengestellt**. Auf dieser Basis erfolgte in der fünften Phase das **induktive Bestimmen von Subkategorien** am Material. Dazu wurden zunächst thematische Haupt- und Subkategorien ausdifferenziert, geordnet und systematisiert, sodass eine plausible, disjunkte und erschöpfende Definition aller Haupt- und Subkategorien möglich wird.

Bereits während des ersten Codierdurchgangs zeigte sich, dass eine Differenzierung zwischen den in den Studienprogrammen formulierten Lernergebnissen, Kompetenzen sowie Lern-, Qualifikations- und Studiengangzielen überwiegend nicht möglich ist. So werden diese zumeist nicht trennscharf formuliert oder im gleichen Zusammenhang beschrieben. Aus diesem Grund wurden die Hauptkategorien zusammengefasst und die Subkategorien entlang einer inhaltlichen Logik differenziert. Zudem zeigte sich, dass die Hauptkategorien der Komplexität der Dokumente nicht gerecht werden. Folglich wurde das Kategoriensystem prozesshaft weiterentwickelt.

Aufgrund der erheblichen Datenmenge musste die zweite bis fünfte Phase der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse mehrfach durchlaufen werden. Als Ergebnis dieses mehrstufigen Prozesses konnte ein ausdifferenziertes Kategoriensystem mit 473 Haupt- und Subkategorien entwickelt werden (siehe Anhang E und digitaler Anhang MAXQDA-Arbeitsdatei). Die Systematisierung der Haupt- und Subkategorien folgt der inhaltlichen Logik der

Forschungsfragen. Das ausdifferenzierte Kategoriensystem bildet die Grundlage für die Ergebnisdarstellung in Kapitel 7 und 8.

Die Kategoriendefinition erfolgte in Anlehnung an Kuckartz (2016) nach der in Tabelle 14 und 15 aufgeführten Vorlage für Haupt- bzw. Subkategorien. Sowohl die Haupt- als auch die Subkategorien wurden inhaltlich beschrieben und die Anwendungsregeln für die jeweilige Kategorie sowie optionale Anwendungsbereiche dargestellt. Zudem wurde die Abgrenzung zu anderen Kategorien benannt. Im Bereich der Subkategorien wurden Beispiele für die Anwendung der Kategorie anhand von Zitaten einbezogen. Das gesamte Kategoriensystem, einschließlich der Definitionen, kann im Anhang F in Form des sogenannten Codebuches nachvollzogen werden.

Tabelle 14: Vorlage für die Definition der Hauptkategorien (eigene Darstellung)

Name der Hauptkategorie:	<i>[Nennung des Namens der Kategorie]</i>
Inhaltliche Beschreibung:	umfasst Nennungen zu <i>[Nennung der Inhalte]</i> in Subkategorien
Anwendung der Kategorie:	wird codiert, wenn Aspekte zu <i>[Nennung der Hauptcodes]</i> in den Kategorien <i>[„Nennung der Subcodes“, „...“, „...“ oder „...“]</i> genannt werden
Beispiel(e) für Anwendung:	erfolgt in jeweiligen Subkategorien
Weitere Anwendung (optional):	ggf. wird auch codiert, wenn <i>[Nennung der Inhalte]</i>
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional):	ggf. wird nicht codiert, wenn <i>[Nennung anderer Codes oder Inhalte]</i> benannt werden die Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus

Tabelle 15: Vorlage für die Definition der Subkategorien (eigene Darstellung)

Name der Subkategorie:	<i>[Nennung des Namens der Kategorie]</i>
Inhaltliche Beschreibung:	umfasst Nennungen zu <i>[Nennung der Inhalte des Hauptcodes]</i> im Bereich <i>[Nennung der Inhalte des Subcodes]</i>
Anwendung der Kategorie:	wird codiert, wenn Aspekte zu <i>[Nennung des übergeordneten (Haupt-)Codes]</i> im Bereich auf <i>[Nennung der Inhalte des Subcodes]</i> genannt werden
Beispiel(e) für Anwendung:	<i>„Zitat/e“ (Quellenangabe)</i>
Weitere Anwendung (optional):	ggf. wird auch codiert, wenn <i>[Nennung der Inhalte]</i>
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional):	ggf. wird nicht codiert, wenn <i>[Nennung anderer Codes oder Inhalte]</i> benannt werden die Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus

In der sechsten Phase der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse wurde das **komplette Material mit dem ausdifferenzierten Kategoriensystem codiert**. Mit Abschluss des Codierprozesses der Programmanalyse konnten 10.159 Codings erfasst werden. Die Studienprogramme wurden vollständig codiert. Dadurch umfasst das Kategoriensystem auch Kategorien, die keine direkte Relevanz für die Forschungsfrage dieser Arbeit haben. Kategorien, die nicht oder nur nachrangig für die Analyse genutzt werden, sind in der MAXQDA-Arbeitsdatei entsprechend gekennzeichnet (siehe digitaler Anhang). Begründet werden kann das Vorgehen durch die so entstehende umfassende Transparenz in Bezug auf die Inhalte und Analysepotentiale des codierten Materials. Damit wird die Möglichkeit fokussiert das (vor-)codierte Material für die Bearbeitung weiterer Forschungsfragen, auch im Sinne einer Sekundäranalyse, nutzbar zu machen. Doppel- oder Mehrfachcodierungen einzelner Textstellen folgen stets der inhaltlichen Logik der jeweiligen Kategorie, in der sie erfasst werden. Die Abgrenzung zwischen den codierten Kategorien ergibt sich aus der jeweiligen Kategoriendefinition (siehe Anhang F.2). Im Hinblick auf das inhaltliche Verständnis schließen sich die Haupt- sowie Subkategorien gegenseitig aus.

Der abschließende siebte Schritt der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse legt den Fokus auf **einfache und komplexe Analysen** sowie auf die Visualisierung der Analyseergebnisse (siehe Tabelle 16). Aufgrund der Komplexität des Materials wurde im Rahmen der Programmanalyse ein Zwischenschritt realisiert. Mittels einer mit der Software MAXQDA generierten Themenmatrix wurden zunächst code- bzw. themenbezogene Summarys erstellt. Um eine größtmögliche Transparenz im Forschungsprozess herzustellen, wurden die code- bzw. themenbezogenen Summarys im Anschluss für die Erstellung von Fallübersichten genutzt. Die Fallübersichten folgen der Logik der Forschungsfragen. So wurden die Unterfragen für jeden Einzelfall in Form von tabellarischen Übersichten beantwortet (siehe Anhang G). Das Vorgehen ermöglicht sowohl eine detaillierte Fallübersicht und vertiefende Einzelfallinterpretation als auch die vergleichende Nachvollziehbarkeit und Illustration des Ausgangspunktes der gesamten Programmanalyse.

Für den eigentlichen Auswertungsprozess der Inhaltsanalyse stehen weniger die Einzelfälle als insbesondere die Themen und Subthemen im Mittelpunkt (Kuckartz 2016: 117). Kuckartz (ebenda) schlägt für die inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse sechs Auswertungsformen vor, die in der vorliegenden Arbeit in angepasster Form Anwendung fanden (siehe Tabelle 16).

Tabelle 16: Auswertungsformen einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) und Anpassungen im Rahmen dieser Arbeit (eigene Darstellung)

Formen einfacher und komplexer Auswertung bei einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016)	Anpassungen der Auswertungsformen einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse im Rahmen dieser Arbeit	
1. Kategorienbasierte Auswertung der Hauptkategorien		Visualisierung
2. Zusammenhänge der Subkategorien innerhalb einer Hauptkategorie		
3. Zusammenhänge zwischen Hauptkategorien	3. Kontrastierung der Haupt- und Subkategorien nach Gruppen	
4. Kreuztabellen – qualitativ und quantitativ	4. Analyse konsistenter bereichs- und fallübergreifender Zusammenhänge	
5. Konfiguration von Kategorien	(5.) weitere komplexe Analyse: <i>typenbildende qualitative Inhaltsanalyse</i>	
6. Visualisierung von Zusammenhängen		

Nach Kuckartz (2016) erfolgte zunächst die kategorienbasierte Auswertung der Hauptkategorien entlang der codierten Inhalte. Dabei wurden die jeweiligen Subkategorien einbezogen. Zielstellend ist die Präsentation inhaltlicher Ergebnisse im Sinne einer qualitativen Analyse, wobei relevante Zahlenwerte in die Ausführungen integriert werden können. Die kategorienbasierte Auswertung ermöglicht, einen Überblick über beschriebene Themen und nicht benannte Aspekte zu erhalten. Eine Analyse der Zusammenhänge zwischen den Subkategorien einer Hauptkategorie sowie zwischen den Hauptkategorien zielt auf eine Identifikation von Themenclustern oder Mustern ab, während sich mit „[...] Hilfe von Kreuztabellen Verbindungen [...] zwischen gruppierten Merkmalen und thematischen Äußerungen herstellen [...]“ (ebenda: 119) lassen. Die Konfiguration von Kategorien hat zum Ziel, Kombinationen von mehr als zwei Codes sowie mehrdimensionale Zusammenhänge zu erschließen. Für die Visualisierung von Zusammenhängen empfiehlt Kuckartz (ebenda) die Nutzung von grafischen Darstellungen, wie Diagramme oder Concept Maps. Tabelle 16 ist zu entnehmen, dass im Rahmen dieser

Arbeit sowohl die kategorienbasierte Auswertung der Hauptkategorien als auch die Analyse der Zusammenhänge der Subkategorien innerhalb einer Hauptkategorie analog zum vorgeschlagenen Vorgehen von Kuckartz (2016) erfolgten. Um im Ergebnisteil vor allem die Themenperspektive und weniger die Analyseperspektive hervorzuheben, wird für den Kategorienbegriff die Bezeichnung der Themenbereiche genutzt. Eine Visualisierung der Ergebnisse wurde, anhand der Nennungen nach Themenbereichen und Studienangeboten in Form von Auszügen aus der MAXQDA-Arbeitsdatei (siehe digitaler Anhang), fortlaufend realisiert (siehe Kapitel 7). Abweichend zu den Auswertungsformen einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) wurde auf Grundlage der ersten zwei Analyseschritte eine Kontrastierung der Haupt- und Subkategorien nach Gruppen vorgenommen. Kontrastierungsebenen sind der Abschluss (Bachelor oder Master), die Art der Hochschule (Fachhochschule, Universität, Duale Hochschule oder Medical School), die Trägerschaft der Hochschule (staatlich, konfessionell oder privat) sowie der ausschließlich weiterbildende oder auch primärqualifizierende Charakter der Studiengänge. Die in Tabelle 17 gezeigten Kontrastgruppen wurden in sogenannten Sets angelegt (siehe digitaler Anhang MAXQDA-Arbeitsdatei). Die Zuordnung der Fälle zu den jeweiligen Sets kann in Anhang H nachvollzogen werden (siehe mobiler Anhang → Einlegeblatt).

Tabelle 17: Kontrastierungsebenen und Kontrastgruppen (eigene Darstellung)

Kontrastierungsebene	Kontrastgruppen	Anzahl der Fälle
Abschluss	Bachelor	32
	Master	10
Art der Hochschule	Fachhochschule	30
	Universität	10
	Duale Hochschule	1
	Medical School	1
Trägerschaft der Hochschule	staatlich	21
	konfessionell	13
	privat	8
Charakter	ausschließlich weiterbildend	31
	auch primärqualifizierend	11

Der Analyseschritt der Kontrastierung orientiert sich an der von Kuckartz (2016) beschriebenen Form der Kreuztabellen (siehe Tabelle 16). So erfolgte einerseits eine qualitative Kontrastierung mit dem Ziel, inhaltliche Differenzen und gruppenspezifische Niveauunterschiede innerhalb der Kategorien herauszufiltern. Andererseits wurde die Kontrastierung im Sinne eines quantitativen Vergleichs vorgenommen. Der Ebene des Abschlusses wird im Kontext der qualitativen Kontrastierung und dem Erkennen von Niveauunterschieden eine besondere Relevanz zugesprochen. Aus der qualitativen Kontrastierung werden jedoch nur selten gruppenspezifische Differenzen erkennbar. Hingegen zeigen sich im Hinblick auf die Nennungshäufigkeiten eher Differenzmerkmale zwischen den Gruppen. Wenngleich eine konsequente Analyse vom Zusammenhängen und Kontrastierung erfolgte, so wurden die Erkenntnisse dieser Analysen nicht durchgängig in die Darstellung der Ergebnisse einbezogen. Im Rahmen der Ergebnisdarstellung werden keine Erläuterungen zu Zusammenhängen oder Gruppenvergleichen beschrieben, wenn sich allein aufgrund des hohen Umfangs der Nennungen Zusammenhänge zeigen. Auch wird im Regelfall nicht darauf hingewiesen, wenn zwischen den Kategorien keine Zusammenhänge ersichtlich werden oder die kontrastierende Analyse kein

gruppenspezifisches Ergebnis ergab. Eine Ausnahme bilden kontrastierende Aussagen zu Lernergebnissen und Zielen von Bachelor- und Masterstudiengängen, da in Bezug auf die Abschlüsse im Vorfeld der Analyse deutliche Niveauunterschiede angenommen wurden. Der Argumentation folgend wurde, aufgrund der häufig fallübergreifenden Nennungen gleicher Aspekte und Themenbereiche, überwiegend auf eine Darstellung von Zusammenhängen zwischen den Hauptkategorien verzichtet. Anstelle einer partikulären, hauptkategorienbasierten Auswertung von Zusammenhängen und der von Kuckartz (2016) aufgeführten Konfigurationsanalyse, erfolgte in dieser Arbeit eine integrierte Analyse konsistenter bereichs- und fallübergreifender Zusammenhänge. Aus der Analyse der Konsistenzen werden Profilelemente erkennbar, die in Form eines strukturellen Rahmens, eines inhaltlichen Profils, eines Profils der Lernergebnisse und Ziele sowie eines Profils der beruflichen Perspektiven zusammenfassend dargestellt werden. Die Profile bilden den Ausgangspunkt für eine weitere komplexe Analyse zur Konstruktion einer Typologie von Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge.

6.4.2 Typenbildende qualitative Inhaltsanalyse

Mit dem Ziel, eine Typologie von Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge zu konstruieren, erfolgte die Anwendung der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016). Für die typenbildende qualitative Inhaltsanalyse schlägt Kuckartz (ebenda) ein Ablaufschema mit acht Phasen vor (siehe Abbildung 15), das in dieser Arbeit auf Grundlage der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse angewendet wurde.

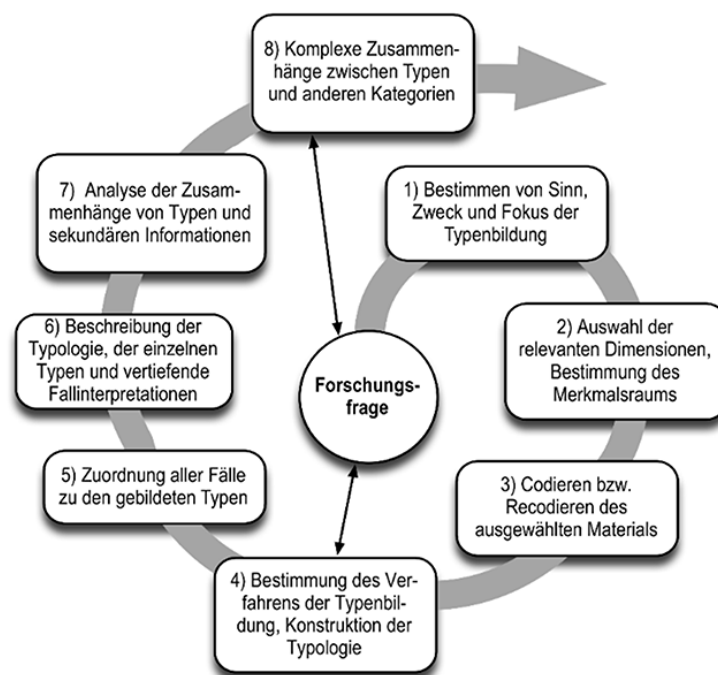


Abbildung 15: Ablaufschema einer typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016: 153)

In der ersten Phase steht nach Kuckartz (2016) die **Bestimmung von Sinn und Zweck der Typenbildung** im Mittelpunkt. Der Fokus der Typenbildung liegt analog zur Forschungsfrage auf der Analyse von Angebotsprofilen und der Rekonstruktion von Zielgruppenkonstrukten pflegebezogener Studiengänge, dessen besondere Bedeutung vor dem Hintergrund der teils

diametralen Erwartungen an pflegebezogene Studienangebote in den theoretischen Ausführungen dargestellt wurde.

Die **Auswahl relevanter Dimensionen zur Bestimmung des Merkmalsraums** bildet den Gegenstand der zweiten Phase der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse. Für die Typologiekonstruktion sind die mittels inhaltlich strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse analysierten, konsistenten Kernaspekte der inhaltlichen, lernergebnis- und ziel- sowie perspektivenbezogenen Profile grundlegend. Die Differenzperspektive bildet den Ausgangspunkt für die Bildung einer Angebotstypologie. Mit Blick auf die Zielgruppenrekonstruktion der Studiengänge wurde für die Bildung der Angebotstypologie die Perspektive der Absolvent*innen für eine pflegepraxis- und versorgungsnah oder pflegepraxis- und versorgungsfremde Berufstätigkeit als konstitutive Differenzdimension herangezogen (siehe Abbildung 16 und Anhang I).

Auf das **Codieren bzw. Recodieren** der Studienprogramme, als dritte Phase der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016), konnte verzichtet werden, da sich die Codierung der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse als tragfähig erwies.

Die **Bestimmung des Verfahrens der Typenbildung und die Konstruktion der Typologie** erfolgten in der vierten Phase nach dem Prinzip der Merkmalsheterogenität. Die Typologie wurde vor dem Hintergrund der konstitutiven Differenzdimension und auf Grundlage der empirischen Daten konstruiert. Es wurde eine Gruppierung von Fällen nach Mustern vorgenommen, aus der sich Typen mit gleichen Kombinationen von Merkmalsausprägungen zeigten. Für die Konstruktion der Typologie pflegebezogener Studiengänge für beruflich Qualifizierte wurden vier Typen von Angebotsprofilen gebildet.

In der fünften Phase der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse lag der Fokus auf der **Zuordnung aller Fälle zu den gebildeten Typen**. In der Programmanalyse wurden die Fälle entlang des in Abbildung 16 dargestellten Algorithmus zugeordnet. Dabei wurden im ersten Schritt alle Fälle hinsichtlich eines pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofils analysiert. Im zweiten Schritt erfolgte die Analyse mit Blick auf pflegepraxis- und versorgungsfremde Angebotsprofile. Die Zuordnung zu den Typen ergibt sich aus der zweistufigen Analyse. Eine differenzierte Darstellung der Zuordnung der Fälle kann in Anhang J nachvollzogen werden.

In der sechsten Phase der typenbildenden qualitativen Inhaltsanalyse wurden die **Typologie sowie die Typen beschrieben und einer vertiefenden Fallinterpretation** unterzogen. Dazu erfolgte in Kapitel 8.1 zunächst eine Deskription der vier Typen, aus der eine vertiefende Interpretation möglich wurde. Für die Beschreibung der konstruierten Typen in Kapitel 8.2 wurden in Anlehnung an Kuckartz (2016) besonders aussagekräftige Zitate für die Konstruktion von Modellfällen genutzt. Diese sind vor allem im Sinne einer „[...] Zusammenschau und der Montage der am besten geeigneten Textsegmente [...]“ (ebenda: 158) zu verstehen und dienen nicht zur Darstellung von Idealtypen oder repräsentativen Einzelfällen.

Für die **Analyse der Zusammenhänge von Typen und sekundären Informationen** wurden die Kontrastgruppen genutzt, die im Zusammenhang mit der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse dargestellt wurden.

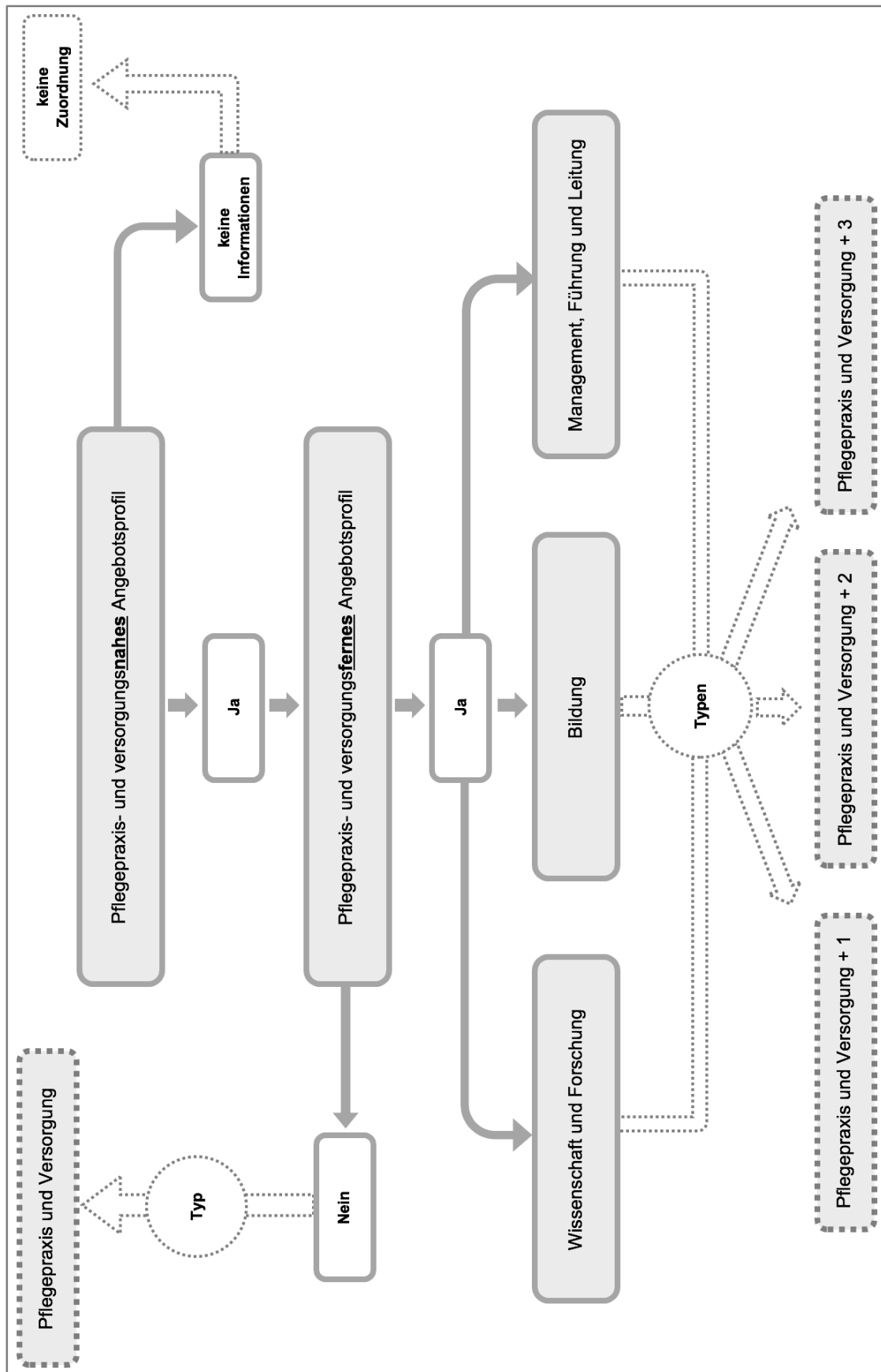


Abbildung 16: Algorithmus für die Zuordnung der Studienprogramme zu den Typen der Angebotstypologie (eigene Darstellung)

Die von Kuckartz (2016) als letzte Phase benannte **Analyse komplexer Zusammenhänge zwischen Typen und anderen Kategorien** wurde im Rahmen der Programmanalyse während der Konstruktion der Typologie berücksichtigt. So wurden für die Gruppierung der Fälle mehrdimensionale Zusammenhänge einbezogen, die sich aus der inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse zeigten.

6.5 Gütekriterien der Programmanalyse

Im Bereich der qualitativen Forschung stellt sich zunächst die Frage, anhand welcher Gütekriterien die Qualität der Forschung beurteilt werden kann. Steinke (2013: 319ff.) beschreibt drei unterschiedliche Grundpositionen zur Bewertung qualitativer Forschung: Die Übertragung der klassisch-quantitativen Kriterien – Objektivität, Reliabilität und Validität – auf die qualitative Forschung, die Anwendung eigener Kriterien auf die qualitative Forschung – kommunikative Validierung, Triangulation, Validierung der Interviewsituation und Authentizität – sowie die Ablehnung von Gütekriterien aufgrund postmoderner Perspektiven. Während eine Zurückweisung von Gütekriterien im qualitativen Forschungsprozess zu Beliebigkeit und Willkür führt (ebenda), können auch die von Steinke (ebenda) zusammenfassend dargestellten, eigenen Kriterien für qualitative Forschung im Kontext der Programmanalyse als wenig sinnvoll beurteilt werden. Begründet werden kann diese Einschätzung aufgrund des eingangs beschriebenen nicht-reaktiven Charakters der Daten, durch den insbesondere die Kriterien der kommunikativen Validierung und Validierung der Interviewsituation nicht zweckmäßig erscheinen. Der Argumentation folgend, werden für die Beurteilung der Qualität der Programmanalyse die von Miles und Hubermann (1995) formulierten Gütekriterien für die qualitative Forschung zugrunde gelegt, die der Logik der klassisch-quantitativen Gütekriterien in angepasster Form folgen. Als Qualitätskriterien für die Programmanalyse sind somit die Bestätigbarkeit (Objektivität), die Zuverlässigkeit bzw. Verlässlichkeit (Reliabilität), die Glaubwürdigkeit und Authentizität (interne Validität) sowie die Übertragbarkeit und Passung (externe Validität) der Ergebnisse von Bedeutung (Miles und Hubermann 1995). Auf Grundlage der Kriterien von Miles und Hubermann empfiehlt Kuckartz (2016) zur Reflexion der Qualität der Forschung die Differenzierung zwischen interner und externer Studiengüte, wobei der internen Studiengüte für die Auswertung qualitativer Daten ein größerer Stellenwert beigemessen wird.

Die interne Studiengüte kann nach Kuckartz (ebenda) in Bezug auf die Datenerfassung und Aufbereitung der Daten sowie hinsichtlich der Durchführung der qualitativen Inhaltsanalyse beurteilt werden. In Bezug auf den Forschungsprozess wird die intersubjektive Nachvollziehbarkeit durch die theoretische Kontextuierung und die vollständig transparente Dokumentation gewährleistet (siehe Anhang A-J und digitaler Anhang MAXQDA-Arbeitsdatei). Der gesamte Forschungsprozess erfolgt kriteriengeleitet. Dies betrifft die Auswahl sowie die Begründung des qualitativen Forschungsdesigns und methodischen Ansatzes der Programmanalyse, aber auch die Auswahl und Begründung der Grundgesamtheit und des Datenmaterials als Forschungsgegenstand, die Aufbereitung des Datenmaterials sowie die Auswertungs- und Analysemethoden mittels inhaltlich strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse bzw. typenbildender qualitativer Inhaltsanalyse. Mit Blick auf die Forschungsfrage können die Methodenentscheidungen als angemessen bewertet werden.

Zur Unterstützung der systematischen und nachvollziehbaren Umsetzung der Programmanalyse erfolgt diese softwaregestützt mittels MAXQDA 2018. Die Intercoder-Übereinstimmung⁷³ wurde zur Konstruktion der Kategorien sowie im gesamten Entwicklungsprozess des Kategoriensystems konsensuell realisiert. Bei der Anwendung des ausdifferenzierten Kategoriensystems wurde eine Probecodierung zur Realisierung einer umfassenden Intercoder-Übereinstimmung forciert. Dabei stand entsprechend des Kernelementes der qualitativen Inhaltsanalyse nicht die Berechnung eines Übereinstimmungskoeffizienten, sondern die intersubjektive Nachvollziehbarkeit und Sinnhaftigkeit sowie die Reflexion subjektiver Annahmen im Vordergrund. Als Ergebnis des mehrstufig-konsensuellen Entwicklungsprozesses kann das vollständige Kategoriensystem als in sich konsistent bewertet werden.

Ein Codebuch wurde erstellt (siehe Anhang F). Alle Kategorien wurden definiert, Ein- und Ausschlusskriterien formuliert sowie beispielhafte Zitate für jeden Code zugeordnet (siehe Anhang F.2). Durch die Codierung des gesamten Materials wurden abweichende Fälle oder Einzelaussagen in die Analyse einbezogen. Zudem wurden während des gesamten Analyseprozesses Memos zur Darstellung der Gedankengänge und Entwicklung potentieller Analysekatgorien verfasst. Originalzitate werden in die Ergebnisdarstellung einbezogen. Schlussfolgerungen aus der Analyse werden im Ergebnisteil fortlaufend begründet.

Für die Bewertung der externen Güte der qualitativen Inhaltsanalyse stehen nach Kuckartz (2016) die Übertragbarkeit der Ergebnisse sowie die Verallgemeinerung im Mittelpunkt. Die externe Studiengüte kann durch die Umsetzung der Programmanalyse als Vollerhebung positiv beurteilt werden. Die Konstruktion der Typologie trägt maßgeblich dazu bei, dass eine Verallgemeinerung der Ergebnisse möglich wird. Ferner ist die Publikation der Programmanalyse sowie die Bereitstellung der MAXQDA-Arbeitsdatei intendiert (siehe digitaler Anhang). Durch die vollständige Codierung wird die Möglichkeit fokussiert, das Material für die Bearbeitung weiterer Forschungsfragen und Sekundäranalyse nutzbar zu machen.

⁷³ Kuckartz (2016) nutzt den Begriff der Intercoder-Übereinstimmung in Abgrenzung zum messtheoretisch verwendeten Begriff der Intercoder-Reliabilität.

7 Rekonstruktion der Zielgruppenkonstrukte und Analyse der Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge

Zur Beantwortung der Forschungsfrage nach Zielgruppenkonstrukten und Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge werden in diesem Kapitel die Ergebnisse der Programmanalyse dargestellt. Abbildung 17 verdeutlicht, dass Zielgruppenkonstrukte und Angebotsprofile relational zueinander zu verstehen sind. Aufgrund des zielgruppenorientierten Charakters der öffentlich zugänglichen Studiengangflyer und Informationen der Internetseiten ist davon auszugehen, dass potentiell allen in den Studienprogrammen aufgeführten Informationen eine Zielgruppenrelevanz zugesprochen werden kann. Ausgehend von der in Kapitel 1.2 benannten Forschungsunterfragen, erfolgen die Zielgruppenrekonstruktion und Analyse von Angebotsprofilen auf Grundlage der Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung, der Eigenschaften und Interessen der Zielgruppe, der Strukturen und inhaltlichen Ausrichtung, der Lernergebnisse und Ziele sowie der Perspektiven für Absolvent*innen, die in den Programmen thematisiert werden.

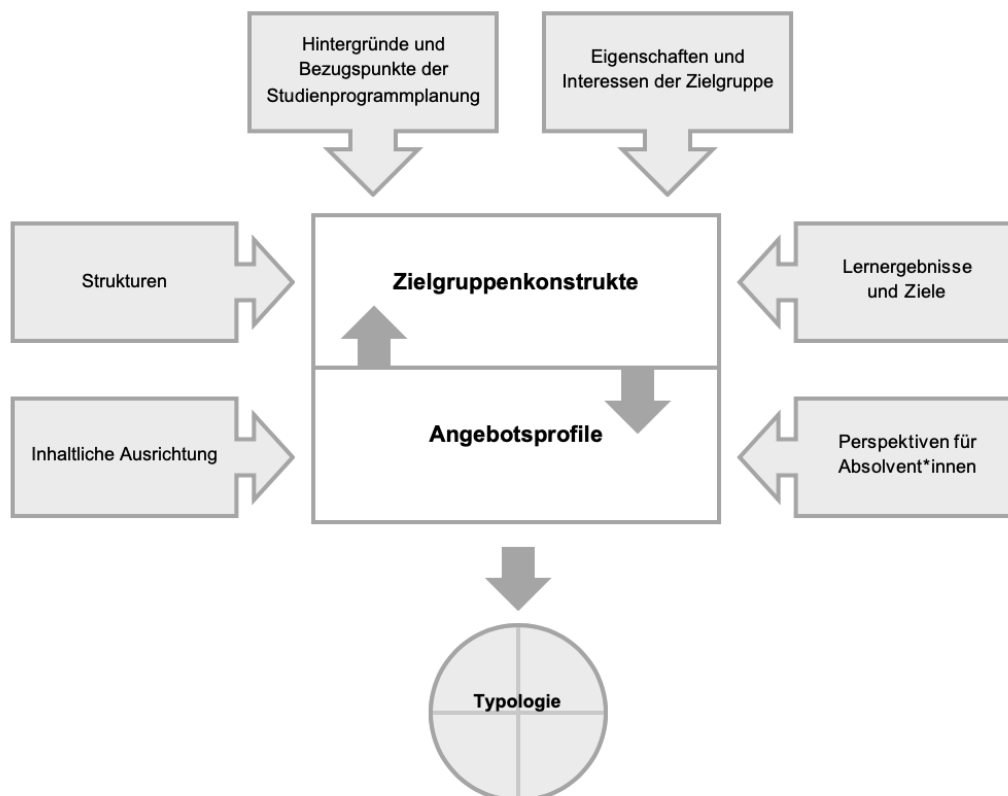


Abbildung 17: Elemente der Zielgruppenrekonstruktion und Analyse der Angebotsprofile (eigene Darstellung)

In Bezug auf die im Folgenden dargestellten Ergebnisse sei darauf hingewiesen, dass sich die Ausführungen auf die Gesamtheit der 42 Studienangebote beziehen und Aspekte einzelner Studiengänge ausschließlich im Gesamtzusammenhang berücksichtigt werden. Die jeweiligen Unterkapitel schließen demnach mit einer zusammenfassenden Einschätzung der Gesamtergebnisse ab. Diese erfolgt in Kapitel 7.3 in Form eines strukturellen Rahmens. In den Kapiteln 7.4, 7.5 und 7.6 wird die zusammenfassende Einschätzung mit der Konstruktion eines inhaltlichen, lernergebnis- und ziel- sowie perspektivenbezogenen Profils verbunden, welche den Ausgangspunkt für die Typologiekonstruktion von Angebotsprofilen pflegebezogener

Studiengänge in Kapitel 8 bilden. Obwohl in den Studienprogrammen zumeist Angaben zu den in Abbildung 17 benannten Grundlagen der Zielgruppenrekonstruktion und Angebotsprofile erfolgen, so sei angemerkt, dass sowohl die Informationsdichte als auch die Qualität der Aussagen zum Teil erheblich voneinander abweichen. Um eine vollumfängliche Transparenz im Forschungsprozess herzustellen und eine Nachvollziehbarkeit der Ergebnisse zu gewährleisten, ermöglichen die im Verlauf integrierten Abbildungen – analog zu den in Tabelle 13 in Kapitel 6.2.1 aufgeführten Fällen nach Identifikationsnummern – einen Rückschluss auf einzelne Studienprogramme oder Kontrastgruppen zu ziehen (siehe Anhang G, H bzw. mobiler Anhang → Einlegeblatt). Damit kann in Anhang G ein detaillierter Überblick über die Aussagen einzelner Studienprogramme gewonnen werden.

7.1 Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung

Erste Folgerungen zu Zielgruppenkonstrukten und Angebotsprofilen von Pflegestudiengängen lassen sich aus den in den Studienprogrammen beschriebenen Hintergründen und Bezugspunkten der Studienprogrammplanung ziehen. Die meisten Programme enthalten Aussagen zum Thema (siehe Abbildung 18). Diese beziehen sich auf die Themenbereiche

- gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen im Gesundheitswesen,
- Empfehlungen des Wissenschaftsrats (WR), Sachverständigenrats (SVR) und Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA),
- politische Konzepte und Gesetze,
- Projektförderung und -partner,
- internationale Entwicklungen,
- Weiterentwicklung von Bildungsangeboten und didaktische Bezugspunkte,
- Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden sowie
- Formulierung oder Erhebung von Bedarfen.

Die Themenbereiche bilden den Gegenstand der folgenden Ausführungen. Eine Übersicht zu den genannten Aspekten nach Themenbereichen und Studienangeboten bietet Abbildung 18.

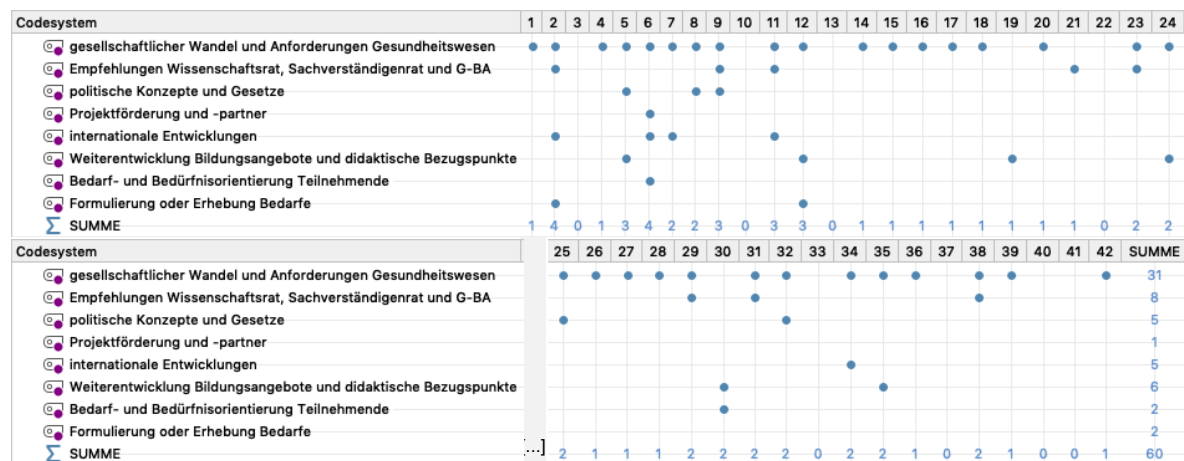


Abbildung 18: Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA⁷⁴)

⁷⁴ Mit dieser Nennung ist die MAXQDA-Arbeitsdatei gemeint, die dieser Arbeit als digitaler Anhang beigefügt ist.

Beschreibungen zum **gesellschaftlichen Wandel und den Anforderungen im Gesundheitswesen** erfolgen in knapp drei Viertel der Studienprogramme (siehe Abbildung 18). Benannt werden in diesem Zusammenhang vor allem die demografische und epidemiologische Bevölkerungsentwicklung, die Zunahme der Pflegebedürftigkeit, veränderte Anforderungen und Herausforderungen durch immer komplexer werdende Versorgungsbedarfe sowie die Ausweitung der Handlungsfelder der kurativen sowie pflegerischen Versorgung. Der Bedarf für eine quantitative sowie qualitative Fachkräftesicherung, die wissenschaftliche Fundierung der Pflegepraxis unter Berücksichtigung aktueller, evidenzbasierter Forschungserkenntnisse aus Medizin und Pflege sowie die Sicherung der Versorgungsqualität werden zumeist als Begründung für die Studienprogrammplanung aufgeführt. So heißt es beispielsweise in einem Programm: „Insbesondere die demographische Entwicklung trägt dazu bei, dass in Zukunft zunehmend mehr Menschen pflegebedürftig sein werden. Bereits jetzt melden sowohl der stationäre, wie auch der ambulante Bereich der Pflege, einen Personalnotstand. Dieser Mangel an Pflegefachkräften wird begleitet von stetig zunehmenden Anforderungen im Berufsfeld Pflege. Bereits jetzt treffen Pflegerinnen und Pfleger auf anspruchsvolle Pflegesituationen, komplexe Aufgaben, individuelle Fürsorge- und Beratungsbedarfe sowie betriebswirtschaftlich geprägte Rahmenbedingungen, die das tägliche Berufsleben beeinflussen. Mit der Komplexität der Aufgaben steigt der Bedarf an höher qualifizierten Pflegekräften, die beispielsweise Behandlungsprozesse steuern, optimieren und evaluieren können.“⁷⁵⁷⁶ Herausgestellt wird die hohe Dynamik im Gesundheitswesen. Des Weiteren werden Aspekte der Wirtschaftlichkeit und der Ökonomisierung des Gesundheitswesens kontextuiert: „Der Umbau des Gesundheits- und Sozialwesens gehört zu den größten Herausforderungen, die unsere Gesellschaft bewältigen muss. Personalmangel, leere Kassen und Versorgungsnotstand zwingen zum Umdenken: Einrichtungen wandeln sich zu Unternehmen, die auch nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten geführt werden müssen.“⁷⁷ Zudem beziehen sich die in den Studienprogrammen dargestellten Anforderungen in einigen Fällen auf spezifische Versorgungsbereiche. Es erfolgt beispielsweise die Thematisierung konkreter Herausforderungen in der palliativen, psychiatrischen, neurologischen sowie intensivmedizinischen Versorgung oder der Versorgung von Familien sowie multimorbiden, chronisch kranken Menschen. In den Studienprogrammen wird ebenfalls die Employability von Pflegeakademiker*innen im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Entwicklungen und Anforderungen im Gesundheitswesen betont. So heißt es, dass „[...] gerade Fachkräfte mit einem akademischen Hintergrund [...] in Zukunft stärker gefragt sein[.]“⁷⁸ werden oder, dass der Studiengang „[...] dem Bedarf an akademisch ausgebildeten Pflegekräften, die in der direkten Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf tätig sind [...]“⁷⁹ entspricht. Vereinzelt wird in Bezug auf die Hintergründe der Studienprogrammplanung konkret auf den Mangel an Pflegeakademiker*innen in der direkten Pflegepraxis eingegangen. So heißt es, dass trotzdem seit gut einem Jahrzehnt pflegepraktische Studienangebote in

⁷⁵ Da sich die Zitate des Ergebniskapitels 7 ausschließlich auf die analysierten Studienprogramme beziehen, erfolgen die Quellenangaben in Fußnoten, als Verweis auf die und Nachweis in der MAXQDA-Arbeitsdatei (siehe digitaler Anhang).

⁷⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Internetseite: 1: 93 - 1: 873

⁷⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 1: 1040 - 1: 1371

⁷⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Internetseite: 1: 194 - 1: 385

⁷⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 4\4_Flyer: 1: 54 - 1: 271

Deutschland existieren „[...] allgemein beklagt [wird], dass die Akademisierung der Pflege noch nicht wirklich ‚am Bett‘ und beim Patienten, beim Pflegebedürftigen und den Angehörigen ankomme. Gründe dafür lägen zum einen in den Studiengangstrukturen, die noch zu wenig Verbindlichkeit zwischen beruflichen und akademischen Themen schaffen würden. Zum anderen sei man auch in den Krankenhäusern, Altenheimen oder der ambulanten Pflege noch nicht gut genug auf akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen vorbereitet. Es gäbe ferner noch zu viele Vorbehalte in der Pflegepraxis gegenüber der Akademisierung und auch noch kaum originäre Einsatzfelder für sie, geschweige denn Vereinbarungen zur tariflichen Eingruppierung studierter Pflegefachpersonen.“⁸⁰ Employable Bezugspunkte werden im Einzelfall im Kontext der Neuordnung der Tätigkeiten in den Gesundheitsberufen beschrieben: „Eine weitere Delegation von ärztlichen Aufgaben wird eine größere Handlungsautonomie und Verantwortung bei der Versorgung von Patienten für die nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe nach sich ziehen. Als Konsequenz werden sich neue Berufsbilder etablieren.“⁸¹

Empfehlungen des Wissenschaftsrats (WR), des Sachverständigenrats (SVR) und des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) werden in jedem fünften Programm als Bezugspunkt der Studienprogrammplanung aufgeführt (siehe Abbildung 18). Vor allem wird auf die Empfehlungen des WR aus dem Jahr 2012 zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen und einer Akademiker*innenquote von bis zu 20 Prozent eines Ausbildungsjahrgangs Bezug genommen. Vereinzelt werden die Empfehlungen des SVR zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen zur bedarfsgerechten Versorgung oder die Richtlinie des G-BA über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbstständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c SGB V berücksichtigt.

Politische Konzepte oder Gesetze werden in fünf Studienprogrammen als Bezugspunkt der Programmplanung genannt (siehe Abbildung 18). Die Ausführungen sind heterogen. Einerseits erfolgen allgemeine Aussagen zu Programmplanung, nach denen der Studiengang den rechtlichen Entwicklungen des Pflegeberufs folgt oder die Stärkung häuslicher Versorgungsarrangements „[...] erklärtes pflegopolitisches Ziel [...]“⁸² ist. Andererseits werden aktuelle Regelungen und Gesetzgebungsverfahren, wie

- die Ausbildungsziele der hochschulischen Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz,
- das Entlassungsmanagement nach SGB V,
- die Pflegestärkungsgesetze II und III, einschließlich des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs,
- der Anspruch auf individuelle Pflegeberatung nach dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz sowie
- das Hospiz- und Palliativgesetz

als Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung thematisiert. Darüber hinaus wird die Thematik der Delegation als Grundlage der Programmentwicklung aufgegriffen: „Juristisch ist die Delegation auch komplexer Tätigkeiten unproblematisch. Rechtsgrundlagen

⁸⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 2: 1438 - 2: 2213

⁸¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Internetseite: 1: 120 - 1: 768

⁸² MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 4: 72 - 4: 213

sind unter anderem § 15 Abs. 1 SGB V (allgemein) und § 15 Bundesmantelvertrag-Ärzte (persönliche Leistungserbringung). Auch der Bundesgerichtshof hat bereits 1975 eindeutig die Delegation ärztlicher Leistungen zugelassen.⁸³ Ferner wird auf „[...] das Struktur- und Regionalisierungskonzept des Bayerischen Wissenschaftsministeriums [...]“⁸⁴ hingewiesen.

Angaben zu **Projektförderung und -partnern** werden in einem Studienprogramm getroffen (siehe Abbildung 18). Demnach wurde der Studiengang „[...] im Rahmen des BMBF Förderprojektes OPEN – OPen Education in Nursing⁸⁵ – in enger Kooperation mit langjährigen Praxispartnern sowie mit Unterstützung des hochkarätig besetzten wissenschaftlichen Beirates des Projektes OPEN (u.a. Vertreter des Deutschen Pflegerates, des Bundesverbandes Pflegemanagement und des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe) entwickelt.“⁸⁶

Aussagen zu **internationalen Entwicklungen** und Bezugspunkten der Studienprogrammplanung werden in fünf Fällen benannt (siehe Abbildung 18). Herausgestellt wird vor allem das Ziel, den Anschluss an europäische Entwicklungen in der Pflegepraxis und Pflegewissenschaft herzustellen: „Im Gegensatz zu anderen Ländern, wie beispielsweise Holland, Großbritannien oder Australien, steht Deutschland noch am Anfang der Akademisierung der grundständigen Pflegeausbildung.“⁸⁷ „Der [...] Studiengang folgt Ansprüchen der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Pflege und gleicht diese an internationale Standards an.“⁸⁸

Unterschiedlichste Hinweise zur **Weiterentwicklung der hochschulischen Bildungsangebote oder zu didaktischen Bezugspunkten** der Studienprogrammplanung beinhalten sechs Programme (siehe Abbildung 18). Als hochschuldidaktischer Bezugspunkt wird die Niveaustufe 6 des DQR aufgeführt. Ebenfalls erfolgt der Hinweis, dass sich der Studiengang den pflegeberuflichen, curricularen Entwicklungen anschließt. Zudem wird auf die Veränderung der Bildungslandschaft Bezug genommen: „Erste Veränderungen in der Weiterbildung zeigen an, dass berufliche Spezialisierungen in der klassischen Form künftig durch Masterstudiengänge ergänzt oder abgelöst werden.“⁸⁹ Mit Blick auf die inhaltliche Ausrichtung im Zusammenhang mit den Hintergründen der Studienprogrammplanung finden sich in den Programmen Aussagen zur Weiterentwicklung der Bildungsangebote aufgrund hochschulinterner Schwerpunkte: „Der Bachelorstudiengang Pflege- und Casemanagement stellt die Weiterentwicklung der seit vielen Jahren an der Frankfurt University of Applied Sciences etablierten Pflegemanagement-Schwerpunkte dar und ersetzt ab dem Wintersemester 2013/14 den Studiengang „Allgemeine Pflege mit Schwerpunkt.“⁹⁰ In einem anderen Programm heißt es: „Familienorientierte Pflege ist seit Jahren ein Arbeitsfeld des Departments, der erste deutsche Lehrstuhl ‚Familienorientierte Pflege‘ ist bei uns entstanden – da ist es naheliegend, hier ein Angebot zu machen.“⁹¹ Darüber hinaus enthalten Studienprogramme vereinzelt konkrete Hinweise zur

⁸³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Internetseite: 3: 3551 - 3: 3861

⁸⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Flyer: 2: 1929 - 2: 2082

⁸⁵ Die Förderung des Projekts OPEN erfolgte im Rahmen des Bund-Länder-Wettbewerbs „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“.

⁸⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_a: 2: 86 - 2: 466

⁸⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Internetseite: 1: 876 - 1: 1372

⁸⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 1321 - 2: 1489

⁸⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 5: 378 - 5: 553

⁹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 2: 137 - 2: 428

⁹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Internetseite: 6: 3959 - 6: 4169

kompetenzorientierten Weiterentwicklung der Curricula, die sich zum einen aus den pflegebezogenen Praxisfeldern sowie konkreten „[...] Vorgaben der Europäischen Organisation für Qualität [...]“⁹² ergeben.

Die **Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden** als Hintergrund der Studienprogrammplanung werden in zwei Programmen expliziert (siehe Abbildung 18). Es wird beschrieben, dass der Studiengang maßgeschneidert ist und „[...] sich an bereits beruflich qualifiziertes Pflegefachpersonal [richtet], deren spezifische Bedarfe und Bedürfnisse bei der Konzeption des Studiums berücksichtigt wurden.“⁹³

Ebenfalls werden **formulierte oder generierte Bedarfe** in zwei Studienprogrammen als Grundlage der Programmplanung expliziert (siehe Abbildung 18): „Der Bedarf wird von Entscheidungsträgern [...] geäußert. Auch eine Umfrage im Vorfeld der Konzepterstellung hat gezeigt, dass die Pflegenden den Bedarf bestätigen. Pflegende, welche [...] als Pflegeexperten arbeiten, schätzen den Bedarf an Absolventen hoch ein.“⁹⁴

Aus der Kontrastierung der Studienprogramme werden im Hinblick auf die benannten Hintergründe und Bezugspunkte der Programmplanung gruppenspezifische Differenzen zwischen den Themenbereichen sichtbar. Im Vergleich zwischen Bachelor- und Masterstudiengängen wird deutlich, dass in keinem Masterstudienprogramm Nennungen zu Empfehlungen des WR, SV und G-BA, politischen Konzepten und Gesetzen, internationalen Entwicklungen sowie zu Projektförderung und -partnern oder der Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden erfolgen. Programme von Fachhochschulen und Universitäten unterscheiden sich hinsichtlich der Aussagen zu politischen Konzepten und Gesetzen sowie der Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden. Diese sind ausschließlich Gegenstand von fachhochschulischen Studienprogrammen. Hingegen werden die Aussagen zur Formulierung oder Erhebung von Bedarfen in beiden Fällen in Programmen von Universitäten beschrieben. Auch Aspekte der internationalen Entwicklungen, als Hintergrund oder Bezugspunkt der Programmplanung, werden häufiger in universitären Studienprogrammen berücksichtigt. Bei Studienangeboten, die sowohl einen primärqualifizierenden als auch einen weiterbildenden Charakter haben, fällt vor allem auf, dass in den Programmen keine Aussagen zur Weiterentwicklung von Bildungsangeboten oder didaktische Bezugspunkte formuliert werden.

Zusammenfassende Einschätzung

Aus den in den Studienprogrammen dargestellten Hintergründen der Programmplanung können unterschiedliche (Zielgruppen-)Erwartungen rekonstruiert werden. Von besonderer Relevanz zeigen sich in den Programmen der Studienangebote der gesellschaftliche Wandel und die Anforderungen im Gesundheitswesen, aus der sich die Notwendigkeit für die Sicherstellung des Fachkräftebedarfs sowie die Erweiterung der Kompetenzen und Aufgaben in der direkten Patientenversorgung, aber auch der Bedarf für die Sicherung der Versorgungsqualität ergeben. Der Anschluss an internationale Entwicklungen wird im Zusammenhang vergleichsweise selten thematisiert. Die bedarfsorientierte oder empirisch fundierte

⁹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 1027 - 2: 1165

⁹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 2: 509 - 2: 696

⁹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 6: 76\67 - 6: 546\154

Zusammenfassende Einschätzung

Studienprogrammplanung scheint ebenfalls nur in Einzelfällen eine Rolle bei der Entwicklung und Gestaltung der analysierten Pflegestudiengänge gespielt zu haben. Wenngleich im Kontext gesellschaftlicher Bezugspunkte vereinzelt darauf hingewiesen wird, dass die Akademisierung der Pflege bislang noch nicht in der Versorgungspraxis angekommen ist, suggerieren die aufgeführten Hintergründe oder Bezugspunkte der Programmplanung die Ausrichtung eines pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofils. Ein pflegepraxis- und versorgungsfernes Profil oder das für Pflegefachpersonen relevante Erwartungsszenario eines pflegeberuflichen Ausstiegs wird hingegen nicht erkennbar.

7.2 Eigenschaften und Interessen

In den Studienprogrammen werden Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen beschrieben, die sich sowohl auf Bedarfe und Motive für die Studienaufnahme als auch auf die zu erwerbenden Kompetenzen oder beruflichen Perspektiven beziehen. Die Ausführungen zu den Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen sind heterogen. Jedes dritte Programm impliziert Aussagen zum Thema (siehe Abbildung 19).

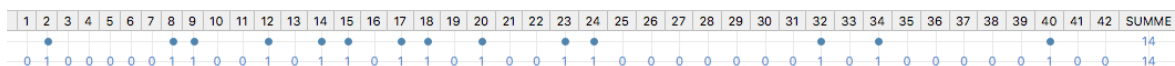


Abbildung 19: Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen nach Studienangeboten (MAXQDA)

Vor dem Hintergrund, den gesellschaftlichen Wandel zu gestalten und den künftigen Anforderungen des Gesundheitswesens gerecht zu werden, erfolgt in einem Studienprogramm folgende Deskription von Zielgruppencharakteristika: „Dafür brauchen wir Menschen, die die bestehenden Herausforderungen gemeinsam mit uns anpacken wollen. Menschen, die darin keine Krise, sondern eine Chance sehen. Menschen, die uns auf dem Weg in die Zukunft begleiten wollen. Dafür brauchen wir Menschen wie Sie.“⁹⁵ Die idealistische Grundeinstellung der Zielgruppen ist Thema in einem weiteren Studienprogramm: „Insgesamt sollten Sie also eine engagierte Persönlichkeit haben, die gerne etwas Neues entwickelt und mit Menschen kommuniziert. Sie sollten Mut und Freude haben daran, Situationen zu gestalten und neue Aufgabenstellungen aktiv anzugehen.“⁹⁶

Beschrieben werden im Zusammenhang mit den Interessen der Zielgruppen insbesondere Aspekte der wissenschaftlichen Fundierung und Weiterentwicklung der Pflegepraxis. So heißt es in einem Programm: „Für das Bachelorstudium werden erfahrene Pflegenden mit solidem Fachwissen gesucht, die die Pflegepraxis wissenschaftlich fundiert gestalten wollen.“⁹⁷ In einem anderen Studienprogramm erfolgt die Formulierung von Interessen der Zielgruppen wie folgt: „Sie wollen sich nun in der praktischen Pflege von Patienten oder Klientinnen weiterqualifizieren? Sie wollen konzeptionell und auf wissenschaftlicher Grundlage arbeiten, Ihre Kompetenzen entsprechend der Pflegebedarfsentwicklung aufbauen, die Qualität der konkreten Versorgung bei Pflegebedarf oder Pflegebedürftigkeitsrisiko entwickeln und

⁹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Flyer_Studienbroschüre: 3: 65|593 - 3: 312|658

⁹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18>Weiteres_FAQs: 3: 25|59 - 3: 395|95

⁹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Flyer_Studienbroschüre: 8: 24 - 8: 150

Versorgungsverläufe überschauen, koordinieren und steuern?“⁹⁸ Dabei wird auch auf das Interesse an einer interprofessionellen Zusammenarbeit hingewiesen.

In den Studienprogrammen wird die persönliche sowie berufliche Weiterentwicklung thematisiert: „Alle Chancen nutzen, Verantwortung übernehmen und Ihre Kompetenzen stetig erweitern – das wollen Sie in Ihrem Beruf?“⁹⁹ „Sie möchten Ihre Potenziale ausschöpfen [...] und vielleicht sogar Karriere machen?“¹⁰⁰ Oder möchten „[...] Ihre Fähigkeiten als Fach- und Führungskraft erweitern und sich neue Perspektiven in Ihrem Beruf eröffnen.“¹⁰¹ Die benannten Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden in den Studienprogrammen einerseits in Bezug auf die Perspektive einer pflegepraktischen Tätigkeit gesetzt: „Sie können sich vorstellen, künftig in der pflegerischen Versorgung psychisch kranker Menschen zu arbeiten, z.B. in der Akutpsychiatrie, in der Gerontopsychiatrie, mit Suchtkranken oder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.“¹⁰² Oder: „Interessant für: Alle, die in der Pflege arbeiten und den immer komplexer werdenden Herausforderungen begegnen möchten, indem sie sich für die komplexen/intensiven, onkologischen/palliativen und gerontologischen Versorgungsbedürfnisse akademisch weiterbilden und spezialisieren.“¹⁰³ Andererseits werden im Zusammenhang mit den Eigenschaften der Zielgruppen auch Kompetenzen für einen beruflichen Auf- oder Ausstieg thematisiert: „Zielgruppe sind Fachkräfte aus allen Bereichen der Pflege (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege etc.), die ihre pflegerischen und pflegewissenschaftlichen Kompetenzen vertiefen und gleichzeitig Führungs- und Managementkompetenzen erwerben wollen.“¹⁰⁴ Zudem werden weitere berufliche Perspektiven beschrieben: „Sie haben eine abgeschlossene Ausbildung in einem Pflegefachberuf und möchten sich weiterbilden? Sie überlegen daher, ob Sie Pflegemanagement studieren sollten, möchten sich aber nicht nur auf Personalmanagement festlegen? Dann sind Sie bei unserem Studiengang ‚Versorgungsmanagement für Menschen im Alter‘ genau richtig!“¹⁰⁵

In einem Studienprogramm erfolgt die Beschreibung von persönlichen Voraussetzungen, die Bewerber*innen neben den formalen Zulassungskriterien mitbringen sollten, „[...] damit [s]ie mit Freude und Interesse in das Studium der Pflege starten können:

- Umfassendes Interesse am vulnerablen, von Krankheit, Behinderung oder Alter betroffenen Menschen
- Hohe Sozial- und Kommunikationskompetenz
- Eigeninitiative und Freude am vernetzten Denken [sowie die]
- Fähigkeit zur Arbeit im Team“¹⁰⁶.

Die Bereitschaft „[...] über sich selbst nachzudenken [...]“¹⁰⁷ wird ebenso einmal genannt.

⁹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Flyer: 2: 140 - 2: 552

⁹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Flyer: 2: 296|479 - 2: 568|503

¹⁰⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Flyer: 2: 15|196 - 2: 277|274

¹⁰¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 1: 1231 - 1: 1443

¹⁰² MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Internetseite: 2: 270 - 2: 547

¹⁰³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Internetseite: 2: 516 - 2: 618

¹⁰⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Internetseite: 1: 1226 - 1: 1481

¹⁰⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Internetseite: 1: 1817 - 1: 2143

¹⁰⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Internetseite: 4: 47|515 - 4: 513|602

¹⁰⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Flyer: 2: 46|94 - 2: 281|201

Im Programmvergleich zeigt sich, dass Aussagen zu Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen vor allem in Studienprogrammen von staatlichen Hochschulen getroffen werden. Hingegen erfolgen nur in einem Programm einer konfessionellen Hochschule Nennungen zum Thema.

Zusammenfassende Einschätzung

Es wird deutlich, dass in den Studienprogrammen teils differente Eigenschaften und Interessen von Zielgruppen aufgeführt werden. Betont wird in einzelnen Programmen die motivierte, idealistische und aufgeschlossene Haltung von erfahrenen Pflegefachpersonen im Zusammenhang mit der wissenschaftlichen Fundierung und Weiterentwicklung der Pflegepraxis und Versorgung. Dargestellt werden ebenfalls Aspekte der persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung sowie das Interesse an neuen beruflichen Perspektiven als Fach- und Führungskraft innerhalb oder außerhalb der Pflegepraxis und Versorgung. Somit lassen sich aus den in den Studienprogrammen benannten Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen heterogene Erwartungsszenarien – sowohl pflegepraxis- und versorgungsnah als auch pflegepraxis- und versorgungsfern – rekonstruieren.

7.3 Strukturen

Strukturelle Aspekte nehmen in den Studienprogrammen einen großen Umfang ein. Alle Programme beinhalten Aussagen zu den Strukturen der Studiengänge (siehe Abbildung 20). Die implizierten strukturellen Aspekte beziehen sich auf die Themenbereiche

- Gliederung und Studienformate,
- Studienbeginn, Regelstudienzeit, Workload und zeitliche Organisation,
- Studierbarkeit,
- Bewerbungsmodalitäten und Zulassungsvoraussetzungen,
- Öffnung der Hochschule,
- Lernen und Lehren,
- Leistungsnachweise,
- Personen,
- Kooperationen und Vernetzung,
- Kosten und Finanzierung sowie
- Qualitätssicherung.

Diese bilden den Gegenstand der folgenden Unterkapitel sowie die Konstruktionsgrundlage des strukturellen Rahmens pflegebezogener Bachelor- und Masterstudienangebote für beruflich Qualifizierte (siehe Kapitel 7.3.12). Einen Überblick zu den in den Studienprogrammen benannten Strukturen nach Themenbereichen und Studienangeboten kann in Abbildung 20 gewonnen werden.

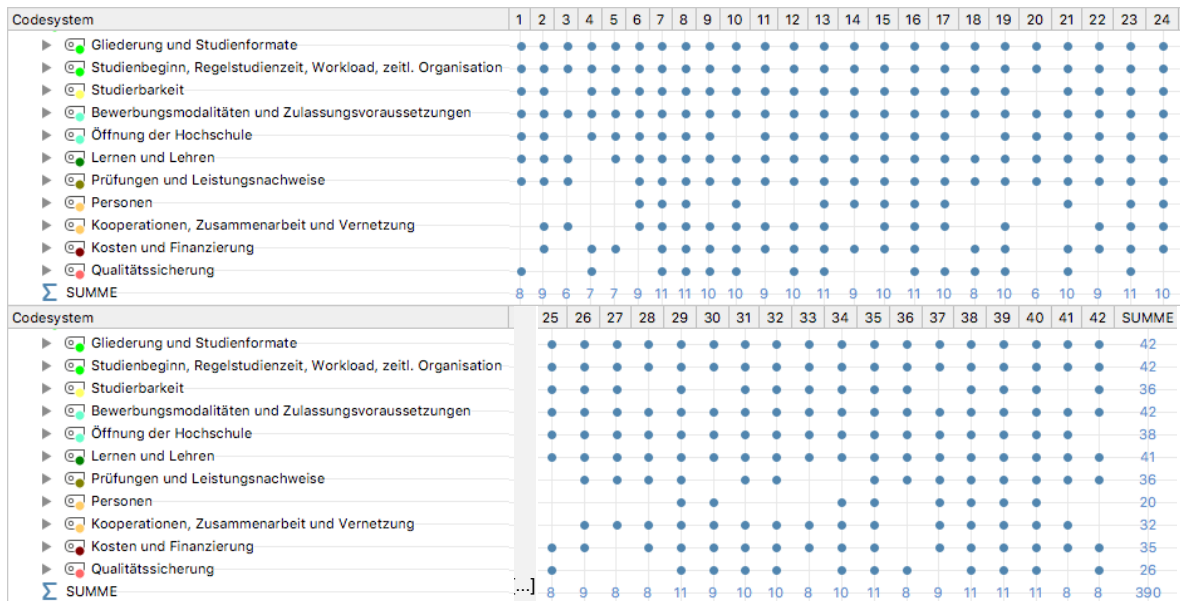


Abbildung 20: Strukturelle Aspekte nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

7.3.1 Gliederung und Studienformate

Neben dem grundsätzlichen Rahmen, der durch den jeweiligen akademischen Grad des Bachelor- bzw. Masterstudienstudiengangs gegeben ist, kann der Innengliederung sowie den Studienformaten der Angebote eine strukturierende Funktion zugesprochen werden. Aus diesem Grund liegt das Erkenntnisinteresse auf Aussagen zum Aufbau und der Gliederung sowie der Formate der Studienangebote.

Eine Gesamtübersicht zur **Gliederung des Studiums** enthalten knapp drei Viertel der Studienprogramme. Wie Abbildung 21 exemplarisch zeigt, wird zumeist der semesterbezogene Regelverlauf des Studiums dargestellt. Teils werden in diesem Zusammenhang semesterbezogene Module, Lehr-Lernformate oder Creditpoints aufgeführt.

REGELVERLAUF DES STUDIUMS

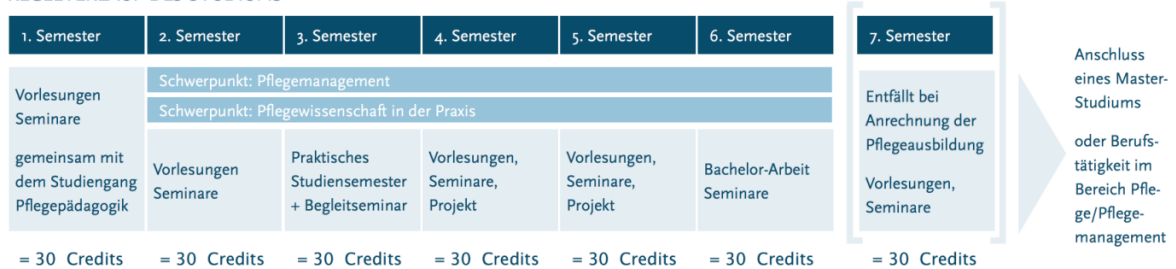


Abbildung 21: Exemplarischer Regelverlauf des Studiums (MAXQDA)¹⁰⁸

Auch wird in den Studienprogrammen auf den modularen Aufbau oder die Anzahl der Module hingewiesen oder die Gliederung der Studiengänge anhand von Studiengangbereichen, -abschnitten oder -säulen veranschaulicht. Weitere Begriffe, die zur Strukturierung der Studienangebote genutzt werden sind der Studienverlauf, Modulgruppen sowie Kompetenzfelder.

¹⁰⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Flyer: 2: 323|20 - 2: 898|171

Eine eher diplomstudiengangeprägte Bezeichnung wird im Kontext eines Bachelorformats verwendet. So enthält ein Programm eine Formulierung zur Differenzierung zwischen Grund- und Hauptstudium.

Generell lassen sich die Studiengänge für beruflich Qualifizierte hinsichtlich des **Studienformats** unterscheiden. Aussagen zum Studienformat erfolgen in der Mehrzahl der Studienprogramme. Überwiegend wird das Studienformat mit mehr als einer Bezeichnung charakterisiert. Aus Abbildung 22 wird deutlich, dass die am häufigsten verwendeten Bezeichnungen das berufsbegleitende Studium, das Vollzeit- oder das Teilzeitstudium sind. Ebenfalls werden die Studienformate im Wortlaut der Programme als Präsenzstudium, konsekutive, duale, weiterbildende oder grundständige Studiengänge bzw. als Erststudium benannt. Auch erfolgt die Bezeichnung des Fernstudiums, des nicht-konsekutiven Studiums sowie des Aufbaustudiengangs. Es ist ersichtlich, dass vor allem als berufsbegleitend studierbar charakterisierte Formate auch als duale, Vollzeit- oder Kompaktstudiengänge, Teilzeit-, Weiterbildungs- oder Fernstudium, konsekutive oder nicht-konsekutive Formate sowie als Erst- oder Aufbaustudium beschrieben werden. Vollzeitformate werden ebenso als Präsenzstudiengang, konsekutives, duales, Erst- oder Fernstudium betitelt. Das Teilzeitstudium wird in den Programmen mehrfach als Alternative zum Vollzeitstudium genannt. Unklar bleibt, welches Verständnis den jeweiligen Studienformbezeichnungen zugrunde liegt. Überwiegend erfolgt keine Erläuterung, die Rückschlüsse auf die Differenzierung der Studienformatbezeichnungen erlaubt.

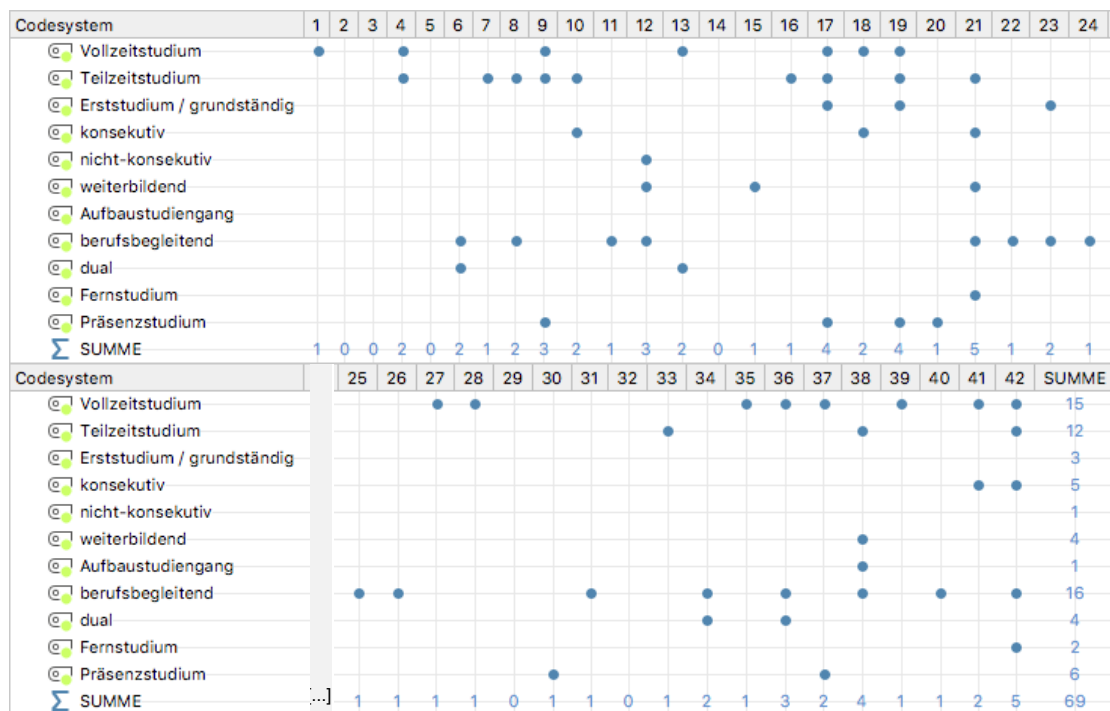


Abbildung 22: Studienformate nach Studienangeboten (MAXQDA)

Hinsichtlich des Abschlusses bestehen teils erhebliche Unterschiede zwischen den genannten Studienformaten. Im Verhältnis zu Bachelorangeboten ist erkennbar, dass Masterstudiengänge den Programmen zufolge häufiger als Vollzeitstudium und seltener als berufsbegleitendes Studium angeboten werden. Konträr dazu sind vermehrt Bachelorangebote und nur

wenige Masterstudiengänge als Teilzeitformate organisiert. Bachelorstudiengänge werden in den Programmen vor allem als grundständig, dual oder Präsenzstudium beschrieben. Im Angebotsvergleich zwischen Fachhochschulen und Universitäten fällt auf, dass die Bezeichnungen des Erst-, Präsenz- und Fernstudiums ausschließlich in Programmen von Fachhochschulen Anwendung finden. In Bezug auf die Träger der Hochschulen werden im Hinblick auf Vollzeit- und Präsenzformate erhebliche Differenzen zwischen staatlichen und privaten Trägern ersichtlich. So zeigt sich das Format des Vollzeit- und Präsenzstudiums als besonders dominant bei staatlichen Anbietern, während nur eine private Hochschule ein Vollzeit-Studienformat nennt.

7.3.2 Studienbeginn, Regelstudienzeit, Workload und zeitliche Organisation

Neben der Gliederung des Studiums und den Studienformaten implizieren die Studienprogramme auch Informationen zum Studienbeginn, der Regelstudienzeit, dem zu leistenden Workload sowie der zeitlichen Organisation des Studiums. Abbildung 23 gibt einen Überblick über die genannten Informationen nach Themenbereichen und Studienangeboten.

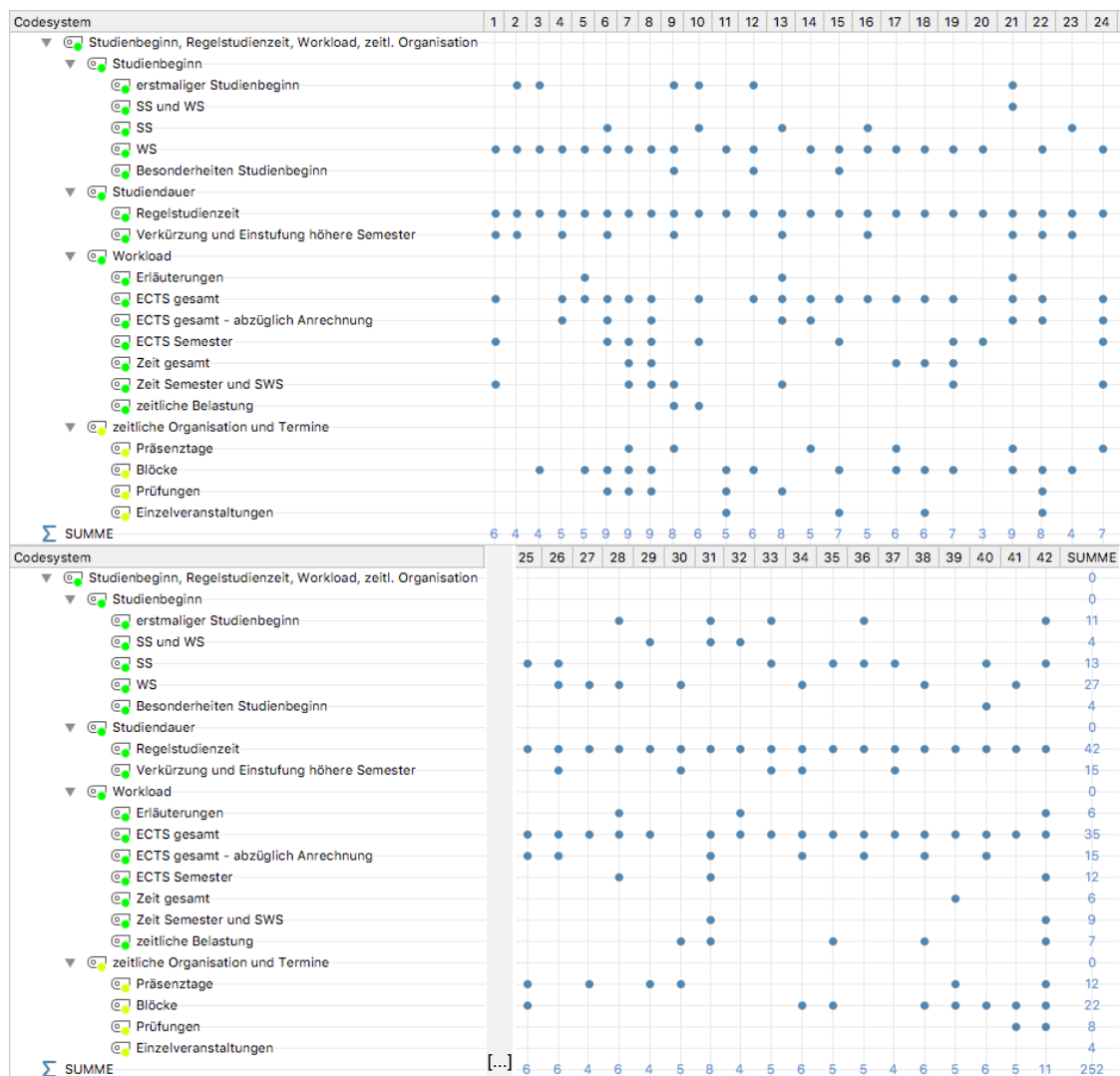


Abbildung 23: Zeitliche Aspekte nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Mit Ausnahme eines Masterstudienprogramms wird der **Studienbeginn** in allen Programmen benannt (siehe Abbildung 23). Zumeist beginnt das Studium einmal jährlich zum Wintersemester oder – halb so oft – zum Sommersemester. In zwei Studienprogrammen werden unterschiedliche Angaben zum Studienstart gemacht (siehe Anhang G). Einmal ist der Studienstart zum Winter- oder Sommersemester abhängig von der Vorbildung und dem Erwerb einer Fachweiterbildung vor Beginn des Studiums¹⁰⁹. Vereinzelt starten die Studienangebote zweimal im Jahr und somit zum Sommer- und Wintersemester. Besonderheiten zum Studienbeginn werden ebenfalls vereinzelt beschrieben. So beginnen zwei Studiengänge im zweijährlichen Tonus. In jeweils einem Programm wird angegeben, dass der Studienbeginn im Jahr 2016 einmalig zum Sommersemester erfolgte oder die Aufnahme in den Studiengang seit 2016 ausgesetzt wird.

Alle Studienprogramme enthalten Informationen zur **Regelstudienzeit** (siehe Abbildung 23). Die Zeiten im Bereich der Bachelorstudiengänge variieren zwischen fünf und elf Semestern. Dabei sind die Angaben zur Dauer der Regelstudienzeit und die Benennung der im vorherigen Kapitel dargestellten Formate nicht immer kongruent. Es existieren beispielsweise sowohl Vollzeit-Bachelorstudiengänge als auch berufsbegleitende, duale oder Teilzeitformate mit einer regulären Studienzeit von neun Semestern. Mit regulär fünf Semestern werden zwei Bachelorstudiengänge für beruflich Qualifizierte angeboten. Eine Regelstudienzeit von sechs Semestern wird in 13 (zwölf*) Programmen benannt, wobei aus dem Programm eines Bachelorstudiengangs widersprüchliche Aussagen zur Regelstudienzeit ersichtlich werden. Eine reguläre Studiendauer von sieben Semestern wird in sieben Studienprogrammen genannt. In fünf Fällen beträgt die Studiendauer acht und in vier (fünf*) Fällen neun Semester. Ein Studienangebot ist auf elf Semester ausgelegt. In Programmen von zwei Bachelorstudienangeboten bezieht sich die Angabe der Regelstudienzeit ausschließlich auf primärqualifizierend Studierende, jedoch wird auf die Anrechnung für beruflich Qualifizierte hingewiesen. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass sich die Regelstudienzeit für die Gruppe der beruflich qualifiziert Studierenden reduziert. Aussagen zur Verkürzung der Regelstudienzeit oder die mögliche Einstufung in höhere Semester können darüber hinaus auf Programme von 15 Bachelorstudiengängen zurückgeführt werden. Davon sind sechs Angebote ebenso für primärqualifizierend Studierende geöffnet. Durchschnittlich erfolgt die Verkürzung des Studiums um zwei Semester. Die Spannweite liegt zwischen ein und vier Semestern. Einmal werden keine konkreten Angaben zur Anzahl der reduzierten Semester gemacht, auch wenn eine Verkürzung der Regelstudienzeit vorgesehen ist. Im Bereich der Masterstudiengänge beträgt die Regelstudienzeit zumeist vier Semester. In je einem Studienprogramm wird die reguläre Studiendauer mit drei, fünf oder sechs Semestern angegeben. Eine Verkürzung oder Einstufung in höhere Semester ist in keinem der Masterstudiengänge vorgesehen.

Aussagen zum **studentischen Arbeitsaufwand (Workload)** erfolgen in der Mehrzahl der Studienprogramme (siehe Abbildung 23). Vereinzelt enthalten die Programme Erklärungen zum Workload. Demnach wird ein Creditpoint nach dem European Credit Transfer System (ECTS) mit einem Stundenumfang von 25 bis 30 bewertet und in Bezug auf die Lehrveranstaltungs-

¹⁰⁹ Die differenten Nennungen wurden in beiden Bereichen berücksichtigt, weshalb sich die absolute Anzahl der Nennungen erhöht.

sowie Vor- und Nachbereitungszeiten gesetzt. In einigen Programmen bestehen Hinweise zur hohen zeitlichen Belastung durch das Selbststudium. Abbildung 23 verdeutlicht, dass Aussagen zum Workload zumeist unter Bezugnahme auf das gesamte Format dargestellt werden. Die angegebenen Regelstudienzeiten ermöglichen keinen Rückschluss auf den Workload der Studiengänge. Bachelorstudiengängen mit einer Regelstudienzeit von sieben Semestern liegt beispielsweise ein Gesamtworkload von 180 oder 210 ECTS zugrunde. Masterstudiengänge mit einer regulären Studienzeit von vier Semestern haben einen ECTS-Umfang von 90 oder 120. Vor diesem Hintergrund wird der Workload der Studienangebote in Bezug auf den Abschluss und das Format gesetzt. Der Workload des gesamten Angebots wird in vier von fünf Bachelorstudienprogrammen angegeben. Zumeist umfassen Bachelorstudiengänge 180 ECTS, in jedem vierten Fall 210 ECTS. Die Bezeichnung der Studienformate und Angaben zur Regelstudienzeit sind mit Blick auf den Workload heterogen. Am häufigsten wird in Programmen von Bachelorstudiengängen ein Workload von 180 ECTS mit einer Regelstudienzeit von sechs oder sieben Semestern genannt, wobei das Studienformat zwischen Vollzeit-, Teilzeit- oder berufsbegleitendem Studium variiert. Zudem werden Bachelorformate mit einem Workload von 210 ECTS und einer Regelstudiendauer von sechs oder neun Semestern jeweils als berufsbegleitendes sowie als Teilzeitstudium oder aber als Vollzeitformat benannt. In knapp der Hälfte der Programme von Bachelorstudienangeboten erfolgt die Angabe der Anzahl der tatsächlich zu leistenden ECTS, abzüglich der angerechneten Creditpoints durch berufliche oder weitere außerhochschulisch erworbene Kompetenzen¹¹⁰. Davon ist jeder dritte Studiengang auch für primärqualifizierend Studierende geöffnet. Die Spannweite der noch zu leistenden ECTS liegt zwischen 90 und 140 von 180 ECTS bzw. zwischen 120 und 160 von 210 ECTS. Der Gesamtworkload wird in den Programmen von neun Masterstudiengängen aufgeführt. Überwiegend umfassen Masterstudiengänge demnach einen Workload von 120 ECTS. Seltener werden Formate mit 90 ECTS benannt. Wie bereits im vorausgehenden Kapitel angedeutet, ist im Bereich der Masterstudiengänge – im Gegensatz zu den Bachelorstudiengängen – eine Systematik von Benennung des Formats, Regelstudienzeit und Workload erkennbar. In Vollzeit-Masterangeboten müssen Studierende einen ECTS-Umfang von durchschnittlich 30 Creditpoints pro Semester leisten. Ist der ECTS-Umfang geringer, werden die Angebote als Teilzeit-, Weiterbildungs- oder berufsbegleitende Studiengänge bezeichnet. Über den Gesamtworkload hinaus wird in einem Drittel der Studienprogramme ein semesterbezogener Workload in ECTS oder Stunden (Zeit- oder Semesterwochenstunden) thematisiert. Es fällt auf, dass der Workload im Semesterverlauf überwiegend ungleichmäßig verteilt ist. Meist differiert die Arbeitsbelastung pro Semester oder Studienjahr. Eine Reduktion des Workloads zeigt sich im Semesterverlauf zumeist zum Ende des Studiums. Jedoch lässt sich die Differenz nicht allein durch eine verminderte Lehrveranstaltungsbelastung und die Anfertigung der Abschlussarbeit erklären. So besteht die ungleichmäßige Verteilung sowohl in Bezug auf die reduzierten Semesterwochenstunden der Lehrveranstaltungen als auch im Hinblick auf

¹¹⁰An dieser Stelle werden nur die Angaben berücksichtigt, die eine Reduktion des Studienworkloads in Bezug auf den Gesamt-ECTS-Umfang fokussieren. Darüber hinaus wird in Kapitel 7.3.5 die Thematik der Anerkennung und Anrechnung entsprechend der Anerkennungsgrundlage (Berufsausbildung, Berufspraxis, Fort- und Weiterbildung, Studium und Studienleistungen, Fachpublikationen oder Auslandsaufenthalte) differenziert dargestellt.

die zu erwerbenden ECTS. In einigen Studienprogrammen wird hingegen ein gleichmäßig verteilter Workload dargestellt.

Angaben zur **zeitlichen Organisation** des Studiums oder Lehrveranstaltungsterminen werden in knapp drei Viertel der Studienprogramme gemacht (siehe Abbildung 23). Die Lehrveranstaltungen sind mehrheitlich in Form von Präsenzblöcken organisiert. Präsenzveranstaltungen in geblockter Form werden in zwei Drittel der Programme von Bachelorstudiengängen und allen Masterangeboten dargestellt, die Angaben zur zeitlichen Organisation enthalten. Dabei werden vor allem dreitägige Blöcke oder Präsenzwochen genannt. Die zeitliche Organisation der Studiengänge wird in gut einem Viertel der Programme – zumindest in Teilen – in Form von semesterbezogenen, monatlichen, wöchentlichen oder einzelnen Präsenztage abgebildet. Ferner bestehen Angebote, die einzelne Präsenztage mit Blockveranstaltungen kombinieren. Vereinzelt werden in den Studienprogrammen der in Lehrveranstaltungsblöcken organisierten Studiengänge optionale oder vereinzelt Veranstaltungen benannt, die außerhalb der Blockzeiträume zu berücksichtigen sind. Auch erfolgen in acht Studienprogrammen Aussagen zur zeitlichen Organisation von Prüfungen. Angaben zu Prüfungen beziehen sich in einem Fall auf die semesterbegleitende Durchführung. Zumeist sind Prüfungsleistungen außerhalb der regulären Lehrveranstaltungstermine, in Form einzelner Prüfungstermine oder Zeiträume, zu absolvieren. Die Darstellungen beziehen sich auf den Gesamtumfang der Blockveranstaltungen oder Präsenztage pro Semester, Monat oder Woche. Die Spannweite der Präsenzzeiten zwischen den Angeboten ist, mit maximal 14 Einzeltagen im Semester gegenüber drei Wochentagen im Semester während einer Vorlesungszeit von 16 Wochen, erheblich. Teilweise wird auf Blockveranstaltungen im Allgemeinen sowie festgelegte Studientage hingewiesen, ohne dass eine nähere Ausführung zum Umfang erfolgt. Im Gegensatz dazu werden in einigen Programmen konkrete Wochentage aufgeführt, an denen Lehrveranstaltungen stattfinden. Es zeigt sich, dass oftmals der Samstag als Veranstaltungstag angegeben wird. Während sich die Blockveranstaltungen der Studienangebote zumeist auf den Samstag erstrecken, liegen in einem Fernstudienangebot einer Hochschule in privater Trägerschaft alle Präsenzveranstaltungen auf Samstagen. Ein Angebot einer privaten Hochschule organisiert das Studium als wöchentliches Tages- oder Abend- und Samstagsstudium. Im Zusammenhang mit den in Kapitel 7.3.1 beschriebenen Formaten lässt sich feststellen, dass in allen Programmen von als berufsbegleitend bezeichneten Studienangeboten, in denen ebenso Angaben zur zeitlichen Ausgestaltung gemacht werden, die Organisation in Blöcken intendiert ist. Die Nennung einer geblockten Veranstaltungsorganisation erfolgt auch in etwa jedem dritten Programm, dessen Angebot als Vollzeitstudium bezeichnet wird. Die Präsenzzeit eines Vollzeitformats umfasst drei Tage pro Woche.

7.3.3 Studierbarkeit

Während die Studierbarkeit im Prozess der Akkreditierung vor allem in Bezug auf den Workload bewertet wird, versteht sich das begriffliche Konstrukt im vorliegenden Kapitel insbesondere als mögliche Verbindung von unterschiedlichen Lebens- und Arbeitsbereichen oder Aktivitäten, mit oder neben dem Studium. In den Studienprogrammen wird die Thematik der Studierbarkeit in unterschiedlicher Form kontextuiert. Zumeist lassen sich Aussagen in

Verbindung mit der Vereinbarkeit von Beruf und Studium sowie Familie bzw. Familienfreundlichkeit und Studium erfassen oder es erfolgen Aussagen zu Vereinbarkeit weiterer Aktivitäten, Alternativen und Alternativformaten sowie Angeboten zum Übergangsmanagement. Abbildung 24 zeigt einen Überblick über die in den Studienprogrammen genannten Aspekte im Kontext der Studierbarkeit nach Studienangeboten.

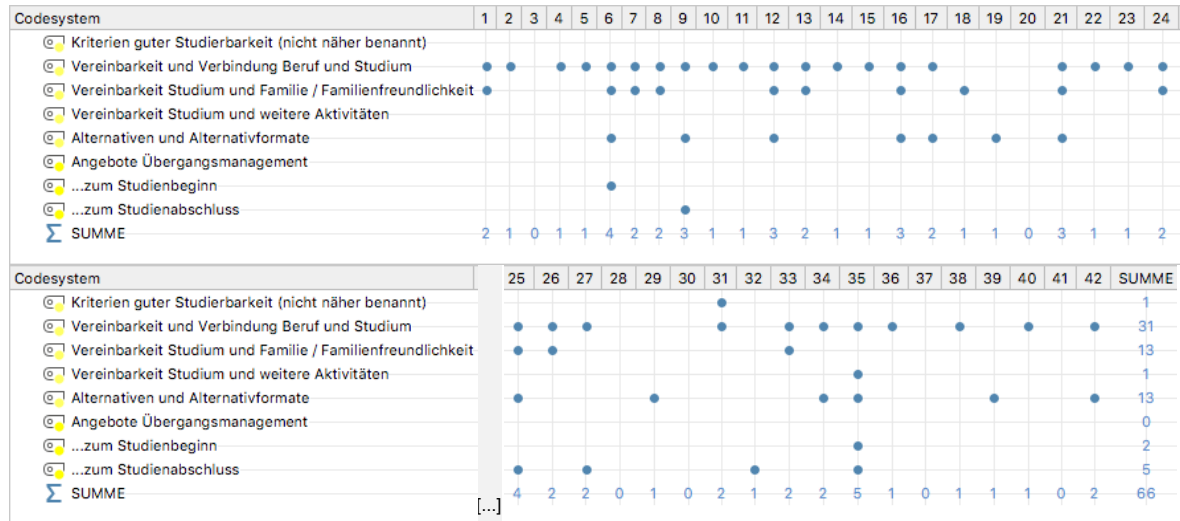


Abbildung 24: Studierbarkeit nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Aussagen zur **Vereinbarkeit oder Verbindung von Beruf und Studium** werden in drei Viertel der Studienprogramme getroffen (siehe Abbildung 24). Primär wird ein Zusammenhang zwischen Beruf und Studium aufgrund des Formats (berufsbegleitendes Studium, Teilzeit oder Fernstudium) hergestellt, der sich aus einem reduzierten Workload im Vergleich zum Vollzeitstudium ableiten lässt. Auch wird die Vereinbarkeit von beruflicher Tätigkeit und Studium durch eine verminderte Studienbelastung im Zusammenhang mit der Thematik der Anrechnung kontextuiert. In Programmen, die Nennungen zur Vereinbarkeit oder Verbindung von Beruf und Studium enthalten, wird oftmals eine nebenberufliche Tätigkeit während des Studiums als möglich beschrieben. Dazu wird in den Programmen zum Teil auch Bezug auf den Umfang einer möglichen Berufstätigkeit genommen: „Das Studium ist vereinbar mit einer begleitenden beruflichen Tätigkeit in einem Umfang von höchstens 50 % der Regelarbeitszeit.“¹¹¹ Vereinzelt enthalten die Programme den Hinweis, dass eine übermäßige Berufstätigkeit den Studienerfolg gefährden oder eine Verlängerung des Studiums zur Folge haben kann. Meist werden in diesem Zusammenhang Hinweise zur Organisation und Planbarkeit der Präsenzzeiten sowie zu flexiblen bzw. individuellen Gestaltung der Studienformate in zeitlicher und örtlicher Hinsicht aufgeführt. Ein Vollzeitformat wird durch die zeitflexible Gestaltung als berufsbegleitend studierbares Angebot beschrieben.

Studienprogramme, die Angaben zur Vereinbarkeit bzw. Verbindung von Studium und Beruf beinhalten, enthalten wiederholt auch Aussagen zur **Vereinbarkeit von Studium und Familie oder zur Familienfreundlichkeit** der Hochschule. So werden die Vereinbarkeit von Studium sowie beruflicher und familiärer Verpflichtung mehrfach in direkter Verbindung miteinander

¹¹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Internetseite: 3: 1572 - 3: 1888

thematisiert. Die Vereinbarkeit von Studium und Familie wird in knapp einem Drittel der Studienprogramme genannt (siehe Abbildung 24). Die Aussagen beziehen sich meist auf das Teilzeit- oder Fernstudium sowie die zeitliche Gestaltung der Studiengänge in Bezug zu einer möglichen Vereinbarkeit von Studium und Familie. Herausgestellt werden ebenfalls flexible Studienzeiten oder Studienzeiterverlängerungen, die langfristige Planbarkeit der Termine und die geblockte Lehrveranstaltungsform. Zudem wird die Organisation der Lehrveranstaltungen in Blöcken damit begründet, dass die Studierenden familiären Verpflichtungen nachkommen müssen. Ein Studiengang bietet dem Programm zufolge die Wahlmöglichkeit, das Studium entweder berufsbegleitend oder neben der Familienzeit zu absolvieren. In einem weiteren Studienprogramm wird die Familienfreundlichkeit der Hochschule betont. Vereinzelt enthalten die Programme einen Hinweis auf das Zertifikat „audit familiengerechte hochschule“. Eine konfessionelle Hochschule nennt Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten für das Studium nach der Elternzeit.

Aus Abbildung 24 wird ersichtlich, dass vereinzelt auch Aussagen zur **Vereinbarkeit von Studium und weiteren Aktivitäten** den Gegenstand der Studienprogramme bilden. In einem Programm wird die Vereinbarkeit zwischen dem Studium und inhaltsorientierten Arbeitsgruppen, Zusatzveranstaltungen oder Tagungsteilnahmen beschrieben. Ein Studienprogramm impliziert den Hinweis, dass sich der Studienverlauf an den Kriterien guter Studierbarkeit orientiert. Eine nähere Erläuterung erfolgt nicht.

Weitere Aspekte im Kontext der Studierbarkeit ergeben sich aus dem Bereich der **Alternativen und Alternativformate**. In fast jedem dritten Studienprogramm werden alternative Studiemöglichkeiten oder Formate in Bezug auf das Angebot aufgeführt (siehe Abbildung 24). Zumeist wird das Teilzeitstudium als Alternative zum Vollzeitformat genannt. Ein Studienprogramm enthält Angaben zur Wahlmöglichkeit zwischen einem Tages- oder Abend- und Samstagstudium. Einmal besteht die Möglichkeit der Einzelmodulbelegung in Form von Zertifikatsstudien. Den Einstieg ins Studium über eine außerhochschulische Weiterbildung zu realisieren, wird ebenfalls in einem Programm benannt: „Sie wissen noch nicht genau, ob Sie studieren wollen? Vielleicht ist eine Weiterbildung als Einstieg das Richtige für Sie? Für Sie bieten wir gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern verschiedene Weiterbildungen an, z.B. Chronical Care, Praxisanleiter/in oder oder [sic!] Palliative Care für Pflegefachberufe.“¹¹² Neben den Alternativformaten werden in den Studienprogrammen zudem mehrfach Aussagen zur zeitlichen oder örtlichen Flexibilisierung der Studiengänge oder der Möglichkeit einer Verlängerung der Studienzeit getroffen.

Vereinzelt erfolgt in den Studienprogrammen die Thematisierung von **Angeboten zum Übergangsmanagement** (siehe Abbildung 24). Diese lassen sich zwischen Angeboten zu Studienbeginn und Angeboten zu Studienende differenzieren. Zur Unterstützung des Übergangs in das Studium werden in einem Programm sogenannte Brückenkurse zur Einführung in das wissenschaftliche Arbeiten, zu aktuellen Themen aus den Bereichen der Pflegeforschung und -praxis sowie zu Grundlagen im fachbezogenen Englisch angeboten. Ein Programm beinhaltet Informationen zum Übergang ins Studium im weiteren Sinne: „Es ist geplant, im ersten Quartal

¹¹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 10: 1766 - 10: 2072

jedes Laufes, die Studierenden auf einen einheitlichen Level zu bringen, evtl. sind dazu dann zusätzliche Angebote/Arbeiten nötig.“¹¹³ Auch werden Aspekte zum Übergangsmanagement vom Studium in den Beruf thematisiert. Konkret beziehen sich Aussagen auf Beratungen, Karrierewege und Veranstaltungen für Studierende in Form von Expert*innenbörsen. Weitere Angaben zum Übergangsmanagement zu Studienende liegen auf Kontakten zu potentiellen Arbeitgebern, Stellenausschreibungen und Karriereportalen der Hochschule und deren Praxispartnern. Darüber hinaus wird auf ein Mentoringprojekt der Hochschule verwiesen: „Die Studienabschlussphase ist für Studierende oft eine Zeit, die viele Fragen und Verunsicherungen im Blick auf den Übergang in die Berufspraxis mit sich bringt. Im Rahmen des Mentoring-Programms ‚Zwei gewinnt!‘ geben berufserfahrene Praktiker_innen den ‚Newcomern‘ Starthilfe.“¹¹⁴

Im Vergleich zwischen Bachelor- und Masterangeboten wird ersichtlich, dass die Vereinbarkeit oder Verbindung von Beruf und Studium häufiger Bestandteil von Bachelor- als von Masterstudienprogrammen ist. Aussagen zur zeitlichen oder örtlichen Flexibilisierung der Studiengänge werden hingegen etwas häufiger im Bereich der Masterstudienprogramme getroffen. Im Trägervergleich der Hochschulen wird deutlich, dass der absolute Unterschied in der Anzahl der Programme, in denen Angaben zur Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Studium gemacht werden, eher gering ist. Jedoch scheinen private Hochschulträger der Vereinbarkeitsthematik in den Studienprogrammen einen etwas höheren Stellenwert zuzuschreiben als staatliche oder konfessionelle Träger. Dies zeigt sich am Umfang und der inhaltlichen Aussagekraft der Nennungen. So stellen private Hochschulträger in ihren Programmen die Aspekte der Flexibilisierung und Organisation der Präsenzzeiten und Studienformate im Zusammenhang mit der beruflichen Vereinbarkeit besonders heraus. Ferner entfallen beide Angaben zur Vereinbarkeit des Studiums mit weiteren Aktivitäten auf Studienprogramme privater Hochschulen. Hingegen erfolgen in Programmen staatlicher sowie konfessioneller Hochschulträger, wenn auch nur vereinzelt, umfangreiche Aussagen zum Thema. Ein Studienprogramm eines konfessionellen Trägers impliziert beispielsweise umfassende Ausführungen zum Thema. Beschrieben werden die Möglichkeit der beruflichen Tätigkeit neben dem Studium, das berufsbegleitende Format, die Langfristigkeit der Präsenzterminplanung, die Möglichkeit der Berufstätigkeit mit 50 Prozent der Vollzeitarbeitszeit und Empfehlungen zur Abstimmung mit den Arbeitgebern sowie die langjährige Erfahrung der Hochschule „[...] Berufstätigkeit und den Erwerb zusätzlicher Kompetenzen sinnvoll zu vereinbaren.“¹¹⁵ Auch fällt auf, dass alle Teilzeitformate sowie die Möglichkeit des Zertifikatsstudiums – als Alternative zum Vollzeitstudium – in Studienprogrammen von staatlichen Hochschulen aufgeführt werden.

7.3.4 Bewerbungsmodalitäten und Zulassungsvoraussetzungen

Informationen zu Bewerbung und Zulassung nehmen in den Studienprogrammen einen großen Stellenwert ein. Die Programme enthalten Informationen zu Bewerbungsmodalitäten, Zulassungsbeschränkungen, Bewerbungs- und Zulassungsfristen sowie Voraussetzungen für

¹¹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Internetseite: 6: 1195 - 6: 1359

¹¹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Internetseite: 4: 293 - 4: 678

¹¹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Internetseite: 3: 524 - 3: 856

die Zulassung zum Studium und zulassungsberechtigte Gruppen. Abbildung 25 und 26 geben einen Überblick zu den in den Programmen benannten Aspekten im Kontext der Bewerbung und Zulassung nach Themenbereichen und Studienangeboten.

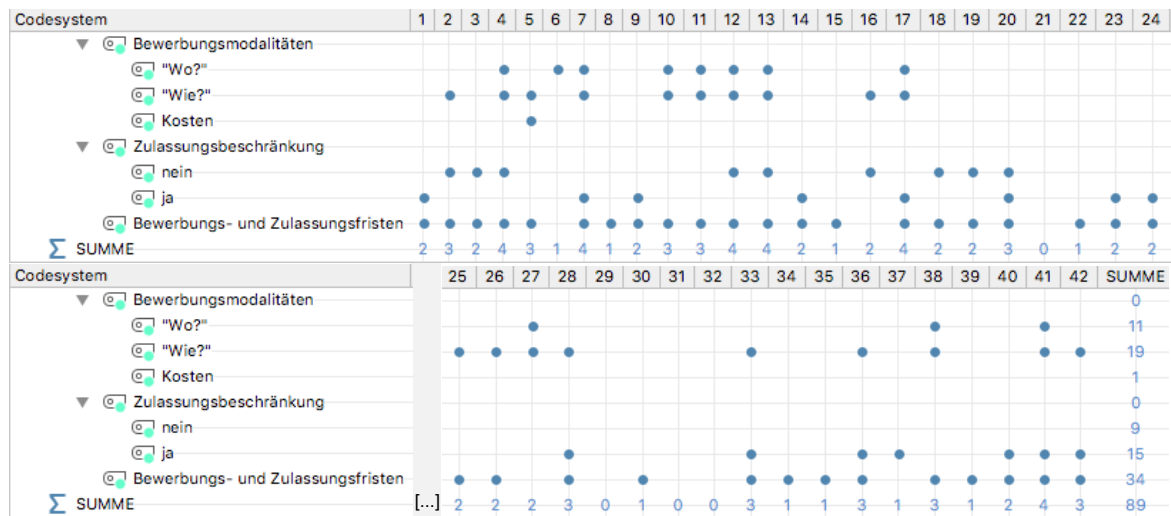


Abbildung 25: Bewerbungsmodalitäten, Zulassungsbeschränkungen und Fristen nach Studienangeboten (MAXQDA)

Angaben zu **Bewerbungsmodalitäten** werden in den Studienprogrammen nicht durchgängig getroffen (siehe Abbildung 25). Zumeist enthalten die Programme einen Verweis auf die zentralen Internetseiten der Studierenden- bzw. Immatrikulationsbüros der Hochschulen, die alle Bewerbungsverfahren studiengangübergreifend organisieren.¹¹⁶ Die Bewerbungen werden in den meisten Fällen online über die Internetseite bzw. die Bewerbungsportale der Hochschule abgewickelt. Einmal bedarf es einer direkten Anforderung der Bewerbungsunterlagen bei der Universität. Auch heißt es in einem Studienprogramm, dass die Bewerbung schriftlich erfolgen muss. Kosten für die Bewerbung in Höhe von 20 Euro werden in einem Fall erhoben. Einige Programme implizieren Nennungen zum Adressaten der Studienbewerbung. Während die Hochschule überwiegend als Adressat der Bewerbungsunterlagen benannt wird, enthalten die Studienprogramme vereinzelt die Aufforderung, die Bewerbung direkt an den Dualen Partner oder die Weiterbildungsakademie der Universität zu richten.

Aussagen zum Vorliegen bzw. Nichtvorliegen einer **Zulassungsbeschränkung** erfolgen in über der Hälfte der Programme (siehe Abbildung 25). Zumeist wird eine Zulassungsbeschränkung benannt, wobei in keinem Programm von privaten Hochschulen Aussagen zum Thema getroffen werden. Seltener wird die Zulassungsbeschränkung in den Studienprogrammen ausgeschlossen. Besonders häufig ist das Nichtvorliegen einer Zulassungsbeschränkung in Studienprogrammen von staatlichen Hochschulen Thema. Darüber hinaus enthält ein Programm widersprüchliche Aussagen. Demnach existiert für das Studium keine Zulassungs-, jedoch eine Kapazitätsbeschränkung. Es wird zudem auf Veränderungen der Zulassungsbeschränkung hingewiesen. In einem Programm heißt es, dass die Zulassungsbeschränkung seit 2013 aufgehoben wurde. Ein weiteres Studienprogramm enthält die Formulierung, dass der

¹¹⁶ Die zentralen Internetseiten der Hochschulen sind nicht Gegenstand der Programmanalyse.

Studiengang zwar zulassungsbeschränkt sei, die Beschränkung jedoch „[...] von Jahr zu Jahr neu festgelegt und geregelt wird.“¹¹⁷

Fristen für die Bewerbung und Zulassung werden in über drei Viertel der Studienprogramme genannt (siehe Abbildung 25). Die Bewerbungs- und Zulassungsfristen orientieren sich meist am jeweiligen Studienbeginn (siehe Kapitel 7.3.2). An einer privaten Universität ist die Bewerbung für zwei Studienangebote jederzeit möglich. Einige Programme von konfessionellen Hochschulen enthalten Hinweise zu einer möglichen Verlängerung der Bewerbungsfrist, wenn Studienplätze im regulären Bewerbungsverfahren nicht vergeben werden konnten.

Die Studienprogramme enthalten mannigfaltige Aussagen über **Voraussetzungen für die Zulassung zum Studium und zulassungsberechtigte Gruppen**. Alle Programme implizieren Nennungen zum Thema (siehe Abbildung 26). Somit bestehen in allen Angeboten zumindest indirekt besondere Anforderungen in Bezug auf die Zulassung zum Studium. Voraussetzungen für die Zulassung zum Studium und zulassungsberechtigte Gruppen werden in den Themenbereichen

- hochschulische Verfahren,
- verpflichtende Nachweise und Kriterien,
- Ausbildungsberufe und Berufsgruppen sowie Merkmale der Ausbildung und
- Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen sowie Merkmale des ersten akademischen Abschlusses

benannt. Einen Überblick über die in den Programmen explizierten Voraussetzungen und Nachweise für die Zulassung zum Studium nach Themenbereichen und Studienangeboten kann Abbildung 26 entnommen werden.

Die Nennung von **hochschulischen Verfahren** im Rahmen der Studienzulassung erfolgt in einem Drittel der Studienprogramme (siehe Abbildung 26). In diesem Zusammenhang werden hochschuleigene Auswahlverfahren, die Teilnahme am Bewerbungs- oder Studienorientierungsverfahren sowie Auswahl- und Beratungsgespräche im Allgemeinen benannt. Konkret wird auf die Bewertung eines Motivationsschreibens, einen verpflichtenden Einstufungstest in Englisch oder eine schriftliche Eignungsfeststellungsprüfung hingewiesen, die vor der Bewerbung erfolgreich abgelegt worden sein muss. In einem Programm heißt es: „Der Zugang zum Masterstudium richtet sich nach dem Ergebnis des Eignungsverfahrens (Bewertung der Bewerbungsunterlagen, Abschlussnote des ersten akademischen Abschlusses, Motivationsschreiben; vgl. Eignungsverfahrensordnung).“¹¹⁸

Als **verpflichtende Nachweise und Kriterien**, die im Allgemeinen neben einer Hochschulzugangsberechtigung für die Zulassung zum Studium relevant sind, werden in den Studienprogrammen das Einreichen eines Lebenslaufs, Motivationsschreibens oder Portfolios beschrieben. Die geforderten Nachweise oder Zulassungskriterien erstrecken sich auf die Bereiche der Sprachkenntnisse, abgeschlossenen Berufsausbildung, Berufserfahrung, Berufstätigkeit, Fort- und Weiterbildung, Kooperationsvereinbarung, Altersbeschränkungen sowie des Studienabschlusses bzw. des ersten akademischen Abschlusses (siehe Abbildung 26).

¹¹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Flyer: 2: 653 - 2: 753

¹¹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 1: 2326 - 1: 2552

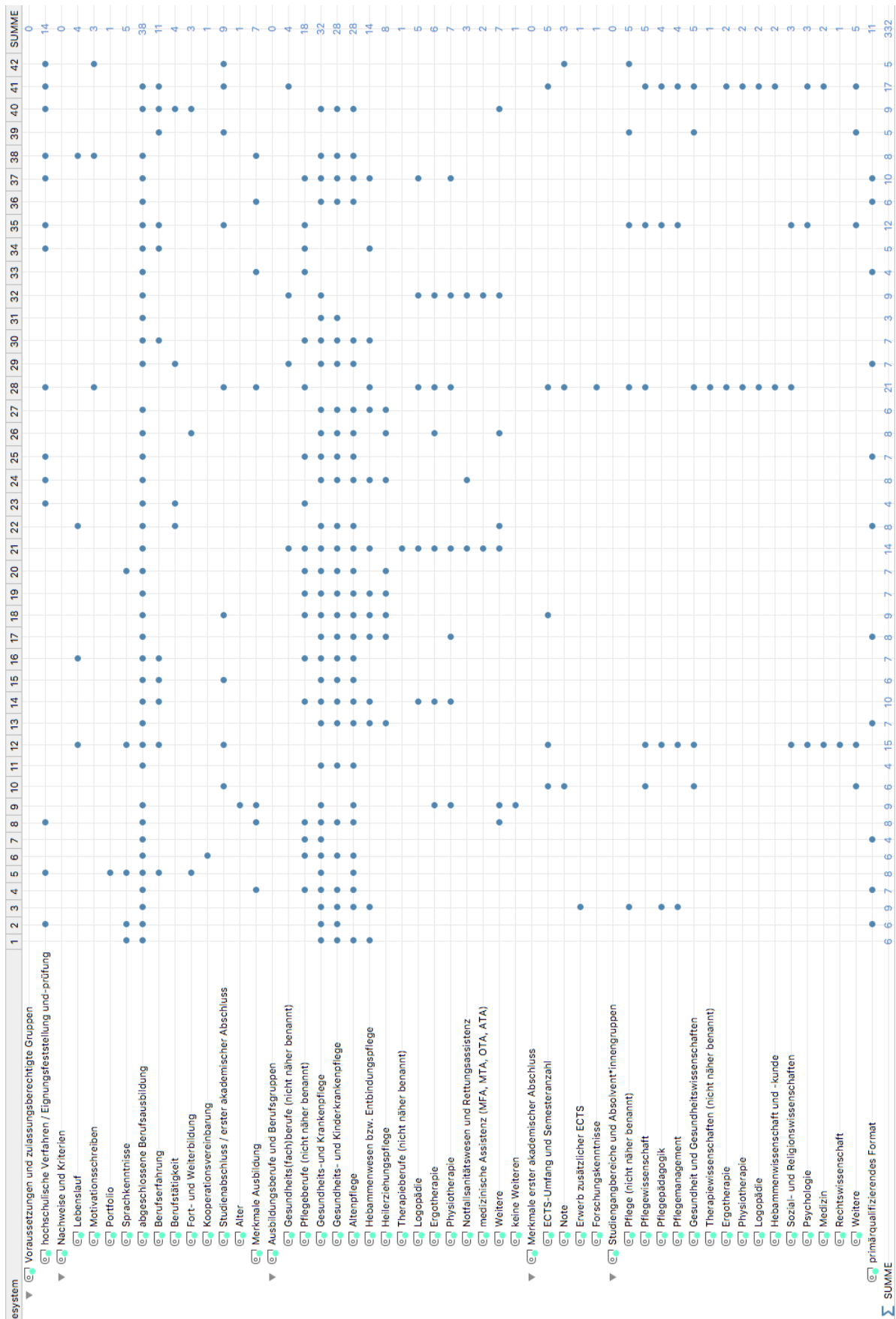


Abbildung 26: Zulassungsvoraussetzungen und -nachweise nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Vereinzelt wird das Einreichen eines tabellarischen Lebenslaufs oder das Anfertigen eines Motivationsschreibens als formale Anforderungen an die Bewerbungsunterlagen genannt. Einmal ist die Einreichung eines Portfolios „[...] mit Nachweisen zum berufsspezifischen Kompetenzerwerb“¹¹⁹ verpflichtend. Im Zusammenhang mit zulassungsrelevanten Nachweisen erfolgen in den Studienprogrammen teils Aussagen zu Sprachkenntnissen. Thematisiert wird der Nachweis deutscher Sprachkenntnisse. Die Anforderungen im Hinblick auf die Niveaustufen sind different. So werden in den Programmen Deutschkenntnisse vorausgesetzt, ohne dass eine nähere Angabe zum sprachlichen Niveau erfolgt, „[i]m Fach Deutsch befriedigende Leistungen in zwei Halbjahreszeugnissen der deutschen gymnasialen Oberstufe (Bewerber ohne deutsches Abitur legen einen kurzen schriftlichen Deutstest ab)“¹²⁰ verlangt sowie die Niveaustufen B1 bis B2 oder C1 benannt. Ein Programm enthält den Hinweis, dass für die Studienaufnahme keine besonderen Sprachkenntnisse erforderlich sind. Bedingt durch die Auswahl der Grundgesamtheit enthalten alle Studienprogramme entweder Angaben zum Nachweis des Vorliegens einer abgeschlossenen Pflegefachausbildung oder eines ersten berufsqualifizierenden Hochschulabschlusses im Bereich der Pflege. Auffällig ist, dass auch in Programmen von Masterstudiengängen, neben dem ersten akademischen Abschluss, meist die berufliche Pflegeausbildung als Zulassungsvoraussetzung formuliert wird. Ein berufsqualifizierender Hochschulabschluss im Bereich der Pflege, ohne oder anstelle einer beruflichen Pflegeausbildung, wird in Programmen von Masterstudiengängen seltener als Voraussetzung genannt. Über die abgeschlossene berufliche oder hochschulische Pflegeausbildung hinaus spielt der Nachweis von einschlägiger Berufserfahrung im Programm jeden vierten Studienangebots eine zentrale Rolle für die Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen. Mehrheitlich wird ein „Nachweis über einschlägige Zeiten der Berufstätigkeit nach Ausbildungsabschluss“¹²¹ verlangt, ohne dass aus den Programmen konkrete Angaben zur Länge oder zum Umfang der Berufstätigkeit erfolgen. Hingegen heißt es in einigen Programmen, dass eine „mindestens einjährige einschlägige Berufserfahrung“¹²² nachgewiesen werden muss. Auch beinhalten die Studienprogramme Aussagen zu Zwei- oder Dreijahreszeiträumen sowie einer mehrjährigen Berufserfahrung. Darüber hinaus wird, jedem zehnten Studienprogramm zufolge, eine aktuelle Berufstätigkeit bzw. ein „[...] Nachweis über ein bestehendes Arbeitsverhältnis im Gesundheitswesen [...]“¹²³ erwartet. Zulassungskriterien in Form von abgeschlossenen Fort- und Weiterbildungen werden in den analysierten Programmen nur vereinzelt forciert. In den Studienprogrammen erfolgen Aussagen zum Nachweis einer absolvierten Fachweiterbildung oder einschlägigen Fort- und Weiterbildungen ohne eine nähere Beschreibung. Im Kontext der Zulassung wird in einem Fall eine „Studienvereinbarung mit einer kooperierenden Einrichtung des Gesundheitswesens“¹²⁴ verlangt. Unter Bezugnahme auf das Bayerische Hochschulzulassungsgesetz (BayHZG) wird einmalig eine Altersgrenze als Zulassungskriterium zum Studium thematisiert: „Für diesen Studiengang gibt es zwar keine spezielle Altersgrenze. Es gilt aber für alle zulassungsbeschränkten Studiengänge an bayerischen

¹¹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 290|192 - 2: 538|202

¹²⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Flyer: 2: 2232 - 2: 2423

¹²¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 291|225 - 2: 532|254

¹²² MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Flyer: 1: 386 - 1: 448

¹²³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Flyer: 2: 841 - 2: 909

¹²⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 1: 48|24 - 1: 222|44

Hochschulen gemäß Artikel 1 Absatz 3 → BayHZG: ‚Wer zum Bewerbungsstichtag das 55. Lebensjahr vollendet hat, wird an einem Auswahlverfahren nur beteiligt, wenn für das beabsichtigte Studium unter Berücksichtigung der persönlichen Situation schwerwiegende wissenschaftliche oder berufliche Gründe sprechen.‘ Dies bedeutet, dass es zwar eine Altersgrenze gibt, von der aber abgesehen werden kann, wenn Sie die vom Gesetz vorgeschriebenen Gründe geltend machen können.“¹²⁵ Eine besondere Situation zeigt sich bei einem Drittel der Programme von Bachelorangeboten, die den Zugang sowohl für beruflich Qualifizierte, als auch für primärqualifizierend Studierende ermöglichen. Diese setzen für den Zugang laut Studienprogrammen entweder einen Ausbildungsvertrag oder einen Nachweis einer abgeschlossenen Berufsausbildung voraus. Über die allgemeinen Zulassungsvoraussetzungen hinaus werden in den Programmen einerseits zulassungsberechtigte Ausbildungsberufe und Berufsgruppen sowie die Merkmale der Ausbildung dargestellt. Andererseits erfolgen Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen sowie Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses.

Für das Studium **zulassungsberechtigte Ausbildungsberufe und Berufsgruppen** werden in der Mehrheit der Programme thematisiert. In Abbildung 26 ist ersichtlich, dass einzelne Programme überwiegend mehrere Ausbildungsberufe oder Berufsgruppen berücksichtigen, die für eine Zulassung zum Studium berechtigt sind. Zumeist werden der Ausbildungsberuf der Gesundheits- und Krankenpflege und die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie die Altenpflege in den Studienprogrammen aufgezählt. Auch wird die Bezeichnung der Pflegeberufe oder der Gesundheitsfachberufe für die Beschreibung zulassungsberechtigter Berufsgruppen gewählt, ohne dass die Ausbildungsberufe expliziert werden. Einige Studienprogramme enthalten Nennungen zu Berufen im Bereich des Hebammenwesens bzw. der Entbindungspflege sowie der Heilerziehungspflege. Für einige Studienangebote sind außerdem Angehörige therapeutischer Berufe zulassungsberechtigt. So werden die Berufsgruppen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie mehrfach als zulassungsberechtigt benannt. Die Zulassung zum Studium ist vereinzelt für Fachkräfte aus dem Bereich des Notfallsanitätswesens und der Rettungsassistenten sowie für Fachkräfte medizinischer Assistenzberufe möglich. Zudem wird mehrfach auf die Zulassungsmöglichkeit mit einem „Abschluss in einem vergleichbaren Ausbildungsgang“¹²⁶ hingewiesen oder beschrieben, dass sich die künftige Berücksichtigung weiterer Ausbildungen zur Zulassung in Prüfung befindet. Weitere Ausbildungsberufe und Berufsgruppen werden in einem Studienprogramm ausdrücklich ausgeschlossen: „Ohne diese Qualifikationsvoraussetzung ist eine Bewerbung für diesen Studiengang unzulässig.“¹²⁷

Vereinzelt erfolgen in den Studienprogrammen Angaben zu weiteren Zulassungsvoraussetzungen im Kontext der Ausbildung. Dazu sind in den Programmen unterschiedliche Aussagen zu finden. So muss die Ausbildung an einer kooperierenden Pflegeschule der Hochschule oder einer anerkannten Schule mit einem modularisierten Curriculum absolviert worden sein. Bei einem Abschluss, der nicht in Deutschland erworben wurde, muss die Gleichwertigkeit der Ausbildung gemäß Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz festgestellt werden. In Bezug auf

¹²⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 8: 1374 - 8: 2029

¹²⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 4: 256 - 4: 309

¹²⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 10: 1013 - 10: 1105

den beruflichen Abschluss enthalten vier Programme den Hinweis, dass dieser mit einer Mindestnote von 2,5 oder besser erzielt werden muss.

Zulassungsberechtigte Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen sind Gegenstand von acht Masterstudienprogrammen. In diesen werden pflegebezogene Studiengänge im Allgemeinen oder im Besonderen (Pflegerwissenschaften, Pflegepädagogik und/oder Pflegemanagement) aufgeführt (siehe Abbildung 26). Überwiegend sind die Masterstudienangebote für Absolvent*innen aus dem Bereich Gesundheit und Gesundheitswissenschaften zugänglich. Therapiewissenschaftliche oder medizinische Studiengänge sowie Angebote aus dem Bereich der Hebammenwissenschaft bzw. -kunde, der Sozial- und Religionswissenschaften sowie der Psychologie werden vergleichsweise selten berücksichtigt. In einzelnen Programmen werden Studiengänge der Rechtswissenschaft oder erziehungswissenschaftliche Studiengänge als zulassungsberechtigt beschrieben. In der Hälfte der Programme, die Angaben zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Kontext der Zulassung zum Studium beinhalten, wird die Möglichkeit benannt, den Zugang zum Studium auch über vergleichbare Studiengänge zu erreichen.

Merkmale des ersten akademischen Abschlusses werden in der Mehrzahl der Masterstudienprogramme thematisiert. In diesem Zusammenhang erfolgt die Darstellung von Charakteristika des ersten Hochschulabschlusses, ohne dass die Studienprogramme Angaben zu zulassungsberechtigten Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen berücksichtigen. Es wird angegeben, dass das erste Hochschulstudium mindestens 180 ECTS oder sechs Semester umfassen muss. Als Voraussetzung für die Zulassung zum Masterstudium wird einerseits ein ECTS-Umfang von 210 genannt. Andererseits gilt eine erreichte Mindestnote mit einem Durchschnitt von 2,0 bzw. 2,5 oder besser als Voraussetzung. Ein Studienprogramm impliziert die Aussage, dass hochschulexterne Bewerber*innen ein Beratungsgespräch in Anspruch nehmen sollten, um ggf. den Erwerb von zusätzlich notwendigen Creditpoints forcieren zu können. Einmal heißt es im Kontext der Zugangsberechtigung: „Zudem müssen Kenntnisse im Bereich Forschungsmethoden im Umfang von mindestens 6 Credit Points nachgewiesen werden.“¹²⁸

Neben den verpflichtenden Zulassungsvoraussetzungen enthalten die Programme auch Aspekte mit empfehlendem Charakter. So wird die Berufserfahrung als wünschenswert beschrieben. Im Einzelfall werden wissenschaftliche Fertigkeiten zu Literaturrecherche und Methodik, gute englische Sprachkenntnisse oder eine schulische Hochschulzugangsberechtigung empfohlen: „Ein Abitur ist damit nicht grundsätzlich als Hochschulzugang erforderlich, stellt aber eine gute Voraussetzung für den Aufbaustudiengang dar.“¹²⁹

7.3.5 Öffnung der Hochschule

Auf der Grundlage der im Vorfeld thematisierten Verkürzung der Regelstudienzeit oder einer Reduktion des Workloads sowie den Aspekten zur Vereinbarkeit von Studium, Beruf und Familie, sollen an dieser Stelle die in Abbildung 27 aufgeführten Themenbereiche im Kontext der

¹²⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Flyer: 5: 1384 - 5: 1500

¹²⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 4: 765 - 4: 915

Anerkennung und Anrechnung, des Studierens ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung („ohne Abitur“) sowie der Sonderregelungen dargestellt werden, die im Zusammenhang mit der Öffnung der Hochschule für beruflich Qualifizierte stehen.

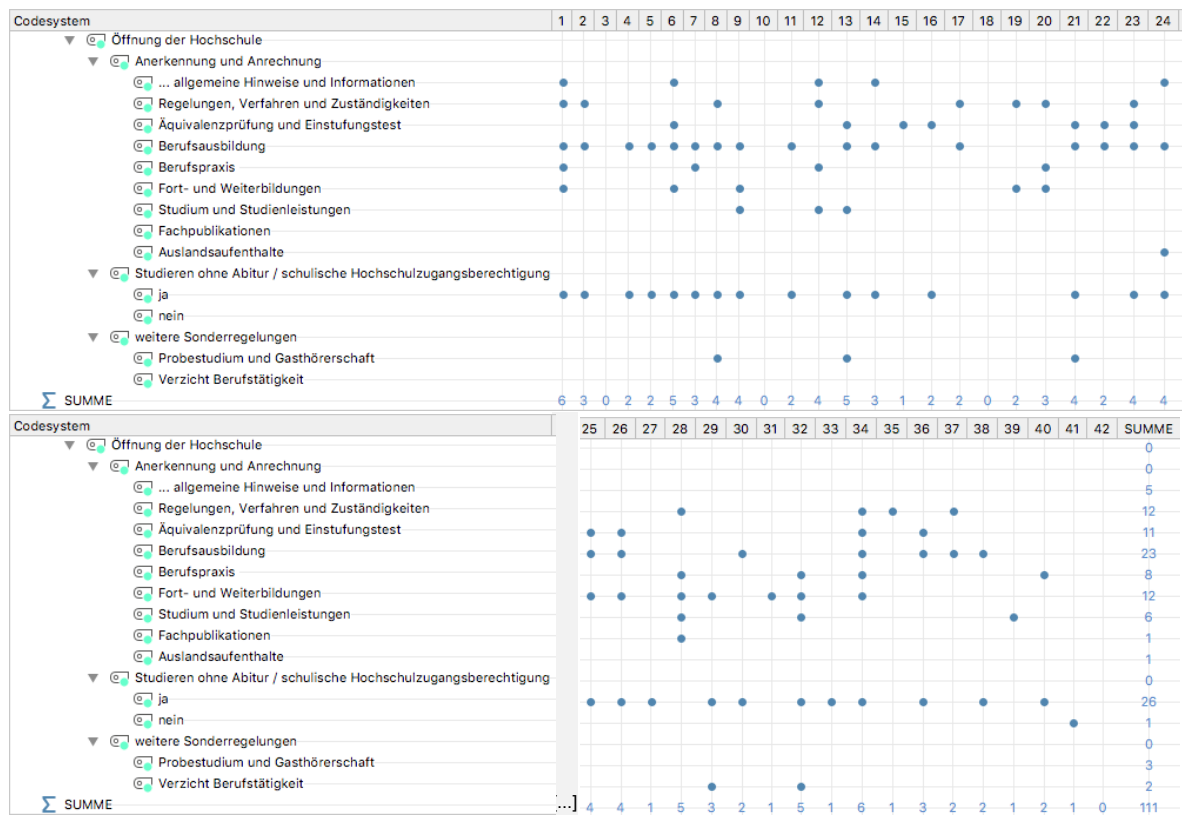


Abbildung 27: Öffnung der Hochschule nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Nennungen zur **Anerkennung und Anrechnung** werden in der Mehrzahl der Studienprogramme aufgeführt und beziehen sich auf

- allgemeine Hinweise und Informationen,
- Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten,
- Äquivalenzprüfungen und Einstufungstests,
- die Berufsausbildung oder die Berufspraxis,
- Fort- und Weiterbildungen,
- Studienleistungen,
- Auslandsaufenthalte sowie
- Fachpublikationen.

Es zeigt sich, dass die Begriffe der Anerkennung und Anrechnung in den Studienprogrammen meist synonym oder nicht trennscharf verwendet werden.

Nur vereinzelt enthalten die Programme **allgemeine Hinweise und Informationen** zum Thema Anerkennung und Anrechnung (siehe Abbildung 27). Die Aussagen sind different. Es wird dargestellt, dass die Studierenden zu Beginn des ersten Studienseesters über Anrechnungsmöglichkeiten und die Antragstellung Informationen erhalten. Auch wird beschrieben, dass „[u]nter bestimmten Voraussetzungen [...] zusätzliche Studienanteile angerechnet

werden [können], die beispielsweise im Rahmen weiterer Qualifikationen erworben wurden.“¹³⁰ Zudem wird auf die „[...] kompetenzorientierte Ausgestaltung des Curriculums zur möglichen Anrechnung von Kompetenzen [...]“¹³¹ hingewiesen. In einem Programm erfolgt die Thematisierung von Bezugspunkten der Studiengangprogrammplanung: „Das Studiengangskonzept berücksichtigt formale, beruflich erworbene Kompetenzen. Diese werden als gleichwertig anerkannt, pauschal mit Leistungspunkten bewertet und können auf das Studium angerechnet werden. Damit wird das übergeordnete bildungspolitische Ziel, Bildungswege zu öffnen und durchlässiger zu gestalten, erfüllt. Dies fördert auch die Strategie des lebenslangen Lernens.“¹³² Die Programme enthalten vereinzelt den Hinweis, dass bestimmte Module nicht anrechnungsfähig sind und die Studienleistung in jedem Fall zu erbringen ist.

Aspekte zu **Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten** im Kontext der Anerkennung und Anrechnung von Kompetenzen werden in etwas mehr als jedem vierten Studienprogramm genannt (siehe Abbildung 27). Es zeigt sich eine Fülle unterschiedlicher Ansätze, die sich an dieser Stelle nur auszugsweise darstellen lassen. Meist beinhalten die Programme einen Verweis auf die Regelungen der Studien- und Prüfungsordnung bzw. Aufnahmeordnung, auf deren Grundlage die Anerkennung und Anrechnung von Kompetenzen auf Antrag an den Prüfungsausschuss erfolgt. Vereinzelt werden hochschuleigene Anerkennungs- oder Anrechnungsverfahren beschrieben. Die Anrechnung von Kompetenzen wird entweder im Rahmen oder nach der Zulassung zum Studium in einem Umfang von bis zu 50 Prozent des Gesamtumfangs des Studiengangs in ECTS ermöglicht. Grundsätzlich werden individuelle Anrechnungsmöglichkeiten in Form von Einzelfallprüfungen und pauschale Anrechnungsmöglichkeiten voneinander differenziert. Verfahren zur individuellen Anrechnung von Kompetenzen sind dabei weitaus häufiger Thema. Unterschiede aus den Regelungen und Anrechnungsverfahren ergeben sich auch in Bezug auf den Workload und die Studiendauer. Während in den Studienprogrammen einerseits die Einstufung in höhere Fachsemester im Zusammenhang mit der Anerkennung oder Anrechnung von Kompetenzen benannt wird, heißt es andererseits in einem Programm: „Im Falle einer Anerkennung eines Antrags auf Erlass eines oder mehrerer Module durch den zuständigen Prüfungsausschuss werden Studierenden die entsprechende Modulprüfung sowie die Teilnahme an der Lehrveranstaltung erlassen. So verringert sich der studentische Workload (Arbeitsaufwand). Eine Einsparung ganzer Semester wird durch AAEK [Anrechnung von außerhochschulisch erworbenen Kompetenzen] nicht zwingend erreicht.“¹³³ Im Programm eines Masterstudiengangs erfolgt der Hinweis, „[...] dass der Prüfungsausschuss auf Antrag fehlende ECTS-Kreditpunkte anerkennt [...]“¹³⁴, wenn der erste akademische Abschluss mit nur 180 ECTS abgeschlossen wurde. Auch implizieren die Studienprogramme vereinzelt Voraussetzungen für eine mögliche Anrechnung. Beispielsweise darf die Berufsausbildung nicht länger als fünf Jahre zurückliegen und muss an einer kooperierenden Pflegeschule absolviert worden sein, um diese auf das Studium anzurechnen.

¹³⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 2: 1485 - 2: 1646

¹³¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 3: 1316 - 3: 1414

¹³² MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24>Weiteres_Bezugspunkte der Studiengangsentwicklung: 9: 68 - 9: 507

¹³³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Internetseite: 8: 73 - 8: 1558

¹³⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Internetseite: 11: 737 - 11: 931

Informationen zu **Äquivalenzprüfungen oder Einstufungstests** zur Anerkennung und Anrechnung von Kompetenzen enthalten ein Viertel der Programme (siehe Abbildung 27). Zumeist werden Aussagen zum Thema in Programmen von Bachelorangeboten getroffen. Mittels Äquivalenzprüfung wird überwiegend eine Einstufung in höhere Fachsemester bzw. eine Verkürzung der Studiendauer für beruflich Qualifizierte forciert, wobei nur ein Teil dieser Studienangebote auch für primärqualifizierend Studierende geöffnet ist. Sowohl in Studienprogrammen mit sowie ohne primärqualifizierenden Charakter erfolgen dezidierte Aussagen zum Thema. Beschrieben werden anrechnungsrelevante Studieninhalte, Anrechnungsumfänge, die Organisation der Äquivalenzprüfung sowie Möglichkeiten zur Prüfungsvorbereitung. Im Programm eines Masterstudiengangs wird die Gleichwertigkeit des ersten akademischen Hochschulabschlusses anerkannt, wenn die Bewerber*innen „[...] eine Eingangsprüfung bestehen, in der [s]ie Ihre fachliche Qualifikation nachweisen, die der eines abgeschlossenen grundständigen Studiums gleichwertig ist.“¹³⁵

Während individuelle Anrechnungsmöglichkeiten in Bezug auf die Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten weitaus häufiger forciert werden als pauschale Anrechnungsverfahren, zeigt sich bei den anrechnungsrelevanten Themenbereichen der Berufsausbildung, Berufspraxis sowie Fort- und Weiterbildung eine gegenläufige Tendenz. Angaben zur Anrechnung und Anrechnung von Kompetenzen durch den Nachweis einer pflegerischen **Berufsausbildung** beinhalten ausschließlich Studienprogramme von 23 Bachelorstudiengängen (siehe Abbildung 27). Dabei liegt der Fokus auf Studienverkürzungen bzw. einer Reduktion des semesterbezogenen Workloads. Meist werden in den Studienprogrammen die pauschal anzurechnenden Umfänge für beruflich Qualifizierte konkretisiert. Bei Studienangeboten von staatlichen Hochschulen beträgt der Anrechnungsumfang pauschal durchschnittlich 50 ECTS für die Berufsausbildung, wobei die Spannweite zwischen 35 und 90 ECTS liegt. In den Programmen von privaten Trägern, die Angaben zu anrechenbaren Creditpoints für beruflich Qualifizierte enthalten, wird jeweils ein Umfang von 60 ECTS genannt. Der durchschnittlich höchste Anrechnungsumfang mit über 70 ECTS entfällt auf die Studienprogramme von konfessionellen Hochschulen. Die Berufsausbildung wird bei diesen Angeboten pauschal mit 60 bis 90 ECTS auf das Studium angerechnet.

Angaben zu **Berufspraxis** als Grundlage zur Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompetenzen implizieren acht Programme (siehe Abbildung 27). In erster Linie werden pauschale Anrechnungsverfahren im Umfang von 30 bis 60 ECTS oder die Möglichkeit „[...] Anteile des praktischen Studiensemesters durch eine weitere einschlägige berufliche Tätigkeit [...]“¹³⁶ anerkennen zu lassen beschrieben. Im Einzelfall wird die individuelle Anrechnung der Berufserfahrung auf studienintegrierte Praktika dargestellt. In einem Programm heißt es: „Durch die Anrechnung von Studienleistungen auf die Ausbildung bzw. der Praxis auf das Studium wird die Studienbelastung auf ein Maß gebracht, das es Studierenden ermöglicht, Ausbildung bzw. Beruf oder Familie mit dem Studium zu vereinbaren.“¹³⁷

¹³⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Internetseite: 2: 2085 - 2: 2271

¹³⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Flyer: 2: 798 - 2: 894

¹³⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Flyer: 2: 2488 - 2: 2734

Darüber hinaus beinhaltet mehr als jedes vierte Studienprogramm Informationen zur Anrechnung von **Fort- und Weiterbildungen** (siehe Abbildung 27). Mit einer Ausnahme werden Aussagen zum Thema in Programmen von Bachelorstudienangeboten getroffen. Überwiegend erfolgen Ausführungen zu Anrechnungsmöglichkeiten eher unspezifisch und nachrangig zur Pflegeausbildung: „Zusätzlich anrechnungsfähig sind staatlich anerkannte pflegebezogene Weiterbildungen [...]“¹³⁸. Pauschale Anrechnungsverfahren beziehen sich in vier Fällen auf staatlich anerkannte Fach- bzw. Funktionsweiterbildungen, wobei die Anrechnungsumfänge mit je 20, 27 und zweimal 90 ECTS erheblich voneinander abweichen.

Vergleichsweise selten wird auf die Anerkennung von hochschulisch erworbenen Kompetenzen in Form von **Studienleistungen** eingegangen. Studienprogrammen von jeweils drei Master- und Bachelorstudiengängen enthalten hierzu Aussagen (siehe Abbildung 27). Thematisiert werden unter anderem Anerkennungsmöglichkeiten für Absolvent*innen „[...] des Weiterbildenden Studiums ‚Palliative Care‘ an der Universität Bremen“ oder „[...] eines Studiums ‚Palliative Care‘ an Hochschulen in Österreich oder Schweiz mit Abschluss ‚MAS‘ (Master of Advanced Studies)“¹³⁹ auf den entsprechenden Masterstudiengang sowie der „Nachweis zusätzlicher ECTS-Kreditpunkte durch Lehrveranstaltungen mit fachwissenschaftlichem Bezug in akkreditierten Hochschulstudiengängen [...]“¹⁴⁰. Die Möglichkeit, erworbene Kompetenzen auf Grundlage von im Ausland absolvierten Studienleistungen als äquivalent auf den Bachelorstudiengang anerkennen zu lassen, wird ebenfalls genannt.

Die Anrechnung von **Auslandsaufenthalten** wird im Programm eines Bachelorangebots im Kontext der Mobilitätsförderung der Studierenden beschrieben. Auch werden einem Masterstudienprogramm zufolge eigenständige **Fachpublikationen** in einer Fachzeitschrift oder Beiträge auf einer Fachtagung bzw. einem Kongress mit jeweils zehn ECTS auf den Gesamtumfang des Studiums angerechnet und anerkannt (siehe Abbildung 27).

In den meisten Bachelor-, aber in keinem Masterstudienprogramm wird die Möglichkeit des **Studiums ohne eine schulische Hochschulzugangsberechtigung** benannt (siehe Abbildung 27). Ausgeschlossen wird das Studieren ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung hingegen im Programm eines Masterstudiengangs, jedoch in keinem Bachelorstudienprogramm. Das Studieren ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung wird zumeist als Studieren ohne Abitur bezeichnet oder in Bezug auf die Landeshochschulgesetze als „[...] Hochschulzugangsberechtigung für besonders qualifizierte Berufstätige [...]“¹⁴¹ thematisiert. Formulierungen, die in den Studienprogrammen gleichermaßen verwendet werden sind die „[...] berufliche Qualifikation mit anschließend mindestens dreijähriger hauptberuflicher Berufspraxis [...]“¹⁴² oder die Berufserfahrung als Studieneingangsberechtigung. Zudem wird in einigen Studienprogrammen auf Äquivalenzregelungen zum Schulabschluss verwiesen. Einmal ist eine zwanzigprozentige Zulassungsquote für Bewerber*innen ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung vorgesehen. Konträr dazu erfolgt in einem Programm eine Aussage aus

¹³⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 6: 1412 - 6: 1496

¹³⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Internetseite: 7: 176|479 - 7: 414|573

¹⁴⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Internetseite: 14: 61|551 - 14: 446|755

¹⁴¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 1968 - 2: 2062

¹⁴² MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Flyer: 2: 276 - 2: 384

der das Studieren ohne Abitur als Regelfall interpretiert werden kann: „[...] Pflegeausbildung und mind. 3-jährige Berufspraxis (bei kürzerer Berufspraxis ist Abitur oder Fachhochschulreife erforderlich)“.¹⁴³

Sonderregelungen, die im Zusammenhang mit der Öffnung der Hochschule genannt werden, beziehen sich vereinzelt auf die Möglichkeit des Probestudiums oder der Gasthörerschaft sowie auf einen möglichen Verzicht der studienbegleitenden Berufstätigkeit, die im Regelfall vorausgesetzt wird (siehe Abbildung 27). Mit Ausnahme einer Nennung im Programm einer staatlichen Hochschule werden die Sonderregelungen von privaten Hochschulen offeriert.

7.3.6 Lernen und Lehren

Über die im Vorfeld dargestellten Themenbereiche hinaus werden in den Studienprogrammen zudem differente Aspekte des Lernens und Lehrens benannt, die in Bezug zu den Strukturen der Studienangebote stehen. Aussagen im Kontext des Lernens und Lehrens erfolgen in der Mehrzahl der Programme (siehe Abbildung 28). Die genannten Informationen beziehen sich einerseits auf die Rahmenbedingungen der Studiengänge wie die Gruppengröße, Lehrveranstaltungssprache oder Ausstattung. Andererseits werden vor allem Aspekte der Beratung, Betreuung oder Begleitung, methodisch-didaktische Begründungen und Prinzipien sowie Lehr-Lernformen sowie Lernorte thematisiert, die im Zusammenhang mit dem didaktischen Konzept der Angebote stehen. Darüber hinaus enthalten die Programme Beschreibungen zur Möglichkeit eines Auslandsstudiums bzw. -praktikums sowie zu potentiellen Wahl- und Vertiefungsmöglichkeiten.¹⁴⁴ Eine Übersicht zu den in den Programmen berücksichtigten strukturellen Aspekten des Lernens und Lehrens nach Themenbereichen und Studienangeboten enthalten Abbildungen 28 und 29.

Eine geringe **Größe der Hochschule oder kleine Studiengruppen** werden in 17 Studienprogrammen im Zusammenhang mit einem lernförderlichen Klima sowie einer hohen Betreuungsintensität thematisiert (siehe Abbildung 28). Die Hälfte der Bachelorstudienprogramme, jedoch nur zwei Masterstudienprogramme enthalten Aussagen zur Gruppengröße. Besonders oft beinhalten die Programme privater Hochschulen Hinweise zu kleinen Studiengruppen. Vergleichsweise selten wird die Gruppengröße in Studienprogrammen von staatlichen Hochschulen benannt.

Angaben zur **Lehrveranstaltungssprache** enthalten knapp ein Viertel der Studienprogramme (siehe Abbildung 28), wobei sich diese zumeist ausschließlich auf die deutsche Sprache erstrecken. In einem Masterstudienprogramm wird Deutsch als Lehrveranstaltungssprache aufgeführt, jedoch auf englischsprachige Anteile im Rahmen eines Moduls verwiesen. Englischsprachige Anteile im Studium werden zudem in einem Bachelorstudienprogramm herausgestellt, in dem keine generellen Aussagen zur Lehrveranstaltungssprache erfolgen.

Nennungen zur **Ausstattung** beinhalten sechs Studienprogramme (siehe Abbildung 28). Besonders umfangreiche Aussagen werden in einem Programm einer Universität in

¹⁴³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Flyer_a: 2: 404 - 2: 503

¹⁴⁴ Die inhaltliche Ausgestaltung der Wahl- und Vertiefungsmöglichkeiten wird in Kapitel 7.4.2 aufgegriffen.

konfessioneller Trägerschaft aufgeführt. Diese beziehen sich auf eine „zeitgemäße technische Ausstattung“¹⁴⁵ der Veranstaltungs- und Arbeitsräume, einen kostenfreien Zugang zu Fachdatenbanken und Online Journals sowie „Campuslizenzen für Literaturverwaltungs-, Statistik- und andere Software“¹⁴⁶. Eine gut ausgestattete (Online-) Bibliothek, helle Räume sowie die gute mediale bzw. IT-Ausstattung wird in vier Programmen von privaten sowie in einem Programm einer staatlichen Hochschule dargestellt.

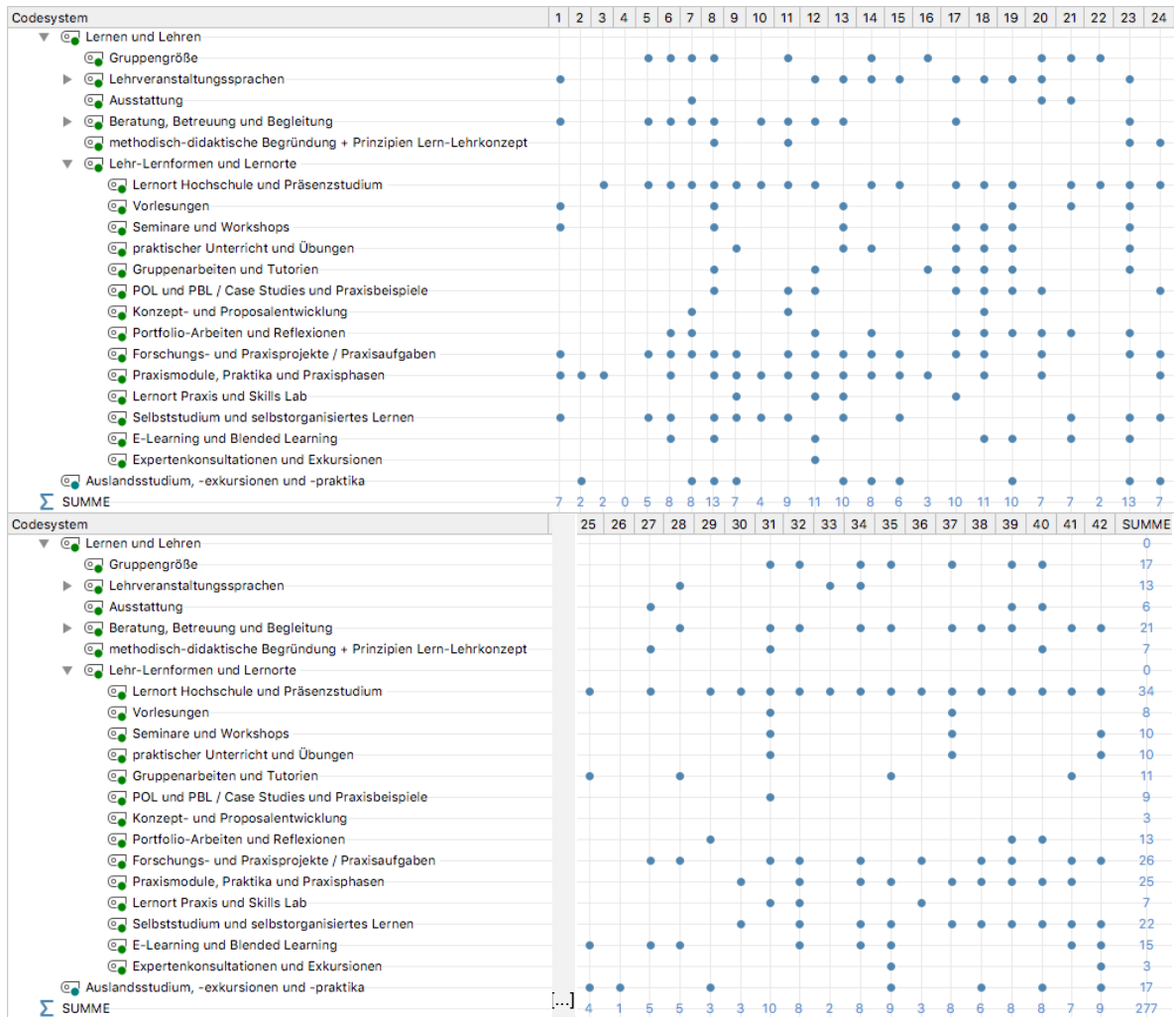


Abbildung 28: Lernen und Lehren nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Aussagen zu **Beratung, Betreuung oder Begleitung** von Studierenden während des Studiums oder der studienbegleitenden Praxisphasen enthalten die Hälfte der Studienprogramme (siehe Abbildung 28). Aspekte der Beratung, Betreuung oder Begleitung werden im Verhältnis betrachtet häufiger in Master- als in Bachelorstudienprogrammen beschrieben. In den Studienprogrammen wird besonders die Individualität der Beratung und Betreuung sowie der direkte Kontakt zwischen Lehrenden und Studierenden betont. Genannt werden eine „[...]“

¹⁴⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Flyer: 1: 11|480 - 1: 275|576

¹⁴⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Internetseite: 4: 59|413 - 4: 394|467

individuelle Betreuung [.]“¹⁴⁷ oder „individuelle Lernprozessbegleitung“¹⁴⁸ sowie ein „[...] persönliches Miteinander von Lehrenden und Studierenden.“¹⁴⁹ Die Studienprogramme enthalten zudem Informationen zur Kommunikation zwischen Studierenden und Lehrenden außerhalb der Präsenzphasen oder Lehrveranstaltungszeiten. So werden die Betreuung und Beratung der Studierenden einerseits über E-Mail-Kontakt sichergestellt, andererseits im Kontext von praxisbegleitenden Lehrveranstaltungen realisiert. Ebenso wird in den Programmen benannt, dass die Betreuung während der studienbegleitenden Praxisphasen durch Mitarbeitende der Praxiseinrichtung und der Hochschule gewährleistet wird. In einem Studienprogramm heißt es: „Begleitend zum Praktikum gibt es Beratungs- und Unterstützungsangebote der Hochschule.“¹⁵⁰ Vereinzelt bieten Hochschulen ein Mentoringsystem und Supervisionsmöglichkeiten für Studierende an: „Auf Wunsch können die Studierenden einen Mentor aus dem Department für die gesamte Studiendauer wählen.“¹⁵¹

Eine **Begründung für methodisch-didaktische Entscheidungen sowie die Prinzipien des Lehr-Lernkonzeptes** erfolgt in sieben Studienprogrammen (siehe Abbildung 28). Angegeben werden die „[...] hohe Diskursorientierung in der Lehre [...]“¹⁵², die Nutzung von Praxisbeispielen, die direkte Interaktion zwischen Lernenden und Lehrenden, die Begründung methodisch-didaktischer Entscheidungen sowie die „[...] Anwendung vielfältiger didaktischer und pädagogischer Methoden [...]“¹⁵³ mit dem Ziel, ein nachhaltiges Lernen für die Studierenden zu ermöglichen. Vereinzelt werden ermöglichungs-didaktische Bezugspunkte des Studiengangskonzeptes und die Unterstützung des selbstorganisierten Lernens beschrieben. Zudem erfolgt in einem Programm im Zusammenhang mit der didaktischen Begründung eine irritierende Aussage bezüglich der Gleichheit der Studierenden: „Unsere Dozenten wählen stets eine methodisch begründete Vorgehensweise zum Erreichen der Lernziele. Sie berücksichtigen die Lernsituation im Hinblick auf die Homogenität [sic?] der Studierenden und nutzen einen situationsadäquaten Methoden-Mix zur Wissensvermittlung und Wissenserarbeitung.“¹⁵⁴ Vor dem Hintergrund immer heterogener Studierendengruppen kann davon ausgegangen werden, dass es sich in diesem Programm um einen Formulierungsfehler handelt.

Fast alle Studienprogramme enthalten Aussagen zu **Lehr-Lernformen oder Lernorten**. Zumeist wird auf das Präsenzstudium oder den Lernort Hochschule hingewiesen (siehe Abbildung 28). Häufig beinhalten die Programme Nennungen zu Praxisphasen, Praxismodulen und Praktika oder dem Lernort Praxis sowie dem Selbststudium oder selbstorganisiertem Lernen im Allgemeinen. Es zeigt sich, dass die Bereiche zumeist im Zusammenhang miteinander thematisiert werden. Die Darstellung der Präsenzphasen und des Lernorts Hochschule erfolgt kontrastierend zu Selbststudien- oder Praxisphasen oder wird im Kontext der zeitlichen Organisation des Studiums bzw. von Aspekten der Studierbarkeit beschrieben. Darüber hinaus implizieren die Studienprogramme unterschiedliche Lehr-Lern-Arrangements am Lernort

¹⁴⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 1: 614 - 1: 638

¹⁴⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 17|88 - 2: 159|103

¹⁴⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 1: 1659 - 1: 1717

¹⁵⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Internetseite: 6: 979 - 6: 1066

¹⁵¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 7: 800 - 7: 902

¹⁵² MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23>Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 3: 2406 - 3: 2445

¹⁵³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Internetseite: 2: 531 - 2: 595

¹⁵⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 31\31_Internetseite: 7: 412 - 7: 694

Hochschule. In Abbildung 28 ist ersichtlich, dass in den Studienprogrammen im Durchschnitt mindestens zwei Lern-Arrangements genannt werden. Dazu gehören Vorlesungen, Seminare und Workshops, praktischer Unterricht und Übungen, Gruppenarbeiten und Tutorien, problemorientiertes bzw. -basiertes Lernen oder Case Studies, Konzept- und Proposalentwicklung¹⁵⁵ sowie Portfolio-Arbeiten und Reflexionen. In Verbindung zu den Lernorten der Hochschule und Praxis bestehen in den Programmen oftmals Beschreibungen zu Forschungs- und Praxisprojekten oder -aufgaben, die auch den Ansatz des forschenden Lernens sowie des Theorie-Praxis- bzw. Praxis-Theorie-Transfers forcieren.

Während in Kapitel 7.3.3 die Möglichkeit der Berufstätigkeit in Bezug auf die Studierbarkeit thematisiert wird, verstehen sich die im Folgenden dargestellten Praxisphasen und Verknüpfungen mit dem Lernort Praxis als integraler Bestandteil der Studienangebote. Angaben zu Praxisphasen oder Verknüpfungen mit dem Lernort Praxis werden in zwei Drittel der Programme gemacht. Praktika sind die meist genannte Form von studienbegleitenden Praxisphasen. Eher selten erfolgen in den Studienprogrammen Nennungen zum praktischen Studiensemester oder Praxismodulen. Die Dauer der Praktika wird nur selten benannt. Häufig werden Praxisphasen im Kontext der Anrechnung dargestellt. Zudem wird die Ressource des Arbeitsplatzes oder der Lernort Praxis in einigen Studienprogrammen als studienintegriert beschrieben. Nennungen zum Lernort Praxis beziehen sich auch auf die Nutzung von Skills Labs¹⁵⁶. Mehr als die Hälfte der Programme implizieren Aussagen zum Selbststudium. Das Selbststudium oder selbstorganisierte Lernen wird meist ohne weitere Erklärungen aufgeführt oder in Bezug zum Umfang gesetzt: „Selbstverantwortliches Lernen und ein hoher Anteil an Eigeninitiative wird von den Studierenden erwartet und von den Dozierenden gefördert.“¹⁵⁷ Auch Aussagen zum angeleiteten oder begleiteten Selbststudium sowie der notwendigen Vor- und Nachbereitung der Lehrveranstaltungszeiten bilden den Gegenstand von Studienprogrammen. Informationen zu E-Learning oder Blended-Learning-Ansätzen beinhalten etwa ein Drittel der Programme. Es zeigt sich, dass die digitalen Lehr-Lernformen unterschiedlich eingesetzt werden. Zum einen liegt der Fokus von E- bzw. Blended-Learning-Angeboten in der Bereitstellung von Online-Studienmaterialien und wird als Lern- und Kommunikationsplattform zur Unterstützung des Selbststudiums genutzt: „Zusätzlich sind Online-Lernphasen (eLearning) eingebettet.“¹⁵⁸ Zum anderen erfolgt der Einsatz von digitalen Ansätzen als Alternative zur klassischen Lehrveranstaltung an der Hochschule in Form von Online-Präsenzveranstaltungen. Nennungen in Bezug auf das Lernen und Lehren beziehen sich vereinzelt auf Expert*innenkonsultationen und Exkursionen. In den Programmen werden Konsultationen bzw. Exkursionen auch im Zusammenhang mit einem Auslandsaufenthalt aufgeführt.

Abbildung 28 zeigt, dass 17 Studienprogramme Informationen zum **Auslandsstudium oder -praktikum** enthalten. Zumeist wird ein Auslandsstudium oder -praktikum als möglich oder wünschenswert beschrieben. Es werden Unterstützungsmöglichkeiten, wie internationale Kontakte oder Partnerschaften und Stipendien thematisiert (siehe Kapitel 7.3.9). Angaben zu

¹⁵⁵ Unter der Bezeichnung Proposalentwicklung wird eine konzeptionelle Vorschlagsentwicklung verstanden.

¹⁵⁶ Als Skills Lab werden Übungslabore zum Training praktischer Kompetenzen für Lernende bezeichnet, die das Lernen an Modellen ermöglichen oder Simulationen zum Gegenstand haben.

¹⁵⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 1997 - 2: 2138

¹⁵⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Flyer_Studienbroschüre: 4: 922 - 4: 951

einem Mobilitätsfenster enthalten ebenfalls einige Programme, wenngleich meist keine konkreten Aussagen zum Umfang oder zur Umsetzung erfolgen. Nur vereinzelt hat ein Auslandsaufenthalt im Studium verpflichtenden Charakter: „Bestandteil des Studiums ist ein zwei- bis vierwöchiges Praktikum im Ausland.“¹⁵⁹ Der Umfang von verpflichtenden Auslandsaufenthalten ist mit einer bzw. zweimal einer Woche eher gering. Eine Hochschule führt darüber hinaus zwar nicht explizit die Möglichkeit für Studierende auf, ein Auslandsstudium oder -praktikum zu absolvieren, allerdings ist auf den Internetseiten der Studienangebote ein Blog mit Erfahrungsberichten und Informationen zum Auslandspraktikum zugänglich.

Wahl- und Vertiefungsmöglichkeiten werden in knapp drei Viertel der Studienprogramme genannt (siehe Abbildung 29).

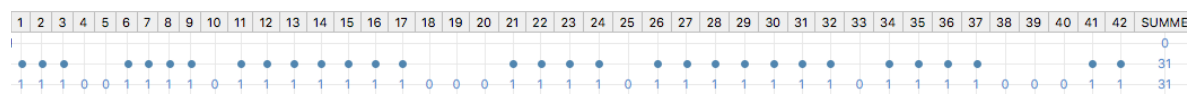


Abbildung 29: Studienangebote mit Wahlmöglichkeiten (MAXQDA)

Aus der Kontrastierung der Programme von privaten, staatlichen sowie konfessionellen Hochschulträgern zeigen sich angebots- sowie gruppenspezifische Differenzen. In allen acht Programmen privater Träger erfolgen konkrete Aussagen zu Wahl- oder Vertiefungsmöglichkeiten. In der Hälfte der Studienprogramme werden zwei unterschiedliche Schwerpunkte zur Auswahl gestellt. Vereinzelt besteht die Auswahlmöglichkeit zwischen je zweimal zwei, drei, fünf oder sechs unterschiedlichen Vertiefungen in Studienprogrammen privater Hochschulen. Im Unterschied zu den Studienangeboten von staatlichen Hochschulen besteht eine vergleichsweise geringe Differenz. Wahl- und Vertiefungsmöglichkeiten implizieren den Programmen zufolge 17 der 21 Angebote von staatlichen Hochschulen. In zwölf Programmen werden zwei bis drei Wahlmöglichkeiten offeriert. Davon besteht für Studierende einmal die Möglichkeit, sich für zwei der drei angebotenen Schwerpunkte zu entscheiden. Fünf Studienprogramme staatlicher Hochschulen beinhalten Nennungen zum Thema, jedoch ohne eine Konkretisierung von Wahl- oder Vertiefungsmöglichkeiten. Deutlich wird der trägerbezogene Unterschied mit Blick auf die Angebote konfessioneller Träger. Von den sechs Studienprogrammen, die Wahl- oder Vertiefungsmöglichkeiten berücksichtigen, erfolgt in der Hälfte der Fälle keine nähere Angabe zur Auswahl. Im Gegensatz dazu werden in einem Programm umfassende Wahl- und Vertiefungsmöglichkeiten aufgeführt. So können Studierende aus neun unterschiedlichen Themenbereichen einzelne Lehrveranstaltungen auswählen. Jeweils einmal werden zwei bzw. drei Wahlbereiche zur Auswahl gestellt.

7.3.7 Leistungsnachweise

Die Darstellung von Leistungsnachweisen nimmt in den Studienprogrammen eine eher untergeordnete Rolle ein. Zumeist werden Aussagen im Zusammenhang mit der Gliederung des Studiums thematisiert. Abbildung 30 zeigt die in den Programmen aufgeführten Informationen zu Prüfungen und Leistungsnachweisen nach Themenbereichen und Angeboten.

¹⁵⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Internetseite: 2: 1266 - 2: 1361

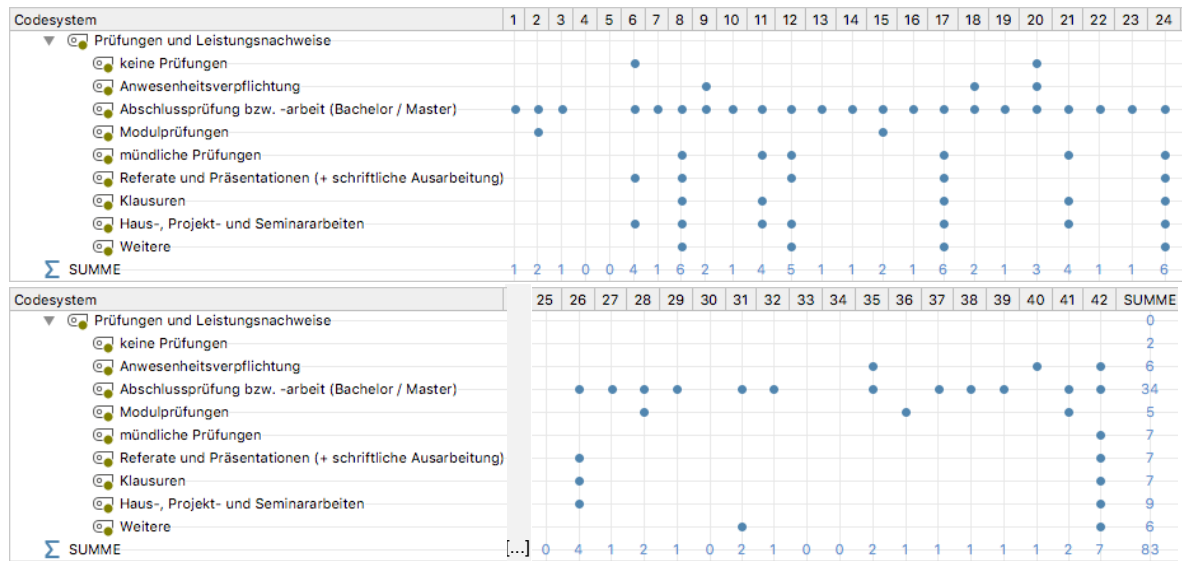


Abbildung 30: Prüfungen und Leistungsnachweise nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

In den Studienprogrammen werden vor allem Bachelor- oder Masterarbeiten genannt. So enthält die Mehrzahl der Studienprogramme Nennungen zum Thema. In drei Viertel der Programme von Bachelorstudiengängen wird auf die Abschlussarbeit hingewiesen. Überwiegend beziehen sich die Aussagen zu Bachelorarbeiten auch auf die zu erwerbenden ECTS-Kreditpunkte. Mit einer Ausnahme werden zehn bis zwölf ECTS angegeben. In einem Studienangebot erwerben die Studierenden mit der Bachelorarbeit 15 ECTS. Darüber hinaus beziehen sich Darstellungen vereinzelt auf die Organisation der Abschlussarbeit: „Im 7. Semester finden weniger Lehrveranstaltungen statt, da dann auch die Bachelor-Arbeit angefertigt wird.“¹⁶⁰ Der Praxisbezug der Bachelorarbeit wird in einem Programm betont: „Zum Abschluss des Studiums gilt es, eine Bachelorarbeit mit einem zwingend anwendungsbezogenen Thema unter Anleitung und Betreuung einer Professorin oder eines Professors anzufertigen.“¹⁶¹ In allen Masterstudienprogrammen erfolgen Aussagen zur Masterarbeit. In der Hälfte der Programme wird neben der schriftlichen Abschlussarbeit ein Kolloquium oder ein Reflexions- bzw. Begleitseminar beschrieben. Die zu erwerbenden Creditpoints werden in der Mehrzahl der Programme aufgeführt. Vereinzelt wird der Umfang mit 20 bzw. 24 ECTS benannt. Meist erfolgt die Angabe von 30 ECTS. Im Einzelfall werden in einem Masterstudienprogramm differenzierte Aussagen zur Abschlussarbeit getroffen: „Die Master-Arbeit erfordert die selbständige Bearbeitung einer Fragestellung aus dem Bereich der Gesundheits-, Pflege- oder Therapiewissenschaften (insbesondere dem eigenen Schwerpunkt) nach wissenschaftlichen Methoden und verlangt die Fähigkeit zur Auseinandersetzung mit dem gewählten Thema, die Erarbeitung von methodischen Lösungsansätzen sowie die Präsentation des eigenen Forschungsprozesses und seiner Ergebnisse im Rahmen einer wissenschaftlichen Disputation. Für die Master-Arbeit werden 30 LP (900 studentische Arbeitsstunden) angerechnet, für ihre Anfertigung ist das gesamte 4. Semester vorgesehen.“¹⁶²

¹⁶⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 2694 - 2: 2803

¹⁶¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 5: 316 - 5: 461

¹⁶² MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Internetseite: 4: 1116 - 4: 1747

Abbildung 30 zeigt, dass sich Nennungen zu Leistungsnachweisen zumeist auf Haus-, Projekt- oder Seminararbeiten beziehen. Mehrfach sind auch Leistungsnachweise, wie mündliche Prüfungen, Referate und Präsentationen oder schriftliche Ausarbeitungen sowie Klausuren Gegenstand der Ausführungen. Essays, Fallberatungen bzw. -studien, komplexe Aufgaben, Portfolios oder Statistik Testate werden darüber hinaus als Prüfungsformen dargestellt. Meist sind die Leistungsnachweise im Rahmen von Modulübersichtstabellen aufgeführt. Direkt in den Programmtext integriert sind hingegen Aussagen zu Modulprüfungen sowie zur Anwesenheitsverpflichtung. So heißt es beispielsweise in einem der fünf Programme, die Modulprüfungen nennen: „Jedes Modul schließt mit einer Modulprüfung ab.“¹⁶³ Angaben zur Anwesenheitsverpflichtung in den Präsenzphasen enthalten sechs Programme. Davon wird viermal eine Anwesenheitspflicht genannt und zweimal wird diese ausgeschlossen. Ebenfalls implizieren einzelne Studienprogramme die Beschreibung, dass bestimmte Module ohne Prüfungsleistung abgeschlossen werden.

7.3.8 Personen

Die Studienprogramme beinhalten personenbezogene Aussagen zu Studierenden sowie zu Lehrenden. Während in den Studienprogrammen nur vereinzelt Aussagen zu Studierenden getroffen werden, sind in knapp der Hälfte der Programme Informationen zu Eigenschaften von Lehrenden der Pflegestudiengänge aufgeführt (siehe Abbildung 31).

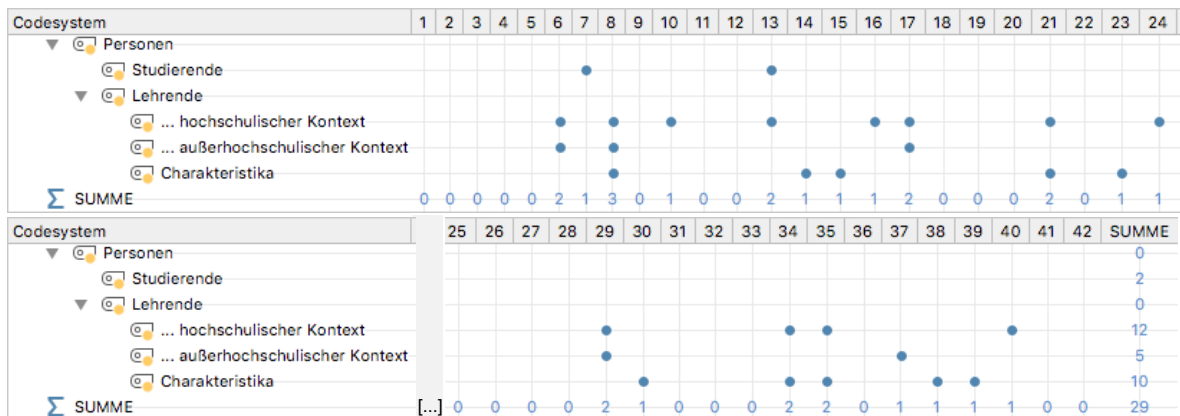


Abbildung 31: Personen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Dargestellt werden die **Studierenden** des zweiten Semesters nach Geschlecht „weiblich: 19, männlich: 2 (Stand: 04.12.15)“¹⁶⁴ sowie die „Gewährleistung studentischer Mitwirkung“¹⁶⁵.

Angaben zu **Lehrenden** lassen sich zwischen dem Arbeitskontext und den Charakteristika der lehrenden Personen differenzieren. In mehr als einem Viertel der Studienprogramme werden die Lehrenden aus dem hochschulischen Kontext benannt (siehe Abbildung 31). Dabei erfolgen entweder Ausführungen zur Vorstellung der Lehrenden in Person oder es wird auf das Renommee der Dozent*innen verwiesen. Weiterhin werden Lehrende in Bezug auf das

¹⁶³ MAXQDA-Arbeitsdatei: (36\36_Internetseite: 1: 1849 - 1: 1894

¹⁶⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 21: 976 - 21: 1078

¹⁶⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Flyer: 1: 3\375 - 1: 217\394

personelle Gesamtangebot im Studiengang gesetzt: „Mit derzeit allein sechs Professorinnen bzw. Professoren für klinische Pflege zählt die Frankfurt University of Applied Sciences zu den Hochschulen Deutschlands mit der größten Anzahl an Lehrenden in diesem Fachgebiet [...]“¹⁶⁶. Aussagen zu Lehrenden aus dem außerhochschulischen Kontext erfolgen in den Programmen seltener. In einem Fall heißt es: „Außerdem unterstützen externe Dozierende aus Organisationen und Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens mit ihrer hohen fachlichen Expertise die Hochschullehre der Professorinnen und Professoren.“¹⁶⁷ Jedes vierte Programm beinhaltet Aussagen zu besonderen Charakteristika der lehrenden Personen. Herausgehoben werden die praktische sowie theoretische Erfahrung und Expertise, ein hohes Engagement und eine interdisziplinäre Perspektive der Lehrenden sowie der Einfluss lehrender Persönlichkeiten: „Am Department lehren Persönlichkeiten, die einen großen Einfluss in die Pflegelandschaft haben – die Studierenden erleben Entwicklungen hautnah mit.“¹⁶⁸ Es fällt auf, dass der Bezug von Praxis und Theorie in den Programmen in besonderer Weise herausgestellt wird. So erfolgt in den Studienprogrammen auch die Zitation von Studierendenstimmen, nach denen die Dozierende des Angebots „[...] ausnahmslos erfahrene Praktiker mit akademischem Hintergrund [...]“¹⁶⁹ sind.

7.3.9 Kooperationen und Vernetzung

Themen der Kooperationen und Vernetzung werden in den Studienprogrammen sowohl im Kontext der Studiengangorganisation als auch in Bezug auf die Programmplanung benannt. Einerseits werden Kooperationen zwischen der Hochschule und außerhochschulischen Praxis- oder Bildungseinrichtungen dargestellt. Andererseits beinhalten die Programme ebenso Aspekte der Vernetzung oder der Einbindung des Studiengangs in Forschungsinstitute und Zentren der Hochschule. Abbildung 32 ermöglicht einen Überblick über Nennungen zu Kooperationen, zu Zusammenarbeit und Vernetzung nach Themenbereichen und Studienangeboten.

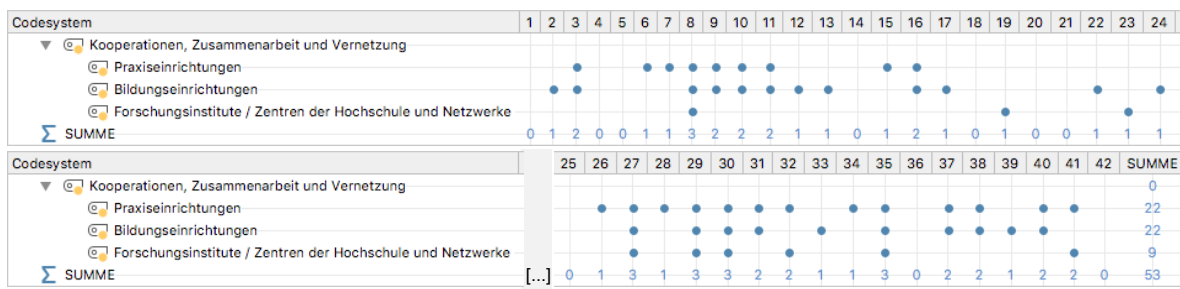


Abbildung 32: Kooperationen, Zusammenarbeit und Vernetzung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Eine Kooperation oder Zusammenarbeit mit **Praxiseinrichtungen** wird in der Hälfte der Programme genannt (siehe Abbildung 32). Im Verhältnis zwischen den Hochschulträgern wird deutlich, dass diese meist in Programmen von privaten oder konfessionellen Hochschulen

¹⁶⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Internetseite: 2: 295 - 2: 515
¹⁶⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 1: 722 - 1: 873
¹⁶⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Internetseite: 6: 2133 - 6: 2282
¹⁶⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Flyer: 1: 856|292 - 1: 997|353

beschrieben werden. Im Verhältnis betrachtet seltener erfolgen in den Studienprogrammen staatlicher Hochschulen Aussagen zu kooperativen Beziehungen zu Praxiseinrichtungen. Es wird eine „[...] kooperative Zusammenarbeit der Hochschullehrer mit den Vertretern aus den kooperierenden Gesundheitseinrichtungen [...]“¹⁷⁰, eine große Praxisnähe durch die Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Einrichtungen oder „vielfältige nationale und internationale Kooperationen“¹⁷¹ beschrieben. Auch werden konkrete Praxiseinrichtungen thematisiert oder kooperative Beziehungen im Zusammenhang mit dem Studienformat aufgeführt: „Das duale Studienmodell wird über eine Kooperation mit dem Unternehmen gewährleistet.“¹⁷² Staatliche Universitäten verfügen über eine „[...] Anbindung an den klinischen Bereich der Universität (das Universitätsklinikum Halle und andere akademische Lehrkrankenhäuser) [...]“¹⁷³. In Programmen von Fachhochschulen wird ebenfalls eine Kooperation mit Universitätsklinikum benannt. Dabei ist die Kooperation im Allgemeinen sowie im Rahmen der Nutzung des Skills Labs des Universitätsklinikums Gegenstand der Ausführungen. Ein Programm enthält umfangreiche Informationen für Praxispartner. Im Mittelpunkt steht die Akquise neuer Kooperationspartner und die Darstellung mannigfaltiger Vorteile unter dem Titel: „Werden Sie Praxispartner“.¹⁷⁴

Die Zusammenarbeit mit **Bildungseinrichtungen** wird in der Hälfte der Studienprogramme angegeben (siehe Abbildung 32). Die Aussagen beziehen sich zumeist auf internationale Hochschulkontakte und Kooperationen. Kooperierende Partnerhochschulen werden zudem auch auf nationaler Ebene aufgeführt. Ein universitärer Studiengang wird „[...] in Kooperation mit der Katholischen Hochschule Freiburg angeboten.“¹⁷⁵ In einem Programm heißt es: „Es besteht die Möglichkeit zu kooperativen Promotionen mit der Hochschule für Philosophie München.“¹⁷⁶ Ebenso werden Aussagen zu innerhochschulischen Zusammenarbeitsstrategien getroffen. Diese beziehen sich einerseits auf eine fakultätsinterne sowie -übergreifende Zusammenarbeit. Andererseits wird auf „[...] die Verzahnung mit bestehenden (konsekutiven wie weiterbildenden) Strukturen der Bildungseinrichtung Universität [...]“¹⁷⁷ hingewiesen. Bei Angeboten mit gleichzeitig primärqualifizierendem Charakter werden in den Programmen vor allem Kooperationen mit den Pflegefachschulen fokussiert. Bei Angeboten, die ausschließlich für beruflich Qualifizierte geöffnet sind, bestehen den Studienprogrammen zufolge Kooperationen vergleichsweise häufiger im Bereich außerhochschulischer Weiterbildungsanbieter.

Eine Vernetzung sowie eine Einbindung des Studiengangs in die **Forschungsinstitute oder Zentren der Hochschule** wird in neun Programmen benannt (siehe Abbildung 32). In den Studienprogrammen wird auf das „[...] Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) [...]“¹⁷⁸, das „[...] Interdisziplinäre Zentrum für Versorgungsforschung [...]“¹⁷⁹

¹⁷⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Internetseite: 3: 458 - 3: 572

¹⁷¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Flyer: 1: 1384 - 1: 1437

¹⁷² MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Internetseite: 4: 716 - 4: 800

¹⁷³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Internetseite: 1: 2176 - 1: 2302

¹⁷⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Flyer_Studienbroschüre: 9: 37|697 - 9: 418|768

¹⁷⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 1: 298|351 - 1: 529|399

¹⁷⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Internetseite: 12: 1080 - 12: 1217

¹⁷⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 5: 206 - 5: 396

¹⁷⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23>Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 1: 1940 - 1: 2003

¹⁷⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Internetseite: 6: 3354 - 6: 3896

und das „[...] Zentrum für Evidenzbasierte Pflege im internationalen Netzwerk am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft [...]“¹⁸⁰ hingewiesen. Zudem wird die Mitbegründung des „Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung“ beschrieben. Eine Hochschule nennt die Mitgliedschaft im „Florence Network“, einem europäischen Netzwerk für die Zusammenarbeit von pflegerischen Einrichtungen. Einmal wird ein sogenannter „Study Club“ zur Vernetzung der Teilnehmenden beworben sowie die institutionelle Anbindung zu den Einrichtungen für Weiterbildung, Forschung und Transfer dargestellt.

Über die beschriebenen Kooperationen hinaus werden in den Studienprogrammen nur vereinzelt **Beteiligte der Studienprogrammplanung** aufgezählt. Im Bachelorstudienprogramm einer staatlichen Hochschule erfährt das Thema der Studienprogrammplanung einen besonders großen Stellenwert: „Die Entwicklung des berufsbegleitenden Studiengangs Angewandte Pflegewissenschaft erfolgte im Rahmen des BMBF-Förderprojektes OPEN – OPen Education in Nursing – sowie in enger Kooperation mit langjährigen Praxispartnern und durch die Unterstützung eines hochkarätig besetzten wissenschaftlichen Beirates (u. a. mit Vertreterinnen und Vertretern des Deutschen Pflegerates, des Bundesverbandes Pflegemanagement und des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe).“¹⁸¹ Im Kontext der Entwicklung von zwei Bachelorangeboten privater Hochschulträger wird in den Programmen ebenfalls die Beteiligung von außerhochschulischen Kooperationspartnern beschrieben. Ein Programm enthält Aussagen zu einem privaten und überregional tätigen Bildungsträger als beteiligten Partner. Auch werden verschiedene Einrichtungen des Gesundheitswesens namentlich aufgeführt. Dazu zählen unterschiedliche private bzw. konfessionelle Klinik- und Bildungsträger sowie der Verband der Schwesternschaft des Deutschen Roten Kreuzes.

7.3.10 Kosten und Finanzierung

Aus Abbildung 33 wird deutlich, dass in der Mehrheit der Studienprogramme Aussagen zu finanziellen Belastungen, Finanzierungsmöglichkeiten oder -modalitäten sowie weiteren Informationen mit monetärem Bezug im Kontext des Studiums getroffen werden.

Die häufigsten aufgeführten **finanziellen Belastungen** beziehen sich auf den Semesterbeitrag oder die Studiengebühren. Angaben zum Semesterbeitrag beinhalten 18 Programme (siehe Abbildung 33). Zumeist wird eine konkrete Summe benannt. Die Spannweite liegt zwischen 11,50 Euro und 336,00 Euro pro Semester. Durchschnittlich liegt der angegebene Betrag bei circa 170 Euro, wobei aus zwei Studienprogrammen leicht abweichende Aussagen zur Höhe des Semesterbeitrags zu entnehmen sind. Neben dem konkreten Betrag erfolgen in den Programmen auch Erläuterungen zum Semesterbeitrag. Beispielsweise heißt es: „Der Semesterbeitrag wird einmal pro Semester fällig. Er wird jedes Semester neu festgesetzt und beträgt durchschnittlich 200 Euro. Darin enthalten sind die Kosten für den Sozialbeitrag (dieser geht an das Studentenwerk), das NRW-Ticket und ein Nahverkehrsticket sowie ein Beitrag für den AStA.“¹⁸²

¹⁸⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 1: 3942 - 1: 4157

¹⁸¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 2: 35 - 2: 507

¹⁸² MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 3: 1599 - 3: 1892

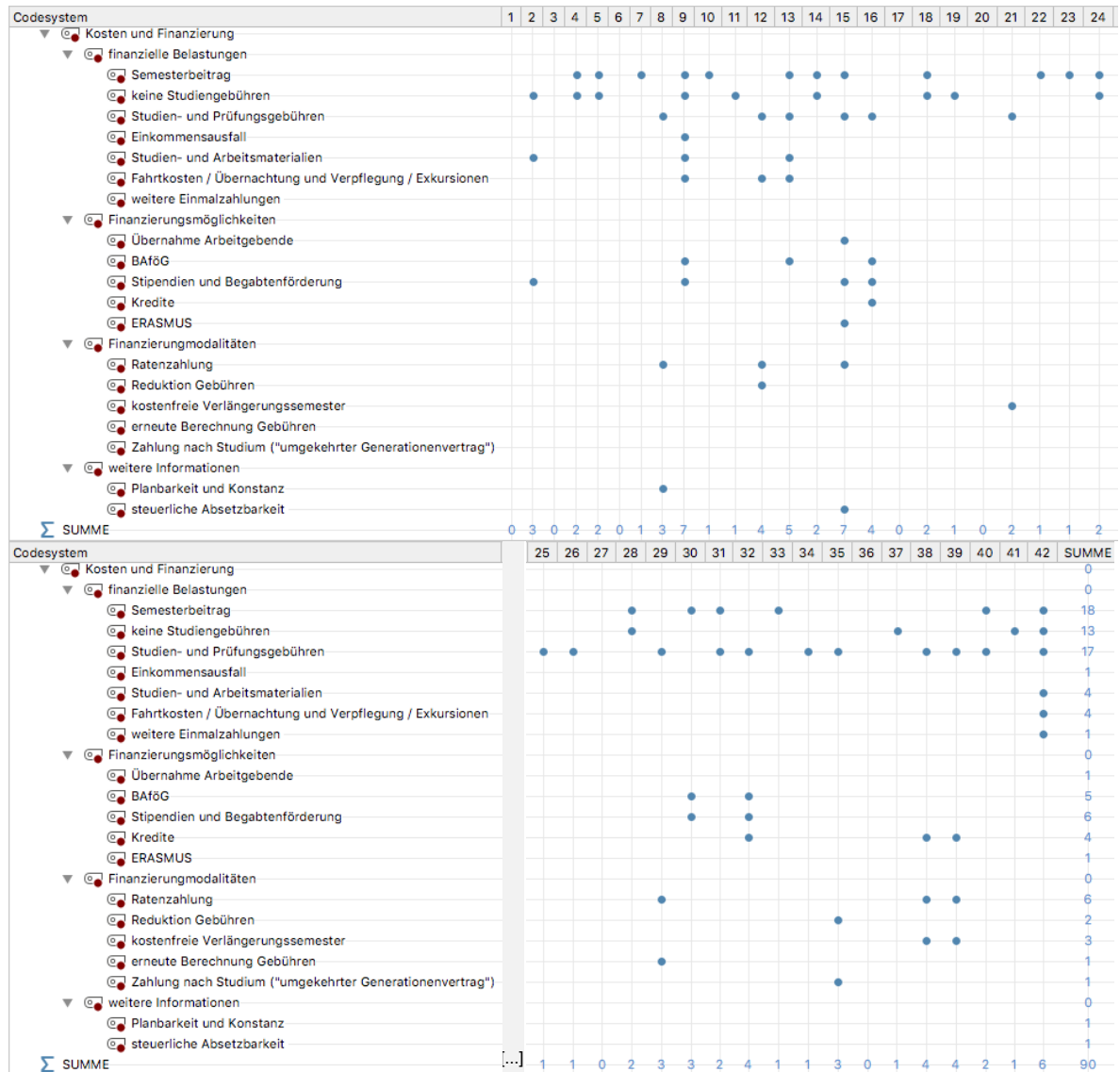


Abbildung 33: Kosten und Finanzierung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Die Erhebung von Studien- oder Prüfungsgebühren wird in 17 Studienprogrammen genannt (siehe Abbildung 33). Tabelle 18 verdeutlicht, dass sich sowohl zwischen den einzelnen Studienangeboten als auch im Vergleich zwischen den Hochschulträgern ein heterogenes Bild im Hinblick auf die Gebühren zeigt. Alle acht Programme privater Hochschulen, fünf Programme konfessioneller Hochschulen und vier Programme staatlicher Hochschulen beinhalten Aussagen zum Thema.

Im Gegensatz zu den Programmen, die Aussagen zu Studiengebühren implizieren, heißt es in den Programmen von 13 Studienangeboten staatlicher und konfessioneller Hochschulen, dass keine Erhebung von Studien- und Prüfungsgebühren erfolgt (siehe Abbildung 33).

Tabelle 18: Gebühren für Bachelor- und Masterstudienangebote nach Trägerschaft der Hochschule (eigene Darstellung)

Studienangebote		private Hochschulen	konfessionelle Hochschulen	staatliche Hochschule
Studiengebühren in Euro				
pro Monat	Bachelor	360	300 ^(*)	-
		390	260 ^(**) oder 320 ^(***)	
		510	260 oder 295 ^(****)	
	Master	-	300 ^(*)	-
pro Semester	Bachelor	1.600	330	-
	Master	-	-	-
insgesamt ggf. Prüfungsgebühren	Bachelor	5.910 zzgl. 615	-	-
		12.390 zzgl. 300		
		12.600		
	Master	12.000	-	7.300 12.000
Langzeitgebühren ¹ bzw. Gebühren für lebensältere Studierende ²	Bachelor	-	-	500 ¹ 500 ²
	Master	-	-	-

* inkl. zwei kostenloser Verlängerungssemester
 ** mit abgeschlossener Fachweiterbildung
 *** ohne abgeschlossene Fachweiterbildung
 **** widersprüchliche Aussagen im Studienprogramm

Weitere finanzielle Belastungen, die durch das Studium bedingt sind, beziehen sich auf den Einkommensausfall, Fahrtkosten und Kosten für Verpflegung bzw. Übernachtungen am Studienort oder in Bezug auf studienbegleitende Exkursionen sowie auf Kosten für Studien- und Arbeitsmaterialien (siehe Abbildung 33): „Einmalig zum Beginn des Studiums fallen 15 € für die Thoska-Karte (elektronischer Studentenausweis) an. Kosten für Studienmaterialien betragen 300 € pro Semester.“¹⁸³

Im Vergleich zu finanziellen Belastungen durch das Studium werden Finanzierungsmöglichkeiten und -modalitäten seltener thematisiert. Im Bereich der **Finanzierungsmöglichkeiten** wird in den Studienprogrammen sechsmal auf Stipendien oder Finanzierungsmöglichkeiten im Sinne der Begabtenförderung hingewiesen (siehe Abbildung 33). Bezug auf das Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) wird in fünf Studienprogrammen genommen. Studienkredite werden viermal genannt. Davon liegen die Programme von zwei Angeboten im Portfolio einer privaten Universität, die eine „[...] Studienfinanzierung in Kooperation mit einem örtlichen Kreditinstitut [...]“¹⁸⁴ anbietet. Die Beschreibung der möglichen Übernahme der Gebühren durch den Arbeitgeber sowie die Finanzierung von Auslandsaufenthalten über ERASMUS beinhaltet jeweils ein Programm.

Im Bereich der **Finanzierungsmodalitäten** wird in sechs Studienprogrammen auf die Möglichkeit der Ratenzahlung Bezug genommen (siehe Abbildung 33). Während teils keine konkreten Aussagen zum Umfang erfolgen, enthalten einige Programme Aussagen zur Anzahl der Raten. Es werden sechs oder 42 Monatsraten als mögliche Zahlweise offeriert. Ebenso ist die Zahlung der Studiengebühren in bis zu 100 Raten möglich: „Die Beiträge können auch in

¹⁸³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Weiteres_Infoheft: 5: 1104 - 5: 1267

¹⁸⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 5: 2840 - 5: 2910

100 Monatsraten zu je 80 Euro oder 80 Raten zu 96 Euro entrichtet werden.“¹⁸⁵ Darüber hinaus wird die bereits beschriebene Möglichkeit der kostenfreien Verlängerungssemester sowie die Reduktion der Gebühren durch Anerkennung und Anrechnung von bereits erworbenen Kompetenzen oder die „[...] Möglichkeiten, die Finanzierung der hier ausgewiesenen Studienbeiträge durch eine ‚Quersubvention‘ zu halbieren[.]“¹⁸⁶ benannt. Vereinzelt enthalten die Studienprogramme Aussagen zur erneuten Berechnung von Prüfungsgebühren, wenn die Wiederholung einer Prüfung notwendig wird. Zudem heißt es in einem Programm: „Die Universität hat im Juni 2008 ihre Gebührenordnung verändert. Erhalten werden konnte der ‚Umgekehrte Generationenvertrag‘, der es unseren Studierenden ermöglicht, die Studienbeiträge optional erst nach dem Studium zu zahlen.“¹⁸⁷ Zum Teil erfolgen in den Programmen kostenpflichtiger Studienangebote keine Angaben zu Finanzierungsmöglichkeiten und -modalitäten. Im Gegensatz dazu wird vereinzelt auf Finanzierungsmöglichkeiten hingewiesen, obwohl in den Programmen keine Aussagen zu Studiengebühren expliziert werden.

Weitere Informationen zu Kosten und Finanzierung beziehen sich jeweils einmal auf die Planbarkeit und die Konstanz der Gebühren sowie die steuerliche Absetzbarkeit der studienbedingten Kosten (siehe Abbildung 33).

7.3.11 Qualitätssicherung

Angaben zu Aspekten der Qualitätssicherung enthalten die meisten Studienprogramme. In Abbildung 34 fällt auf, dass die Akkreditierung in den Programmen den größten Stellenwert im Zusammenhang mit der Thematik der Qualitätssicherung einnimmt. In mehr als jedem zweiten Studienprogramm wird eine erfolgreiche Akkreditierung oder Reakkreditierung genannt. In allen Programmen privater Hochschulen, aber in weniger als der Hälfte der Programme von staatlichen sowie konfessionellen Hochschulen wird die erfolgreiche Akkreditierung oder Reakkreditierung dargestellt.

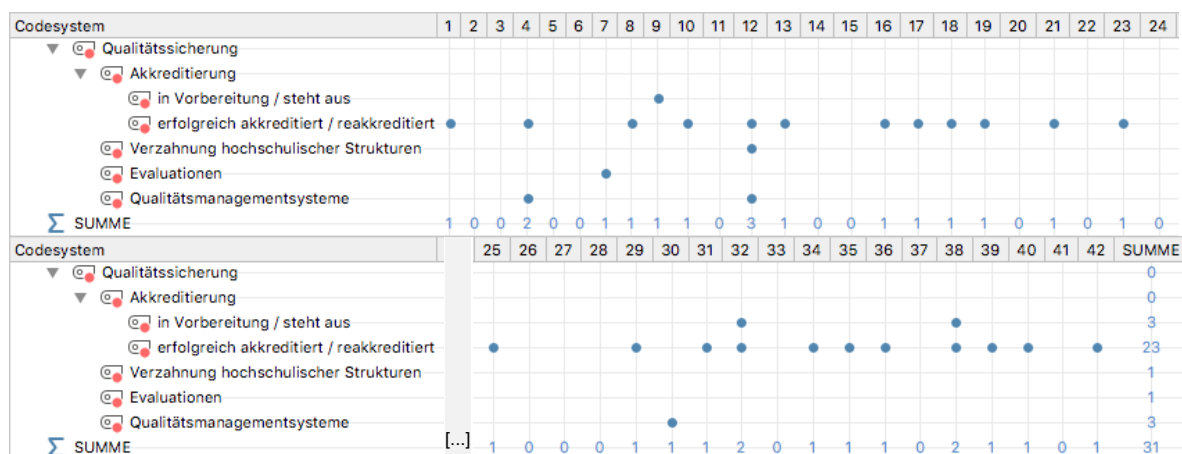


Abbildung 34: Qualitätssicherung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

¹⁸⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Internetseite: 2: 1851 - 2: 1951

¹⁸⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Internetseite: 7: 2698 - 7: 2882

¹⁸⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Internetseite: 7: 2467 - 7: 2696

In Kontext einer erfolgreichen Akkreditierung oder Reakkreditierung werden in den Studienprogrammen zumeist die Akkreditierungsagenturen aufgeführt. Zu diesen zählen überwiegend die Agentur „AHPGS-Akkreditierungsagentur im Bereich Gesundheit und Soziales“ sowie die „AQAS e.V. – Agentur zur Qualitätssicherung akkreditierter Studiengänge“. Ebenfalls werden das „Akkreditierungs-, Zertifizierungs- und Qualitätssicherungs-Institut (ACQUIN)“, die „ZEvA Zentrale Evaluations- und Akkreditierungsagentur Hannover“ sowie die „Foundation for International Business Administration Accreditation (FIBAA)“ namentlich erwähnt. Informationen zur Akkreditierung oder Reakkreditierung beziehen sich zudem auf die erfolgreiche Systemakkreditierung oder die Akkreditierungszeiträume.

Eine in Vorbereitung befindliche oder angestrebte Akkreditierung wird vereinzelt beschrieben (siehe Abbildung 34). In diesem Zusammenhang wird einmal die noch ausstehende Akkreditierung für einen zweiten Hochschulstandort herausgestellt. In keinem Studienprogramm kommt es zu der Nennung, dass eine Akkreditierung ohne Erfolg geblieben ist oder nur unter Auflagen erfolgte.

Vereinzelt werden in den Studienprogrammen Aussagen zu nicht-akkreditierungsbezogenen Aspekten der Qualitätssicherung getroffen (siehe Abbildung 34), wobei der Fokus der Beschreibungen auf der Verzahnung hochschulischer Strukturen und der Sicherung der studienangewandten Modulziele liegt. Im Zusammenhang mit der Lehrqualität werden „[...] ein kontinuierliches Qualitätsmanagement zur Weiterentwicklung der Lehre [...]“¹⁸⁸ genannt oder Qualitätsmanagementsysteme thematisiert. Auch wird in einem Programm die „regelmäßige Befragung der Studierenden und Evaluation der Lehre“¹⁸⁹ dargestellt.

7.3.12 Zusammenfassende Einschätzung – Struktureller Rahmen

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines strukturellen Rahmens

Aus den vorherigen Ausführungen wird deutlich, dass die Strukturen der Studienangebote teils eine erhebliche Spannweite aufweisen. So scheint eine strukturelle Heterogenität, zumindest zum Teil Kerncharakteristikum pflegebezogener Studienangebote zu sein. Im Gegensatz dazu zeigen sich aus den Ergebnissen auch zahlreiche fallübergreifende Merkmale, die eine Annäherung an eine Konstruktion eines strukturellen Rahmens von Bachelor- sowie Masterangeboten ermöglichen. Vor diesem Hintergrund sollen im vorliegenden Kapitel kongruente Ansatzpunkte sowie generelle Differenzierungsmerkmale für die Konstruktion eines strukturellen Rahmens pflegebezogener Bachelor- sowie Masterstudienangebote für beruflich Qualifizierte mit besonderer Berücksichtigung zielgruppenrelevanter Aspekte dargestellt werden.

Aus den Kapiteln 7.3.1 bis 7.3.11 geht hervor, dass sich die zielgruppenrelevanten Strukturen der Studienangebote vor allem auf die Elemente

- Abschlussorientierung und Akkreditierung,
- Gliederung und Studienformate,

¹⁸⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Flyer: 2: 1813 - 2: 1914

¹⁸⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Flyer: 1: 31|391 - 1: 262|419

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines strukturellen Rahmens

- zeitliche Organisation und Studierbarkeit,
- Studienbeginn, Regelstudienzeit und Workload,
- Bewerbungsmodalitäten und Zulassung zum Studium,
- Öffnung der Hochschule,
- Rahmenbedingungen des Lernens bzw. Lehrens und Kooperationen sowie
- Kosten und Finanzierung

beziehen. Die Elemente bilden den Gegenstand für die Konstruktion eines strukturellen Rahmens von Bachelor- und Masterstudienangeboten mit Fokus auf die Zielgruppen pflegebezogener Studiengänge (siehe Abbildung 35).

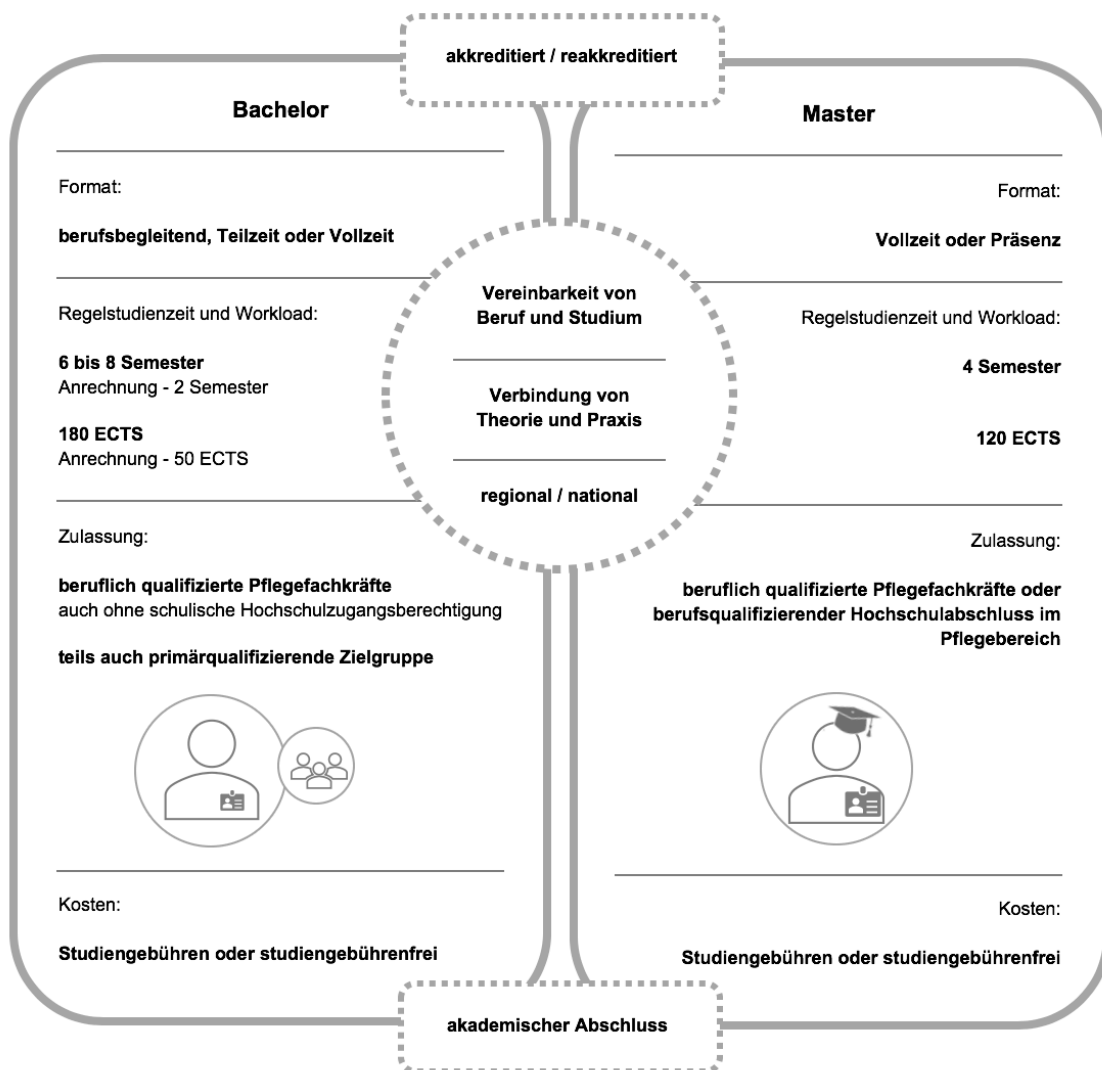


Abbildung 35: Struktureller Rahmen pflegebezogener Bachelor- und Masterstudienangebote für beruflich qualifizierte (eigene Darstellung)

Im Hinblick auf die Gruppe der beruflich Qualifizierten und die Auswahl des Untersuchungsgegenstands kann zunächst davon ausgegangen werden, dass die **Abschlussorientierung** der Bildungsangebote und der Erwerb des akademischen Bachelor- oder Mastergrades für die Zielgruppen von Bedeutung ist. Zudem konstruieren die Studienprogramme das

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines strukturellen Rahmens

Bild, dass eine erfolgreiche **Akkreditierung** oder Reakkreditierung des Angebots erwartet wird.

Neben einer generellen Orientierung über die **Gliederung** und den Regelverlauf des Studiums wird den benannten **Studienformaten** eine wesentliche, strukturierende Funktion zugesprochen. In diesem Zusammenhang überrascht der hohe Anteil an Vollzeit- und Präsenzformaten mit der Perspektive auf beruflich qualifizierte Zielgruppen. Bachelorangebote bewegen sich zwischen berufsbegleitenden, Teilzeit- und Vollzeit-Studienformaten, während sich Vollzeitmasterformate als besonders dominant zeigen. Wenngleich die dargestellte Dominanz der Vollzeit-Studienformate zunächst suggeriert, dass eine Berufstätigkeit nicht oder nur in sehr eingeschränktem Maße neben dem Studium möglich ist, werden in den Bachelor- sowie Masterstudienprogrammen vor allem im Kontext der **zeitlichen Organisation** sowie der **Studierbarkeit** Aspekte herausgestellt (Präsenzveranstaltungen in geblockter Form, ein hoher Anteil an Selbstlernzeit oder flexible Studienzeiten etc.), die eine Vereinbarkeit von Beruf und Studium, auch in Vollzeitformaten, konstituieren.

Ausgehend von der Annahme, dass sich beruflich qualifizierte Zielgruppen vor Studienaufnahme im Arbeitsprozess befinden und für den Übergang ins Studium keine Bindung an Winter- oder Sommersemesterfristen besteht, kann davon ausgegangen werden, dass der Zeitpunkt des jährlichen **Studienbeginns** eine untergeordnete Rolle spielt. Eine größere Relevanz kann hingegen der **Regelstudienzeit** und dem **Workload** der Studienangebote zugesprochen werden. Im Bereich der Bachelorstudiengänge wird die Regelstudienzeit in den Programmen zumeist mit sechs bis acht Semestern und einem Workload von 180 ECTS angegeben, wobei oftmals eine Verkürzung des Studiums für beruflich Qualifizierte um zwei Semester oder eine Reduktion des Workloads intendiert ist. Masterangebote umfassen den Programmen zufolge zumeist eine Regelstudienzeit von vier Semestern und einen Workload von 120 ECTS. Eine Verkürzung des Studiums für beruflich Qualifizierte ist in Masterangeboten nicht vorgesehen.

Im Kontext der **Bewerbungsmodalitäten** fällt auf, dass die teils umfangreichen Anforderungen an die Bewerbungsunterlagen und einzureichenden Nachweise als potentielle Bewerbungsbarriere für Zielgruppen bewertet werden können. In einzelnen Studienangeboten wird ein Zusammenhang zwischen den Barrieren der Bewerbungsmodalitäten und der Verlängerung der Bewerbungsfrist angenommen. In Bezug auf die Studienprogramme, die viele unterschiedliche Berufsgruppen als zulassungsberechtigt benennen, zeigt sich kein Zusammenhang zu einer interprofessionellen Ausrichtung der Angebote (siehe Kapitel 7.4.1.5). Primär besteht demzufolge das Interesse, die Studienangebote für einen möglichst großen Bewerberkreis zu öffnen. Unbeantwortet bleibt die Frage, ob Angebote mit besonders hohen oder umfangreichen Zugangsvoraussetzungen über einen großen Zulauf von Bewerber*innen verfügen oder aber die Anzahl der Studienplätze nicht ausgeschöpft werden kann.

Aufgrund der Auswahl der Grundgesamtheit ist die **Zulassung zum Studium** in Bachelor- sowie Masterangeboten vor allem für beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte möglich.

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines strukturellen Rahmens

Differenzen ergeben sich zwischen Bachelor- und Masterstudiengängen im Hinblick auf weitere zulassungsberechtigte Gruppen. So ist in einem Teil der Bachelorstudienangebote die Zulassung zum Studium den Programmen nach auch für primärqualifizierende Zielgruppen ohne pflegerische Ausbildung möglich, wenn das Studium gleichzeitig weiterbildend sowie primärqualifizierend absolviert werden kann. Die Zielgruppen von Masterangeboten sind durch eine vergleichsweise größere Homogenität gekennzeichnet. Der Nachweis einer abgeschlossenen Pflegefachausbildung oder eines ersten berufsqualifizierenden Hochschulabschlusses im Bereich der Pflege wird in den Masterstudienprogrammen überwiegend als obligat beschrieben.

Im Gegensatz zu den potentiellen Bewerbungsbarrieren werden vor allem in Bachelorstudienprogrammen Aussagen zur **Öffnung der Hochschule** getroffen. Dabei steht die Gruppe der beruflich Qualifizierten zumeist im Fokus der Anrechnung sowie des Studierens ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung. Es kann gezeigt werden, dass eine erfolgreich abgeschlossene pflegeberufliche Ausbildung durchschnittlich mit 50 ECTS pauschal auf das Bachelorstudium angerechnet wird. Auch ist das Studieren ohne Abitur für beruflich Qualifizierte in Bachelorstudienangeboten möglich. Vor allem in Vollzeit- und konsekutiven Masterangeboten scheinen diese Aspekte keine Rolle zu spielen.

Im Zusammenhang mit den **Rahmenbedingungen des Lernens und Lehrens** wird einer geringen Gruppengröße, insbesondere in Bachelorangeboten, anscheinend eine Zielgruppenbedeutung beigemessen. Zudem wird die individuelle Beratung und Begleitung von Studierenden in Bachelor- sowie Masterstudienprogrammen herausgestellt. Im Kontext der Lehrveranstaltungssprache zeigt sich, dass häufig keine Aussagen zu erforderlichen Sprachkompetenzen erfolgen oder Deutsch als Lehrveranstaltungssprache aufgeführt wird. Nur selten werden englischsprachige Anteile expliziert. Mit Blick auf die teils englischsprachigen Studiengangtitel ist einerseits davon auszugehen, dass in den Studienprogrammen Zielgruppen konstruiert werden, die über umfassende englische Sprachkompetenzen verfügen und eine explizite Darstellung deshalb nicht als notwendig erachtet wird. Vor allem vor dem Hintergrund der oben benannten Öffnung der Hochschule für beruflich Qualifizierte ist jedoch davon auszugehen, dass sich die Vorstellungen über die Zielgruppen der Angebote eher auf potentielle Sprachbarrieren beziehen und somit die deutsche Lehrveranstaltungssprache forciert wird. Eine internationale Ausrichtung der Studienangebote, auch im Hinblick möglicher Auslandsstudienzeiten, wird nicht erkennbar. Hingegen bestehen für Studierende individuelle Möglichkeiten internationale Erfahrungen zu sammeln. In diesem Zusammenhang kann die Annahme formuliert werden, dass dies eher vereinzelt in Anspruch genommen wird und die Mehrheit der Studierenden, aufgrund beruflicher oder privater Verpflichtungen neben dem Studium, nicht berührt. Zumeist implizieren Bachelor- sowie Masterstudienprogramme Beschreibungen zum Präsenzstudium oder dem Lernort Hochschule, Praxisphasen oder dem Lernort Praxis sowie Selbststudienphasen. Eine enge Verbindung von Theorie und Praxis wird auch durch die in den Studienprogrammen getroffenen Aussagen zu Lehrenden sowie zu **Kooperationen** mit außerhochschulischen

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines strukturellen Rahmens

Praxiseinrichtungen deutlich. Aus den genannten Kooperationen und der Zusammenarbeit mit Praxiseinrichtungen kann ein teils hoher regionaler Bezug der Zielgruppen abgeleitet werden.

Die in den Programmen herausgestellten Aspekte zu **Kosten** und zur **Finanzierung** des Studiums lassen ambivalente Vorstellungen über Zielgruppen pflegebezogener Studiengänge erkennen. So unterscheiden sich Bachelor- sowie Masterstudienangebote gleichermaßen zwischen kostenfreien und kostenpflichtigen Formaten. Der hohe Anteil kostenpflichtiger Studienangebote für beruflich Qualifizierte steht im Spannungsfeld zu der eher geringen Vergütung in Pflegeberufen. Aufgrund der durchschnittlichen, monatlichen Belastung von 200 bis 500 Euro bei gleichzeitiger Reduktion der Arbeitszeit lassen sich Zielgruppen rekonstruieren, die über entsprechende finanzielle Möglichkeiten verfügt. Verstärkt wird dieser Eindruck vor dem Hintergrund, dass Aussagen zu Finanzierungsmöglichkeiten und -modalitäten vergleichsweise selten getroffen werden. Ferner lässt die vereinzelte Benennung kostenloser Verlängerungssemester darauf schließen, dass das Studium nicht in der benannten Regelstudiendauer abgeschlossen wird oder eine Flexibilisierung der Regelstudienzeit den Bedarfen der Zielgruppen nahekommt.

Es wird deutlich, dass aus den Elementen eines strukturellen Rahmens pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte zielgruppenrelevante Merkmale rekonstruiert werden können, die im Folgenden zusammenfassend dargestellt sind. Beruflich qualifizierte Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote...

- ... haben Interesse an einem akademischen Abschluss und akkreditierten Studienangeboten.
- ... sind bereit, in berufsbegleitenden Vollzeitstudienangeboten zu studieren und sich einer hohen (nebenberuflichen) Arbeitsbelastung auszusetzen.
- ... erfüllen auch umfassende Zulassungsvoraussetzungen und verfügen über eine abgeschlossene berufliche Pflegeausbildung bzw. einen ersten berufsqualifizierenden Hochschulabschluss im Bereich der Pflege.
- ... profitieren von pauschalen Anrechnungsverfahren und einer Studienverkürzung bzw. einer Reduktion der Arbeitsbelastung durch die abgeschlossene berufliche Pflegeausbildung sowie der Möglichkeit auch ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung ein Bachelorstudium aufzunehmen.
- ... legen Wert auf eine kleine Gruppengröße und individuelle Betreuung sowie eine enge Verbindung von Theorie und Praxis.
- ... sind eher nicht interessiert an einer internationalen Ausrichtung des Studiums und regional gebunden.
- ... sind auch bereit (hohe) Studiengebühren zu zahlen.

7.4 Inhaltliche Ausrichtung

Informationen zur inhaltlichen Ausrichtung der Studiengänge enthalten alle Studienprogramme (siehe Abbildung 36). Die Frage nach der inhaltlichen Ausrichtung von

pflegepraktischen und pflegewissenschaftlichen Studienangeboten kann anhand der Themenbereiche Gesamtausrichtung, Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen sowie Inhalte beantwortet werden. Auf dieser Grundlage erfolgt auch die Konstruktion eines inhaltlichen Profils pflegebezogener Studienangebote (siehe Kapitel 7.4.4). Eine Übersicht zu Informationen im Kontext der inhaltlichen Ausrichtung nach Themenbereichen und Studienangeboten kann Abbildung 36 entnommen werden.

Codesystem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
▶ Gesamtausrichtung	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
▶ Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
▶ Inhalte	•	•	•			•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Σ SUMME	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
Codesystem	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	SUMME					
▶ Gesamtausrichtung	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	42					
▶ Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	31					
▶ Inhalte	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	39					
Σ SUMME	[...]	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	112				

Abbildung 36: Inhaltliche Ausrichtung nach Bereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Es sei darauf hingewiesen, dass für die Deskription der inhaltlichen Ausrichtung der Studiengänge in den Studienprogrammen zumeist inputorientierte Formulierungen verwendet werden. Vereinzelt erfolgen kompetenzorientierte Benennungen von Gesamtausrichtung, Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen sowie den Inhalten der Angebote. Differenzen zwischen Bachelor- und Masterstudienangeboten werden nur im Kontext der Häufigkeit der Nennung deutlich. Eine Kontrastierung anhand qualitativer Differenzierungsmerkmale ist nicht möglich.

7.4.1 Gesamtausrichtung

Die grundsätzlich-inhaltliche Ausrichtung der Studienangebote ergibt sich zumeist aus Aussagen im Textverlauf der Programme. Auch suggerieren die Studiengangbezeichnungen eine teils spezifische Ausrichtung des jeweiligen Angebots. Aussagen zur Gesamtausrichtung der Angebote werden in den Studienprogrammen in den Themenbereichen

- Pflegepraxis und Versorgung,
- Verknüpfung von Theorie und Praxis,
- Wissenschaft und Forschung,
- Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung,
- Wirtschaft und Management,
- Ethik und Gesellschaft,
- Innovation und Zukunftsorientierung sowie
- Reflexion bis Internationalisierung

getroffen. Die Themenbereiche bilden den Gegenstand der folgenden Unterkapitel.

Abbildung 37 zeigt einen Überblick über die in den Programmen aufgeführte Gesamtausrichtung nach Themenbereichen und Angeboten. In allen Studienprogrammen erfolgen Nennungen zum Thema. Zumeist werden mehrere grundsätzlich-inhaltliche Ausrichtungen beschrieben.

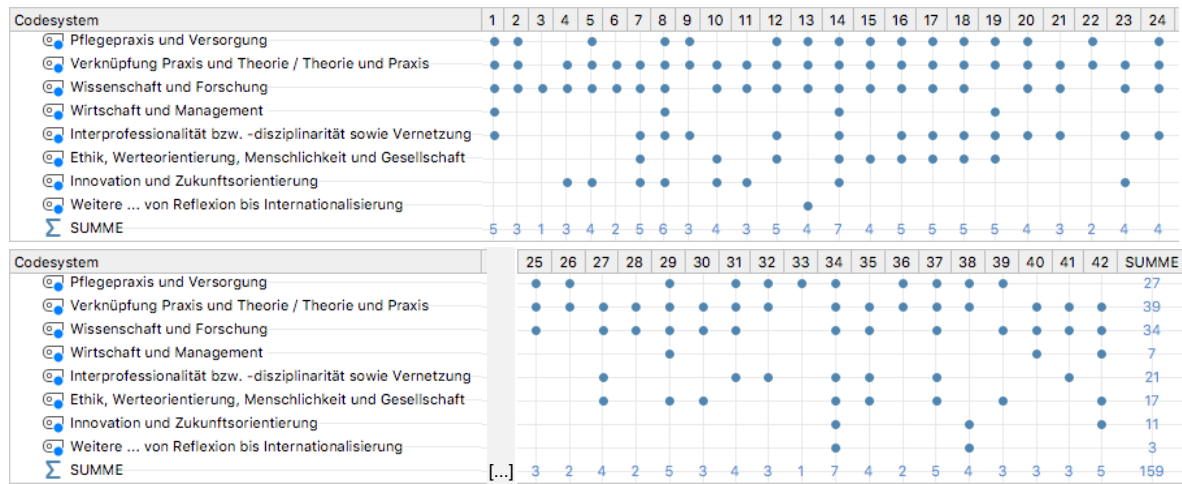


Abbildung 37: Gesamtausrichtung nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

7.4.1.1 Pflegepraxis und Versorgung

Aussagen zur pflegepraktischen oder versorgungsbezogenen Ausrichtung der Studiengänge implizieren knapp zwei Drittel der Programme (siehe Abbildung 37 in Kapitel 7.4.1). Zumeist lässt die Studiengangbezeichnung eine pflegepraktische oder versorgungsbezogene Ausrichtung erwarten. Dazu zählen Angebote mit den Titeln „Pflege“, „Advanced Nursing Practice“ bzw. „Pflege – Advanced Practice Nursing“, „Pflegeexpertise“, „Innovative Pflegepraxis“, „Intensivierte Fachpflege“, „Physician Assistance“, „Gesundheit und Pflege“, „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“, „Pflege- und Casemanagement“, „Psychiatrische Pflege“, „Versorgungsmanagement für Menschen im Alter“, „Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege“ sowie „Palliative Care“. Die pflegepraktische bzw. versorgungsbezogene Ausrichtung des Studienangebots wird darüber hinaus vor allem in Bezug auf den Gesamt-schwerpunkt des Studiums herausgestellt. Die Aussagen beziehen sich dabei auf die Erweiterung oder Vertiefung der Pflegepraxis im Allgemeinen sowie spezifische Versorgungsbereiche. Im Einzelfall wird die medizinische Ausrichtung des Angebots genannt. Es werden „Krankheitsbilder, Therapieansätze und Anforderungen an die Pflege in den Handlungsfeldern der psychiatrischen Pflege [...]“¹⁹⁰ oder der „Schwerpunkt NeuroCare“¹⁹¹ thematisiert. Vereinzelt liegt der Studienschwerpunkt auf dem „Care-und Case-Management“¹⁹².

Eine pflegepraktische oder versorgungsbezogene Ausrichtung wird häufig im Zusammenhang mit weiteren Schwerpunkten dargestellt. Zentral ist in den Aussagen vor allem die Praxisverknüpfung. Auch bestehen einerseits Zusammenhänge zum Bereich Wissenschaft und Forschung: „Der Studiengang bietet einen neuartigen, wissenschaftlichen Zugang zum Bereich Pflege und ist gleichzeitig auf praktische Kompetenzen der Pflege ausgerichtet.“¹⁹³ Andererseits werden Aussagen zur pflegepraktischen bzw. versorgungsbezogenen Profilierung des Studienangebots gemeinsam mit wirtschaftlichen Aspekten benannt: „Schwerpunkte sind

¹⁹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Flyer: 2: 863 - 2: 1011
¹⁹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 8: 555 - 8: 626
¹⁹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Flyer: 1: 11|315 - 1: 270|351
¹⁹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 1: 239 - 1: 397

daher zum einen Kernaspekte der patientennahen Tätigkeit, etwa Pflegediagnostik, Schmerzmanagement oder die Durchführung von Patientengesprächen. Zum anderen vermittelt das Studium aber auch einen wirtschaftswissenschaftlichen Blickwinkel [...].¹⁹⁴ Verbindungen bestehen zudem zum Themenbereich der Interprofessionalität und Interdisziplinarität. Zum Teil lassen sich die Zusammenhänge zwischen den Bereichen aus den Studiengangbezeichnungen, wie beispielsweise „Pflege/Pflegemanagement“ oder „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“, ableiten.

Im gruppenspezifischen Vergleich ergeben sich nur geringe Differenzen zwischen den Angeboten. So wird im Verhältnis etwas seltener in Master- als in Bachelorstudienprogrammen eine pflegepraktische oder versorgungsbezogene Gesamtausrichtung beschrieben.

7.4.1.2 Verknüpfung von Theorie und Praxis

Mit Ausnahme von Programmen zweier Studienangebote werden die Verknüpfung von Praxis und Theorie sowie Praxisbezüge in Bezug auf die Gesamtausrichtung in allen Programmen berücksichtigt (siehe Abbildung 37 in Kapitel 7.4.1). Die Programme enthalten differente Aussagen zur Praxis- und Anwendungsorientierung des Studiums. So heißt es unter anderem: Das „[...] Studienkonzept organisiert das Lehrangebot durchgängig als Studium angewandter Pflegewissenschaft.“¹⁹⁵ „Die Konzeption dieses Studienangebotes ist praxis- und problemorientiert. Das Lernen an der eigenen Praxis oder an realitätsnahen Fallbeispielen steht im Vordergrund.“¹⁹⁶ „Der berufsbegleitende Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft kennzeichnet sich durch einen ausgeprägten Theorie-Praxis-Transfer, mit dem das theoretische Wissen wie auch die praxisbezogene Handlungskompetenz gefördert wird.“¹⁹⁷ Ferner werden Aussagen zur wissenschaftlichen Fundierung der Pflegepraxis sowie dem Zusammenhang von „Praxis- und Wissenschaftsorientierung“¹⁹⁸ in den Programmen thematisiert. Auch erfolgen Aussagen zur Weiterführung bzw. der Vertiefung der Ausbildungsinhalte oder Berufserfahrung durch das Studium. Beschrieben werden enge Praxiskontakte der Hochschule, die praktischen Erfahrungen von Lehrenden oder Studierenden sowie die Integration der Praxiserfahrung in das Studium. Weiterhin werden im Kontext des Hochschulportraits oder des Leitbilds der Fakultäten bzw. Fachbereiche die hohe Praxis- und Anwendungsorientierung der Bildungsangebote betont: „Unter der Marke ‚hochschule dual‘ bieten die bayerischen Hochschulen Studierenden wie Unternehmen Studienmodelle an, um Theorie und Praxis noch besser zu verknüpfen.“¹⁹⁹ Einzelne Studienprogramme enthalten themenbezogene Slogans wie „Theorie in der Praxis Leben!“²⁰⁰ oder „Wissen durch Praxis stärkt“.²⁰¹ Vereinzelt enthalten die Studienprogramme Angaben zu exemplarischen Praxisthemen für die studienintegrierten

¹⁹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Internetseite: 1: 565 - 1: 1097

¹⁹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 3: 403 - 3: 514

¹⁹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 3: 2070 - 3: 2242

¹⁹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Internetseite: 4: 508 - 4: 715

¹⁹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 6: 379 - 6: 416

¹⁹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 13: 394 - 13: 558

²⁰⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 4\4_Flyer: 2: 57\13 - 2: 549\34

²⁰¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Flyer: 1: 589\5 - 1: 753\29

Praxisphasen. Hinweise zu wechselnden Theorie- und Praxisphasen im Studienverlauf werden in einem Programm kontextuiert dargestellt.

Mit Blick auf die bereits in Kapitel 7.3 beschriebenen primär strukturellen Themenkomplexe, ergeben sich darüber hinaus erhebliche Schnittmengen zur grundsätzlich-inhaltlichen Ausrichtung der Studienangebote. So kann davon ausgegangen werden, dass eine Verknüpfung von Praxis und Theorie bei berufsbegleitenden und dualen Studienformaten intendiert ist. Gleiches gilt auch für die Integration von Praxismodulen, Praktika und Praxisphasen oder praxisbezogenen Projekten sowie praktischen Lernorten in das Studium. Schnittmengen zur generellen Praxisorientierung der Formate ergeben sich zudem im Zusammenhang mit benannten Kooperationen zwischen der Hochschule und Praxiseinrichtungen sowie der Zusammenarbeit mit außerhochschulischen Akteuren. Dieser Argumentation folgend, kann allen 42 Studienangeboten eine praxis- bzw. anwendungsorientierte Gesamtausrichtung zugeschrieben werden.

7.4.1.3 Wissenschaft und Forschung

Eine wissenschaftliche oder forschungsorientierte Studiengangausrichtung wird in vier von fünf Programmen beschrieben (siehe Abbildung 37 in Kapitel 7.4.1). Diese Studienausrichtung wird häufig im Zusammenhang mit einer Verknüpfung von Theorie und Praxis thematisiert. Entsprechend werden im Kontext von Wissenschaft und Forschung vor allem studiengangbezogene Aussagen zur praxisnahen und wissenschaftlichen Gesamtausrichtung der Angebote getroffen: „Der Bachelorstudiengang ‚Innovative Pflegepraxis‘ [...] ist gleichermaßen praxisorientiert und forschungsbasiert.“²⁰² Herausgestellt wird die Wissenschaftlichkeit oder wissenschaftstheoretische Orientierung sowie die starke Forschungsorientierung von Studienangeboten. Vereinzelt beziehen sich die Aussagen auf Zusammenhänge zu einer managementbezogenen Ausrichtung der Studienangebote. So heißt es in einem Programm: „Die Lehrveranstaltungen vermitteln den Studierenden wissenschaftlich fundierte Kenntnisse aus den Bereichen Pflegeforschung und Pflegewissenschaft. Ein klarer Schwerpunkt wird auch auf Themen wie Management und Mitarbeiterführung gelegt.“²⁰³ In den Programmen, die eine wissenschaftliche oder forschungsorientierte Studiengangausrichtung nennen, werden zudem Aussagen zu den im Folgenden dargestellten Themenbereichen der Interprofessionalität und Interdisziplinarität, Ethik und Gesellschaft sowie Innovation und Zukunftsorientierung getroffen.

Hinsichtlich der in Kapitel 7.3 beschriebenen Inhalte mit primär strukturellem Charakter lassen sich vor allem in Bezug auf Aussagen zu studienintegrierten Forschungsprojekten erhebliche Schnittmengen erkennen. Mit einer Ausnahme enthalten alle Programme, die studienintegrierte Forschungsprojekte nennen, auch übergreifende Angaben zur Wissenschafts- und Forschungsorientierung. Eine Schnittstelle zur generellen wissenschaftlich-forschungsorientierten Ausrichtung von Studienangeboten ergibt sich im Bereich der Kooperationen und Zusammenarbeit im Kontext wissenschaftlicher Zentren, Netzwerke oder Forschungsinstitute der Hochschule. Ferner suggerieren die Studiengangbezeichnungen „Angewandte

²⁰² MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Flyer_Studienbroschüre: 4: 111 - 4: 172

²⁰³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 1: 348 - 1: 517

Pflegewissenschaft“ oder „Pflegerwissenschaft“ eine wissenschaftlich-forschungsorientierte Gesamtausrichtung.

Alle Masterprogramme, aber nur drei Viertel der Bachelorprogramme enthalten Aussagen zur forschungsorientierten Ausrichtung des Studiengangs. In Bezug auf die Inhalte zeigt sich, dass vor allem in Masterprogrammen umfassende Nennungen zum Themenbereich erfolgen. Im Vergleich zwischen universitären und fachhochschulischen Studienangeboten wird deutlich, dass insbesondere in Programmen von Universitäten eine wissenschaftlich-forschungsorientierte Gesamtausrichtung beschrieben wird. Eine Profilierung im Bereich Wissenschaft und Forschung wird im Vergleich zu Angeboten mit gleichzeitig primärqualifizierendem Charakter, ausschließlich in Programmen genuin weiterbildender Studienangebote benannt.

7.4.1.4 Wirtschaft und Management

Eine generelle Fokussierung auf den Bereich Wirtschaft und Management suggeriert jedes sechste Studienprogramm (siehe Abbildung 37 in Kapitel 7.4.1). Überwiegend kann eine Managementorientierung des jeweiligen Angebots aus den Studiengangbezeichnungen abgeleitet werden. Alle Studienangebote, die den Managementbegriff in der Studiengangbezeichnung enthalten, suggerieren entweder eine Verbindung von pflegepraktischen und managementbezogenen Schwerpunkten des Angebots oder kombinieren die Pflegewissenschaft und das Pflegemanagement miteinander. So lassen z.B. die Studiengangtitel „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“, „Pfleger- und Casemanagement“ oder „Versorgungsmanagement für Menschen im Alter“ primär eine Pflegeprozessorientierung und -steuerung vermuten und weniger eine Ausrichtung im Sinne des Managements von Pflegeeinrichtungen oder der Personalführung. Nur einmal wird darauf hingewiesen, dass in dem Studienangebot ein Schwerpunkt „[...] auf Themen wie Management und Mitarbeiterführung gelegt[.]“²⁰⁴ wird. Vereinzelt werden in den Studienprogrammen darüber hinaus betriebswirtschaftliche Schwerpunkte oder wirtschaftswissenschaftliche Perspektiven benannt.

Zumeist wird eine Gesamtausrichtung im Bereich Wirtschaft und Management vor allem in fachhochschulischen Bachelorstudienprogrammen aufgeführt, die ausschließlich für beruflich Qualifizierte offenstehen. Nur in einem Programm eines Masterangebots sowie eines Bachelorangebots, das auch für primärqualifizierend Studierende geöffnet ist, erfolgen Aussagen zur generellen wirtschaftlichen oder managementbezogenen Ausrichtung. Kein universitäres Studienprogramm impliziert Nennungen zum Thema.

7.4.1.5 Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung

Aspekte der Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung werden in jedem zweiten Programm als profilgebendes Element des Studiengangs genannt (siehe Abbildung 37 in Kapitel 7.4.1). Besondere Relevanz kommt der Thematik in den Studienprogrammen der Angebote „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“, „Gesundheit und Pflege“, „Advanced Nursing Practice bzw. Pflege – Advanced Practice Nursing“, „Palliative Care“ sowie

²⁰⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 1: 348 - 1: 517

„Psychiatrische Pflege“ zu. Diese Programme fassen mannigfaltige Aussagen zur interdisziplinären Ausrichtung der Studiengänge. Zumeist wird die Interprofessionalität des Studiengangs sowie die interdisziplinäre Ausrichtung herausgestellt oder benannt, dass die Veranstaltungen „[...] teilweise berufsgruppenspezifisch und interdisziplinär konzipiert [...]“²⁰⁵ sind. So erfolgt in den Studienprogrammen oftmals die Darstellung studiengangübergreifender Module bzw. Lehrveranstaltungen sowie einer perspektivisch interprofessionellen Zusammenarbeit: „Zur Förderung und Vorbereitung auf Ihre spätere Arbeit in inter- und transdisziplinären Teams lernen Sie während Ihres Studiums zum Teil gemeinsam mit Kommilitonen aus den Bachelorstudiengängen Medical Controlling and Management sowie Rescue Management. Durch diese gemeinsamen Module bekommen Sie einen Einblick in die Arbeit und die Aufgaben der jeweiligen Berufsgruppen und stärken so Ihre Teamfähigkeit und Erfahrung in der fachübergreifenden Zusammenarbeit.“²⁰⁶ Weiterhin werden Lernformen kontextuiert: „Im Mittelpunkt stehen situationsorientiertes sowie interprofessionell forschendes Lehren und Lernen, das die Praxiserfahrung der Studierenden berücksichtigt und die Wissensvertiefung in den Einzeldisziplinen sowie die fachübergreifende Wissensverbreiterung ermöglicht.“²⁰⁷ Die Studienprogramme enthalten auch Slogans, die Rückschlüsse auf eine interprofessionelle bzw. -disziplinäre Gesamtausrichtung erlauben. So heißt es beispielsweise: „Gemeinsam studieren für interdisziplinäres Arbeiten“²⁰⁸ oder „Medizinische Versorgung sichern durch Kooperation“²⁰⁹. Eine generalistische Orientierung des Studiums wird in einem der Programme formuliert.

Im Zusammenhang mit der Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung werden ebenso Aussagen aus den in Kapitel 7.3 beschriebenen Aspekten, mit primär strukturellem Charakter, kontextuiert. Diese beziehen sich zum einen auf die Lehrenden: „Die interdisziplinäre Perspektive realisiert sich zudem auch über den studiengangübergreifenden Einsatz der Lehrenden, die ihre jeweils disziplinspezifische Sicht in die Lehrveranstaltungen einbringen und mit den Studierenden diskutieren.“²¹⁰ Zum anderen lässt sich aus den in Kapitel 7.3.4 diskutierten zulassungsberechtigten Ausbildungs- und Berufsgruppen bzw. Absolvent*innengruppen zumindest eine generelle interprofessionelle Ausrichtung annehmen, wenn viele unterschiedliche Gruppen als zugangsberechtigt benannt werden. Im Vergleich zeigt sich jedoch, dass in Programmen, in denen Aussagen zu diversen Berufs- oder Absolvent*innengruppen getroffen werden, nicht durchgängig auch konkrete Hinweise zu grundsätzlich interprofessionellen bzw. interdisziplinären Ausrichtung des Angebots erfolgen.

Im Vergleich zwischen den Programmen von konfessionellen, privaten und staatlichen Hochschulen fällt auf, dass Aussagen zur Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung vermehrt in den Studienprogrammen von privaten Hochschulen und eher selten in den Angeboten von konfessionellen Hochschulen aufgeführt werden. Unterrepräsentiert ist eine generelle interprofessionelle studiengangbezogene Ausrichtung auch im Bereich der Angebote, die ebenso für primärqualifizierend Studierende geöffnet sind. Im Gegensatz dazu wird eine

²⁰⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Flyer: 1: 2119 - 1: 2224

²⁰⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 2121 - 2: 2598

²⁰⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 7: 379 - 7: 653

²⁰⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Flyer: 2: 9\491 - 2: 189\531

²⁰⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Internetseite: 1: 15\154 - 1: 447\189

²¹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23>Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 2: 2604 - 2: 2847

Gesamtausrichtung zumeist in Programmen benannt, die ausschließlich für beruflich qualifizierte offenstehen.

7.4.1.6 Ethik und Gesellschaft

Eine generelle inhaltliche Studienausrichtung im Themenkomplex Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft wird, wenn auch vereinzelt, in 17 Studienprogrammen genannt (siehe Abbildung 37 in Kapitel 7.4.1). Dabei wird Bezug auf eine Werteorientierung, pflegeethische Prinzipien sowie ein christlich geprägtes Menschen- und Gesellschaftsbild als Grundlage des Studiums genommen. Zudem werden eine kulturelle bzw. religiöse Kompetenzorientierung oder Diversity-Kompetenzen forciert. Diese Ausrichtung wird einerseits aus der in den Studienprogrammen beschriebenen Zielsetzung der Angebote sichtbar: „Die Vermittlung ethischer Werthaltungen ist ein zentraler Qualifizierungsauftrag, der sich in allen Lehrveranstaltungen niederschlägt.“²¹¹ Andererseits zeigen sich die profilgebenden Elemente auch aus dem Leitbild der Hochschule bzw. des Fachbereichs: „Der Fachbereich Gesundheitswesen legt traditionell Wert auf einen mehrdimensionalen, wissenschaftlichen Ansatz. Ganz bewusst soll ein Spannungsfeld zwischen evidenzbasierter Pflege und einer geistes- und sozialwissenschaftlichen Perspektive des Pflegehandelns eröffnet werden.“²¹² Aus dem Zitat wird deutlich, dass eine Thematisierung ethischer und gesellschaftlicher Studienschwerpunkte im Kontext der pflegerischen Versorgung erfolgt. Darüber hinaus wird in den Programmen das Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Menschlichkeit beschrieben. In diesem Zusammenhang werden auch Aspekte der sozialen Kohäsion aufgegriffen. Neben den dargestellten Aussagen implizieren die Studienprogramme studiengangbezogene Slogans, die eine grundsätzliche Ausrichtung im Bereich Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft nahelegen. So heißt es: „Der Mensch steht im Mittelpunkt“²¹³ oder „Innovation für Lebensqualität“²¹⁴.

Es zeigt sich, dass im Verhältnis betrachtet häufiger in Programmen von Master- als von Bachelorstudienangeboten ein ethischer bzw. gesellschaftlicher Schwerpunkt thematisiert wird.

7.4.1.7 Innovation und Zukunftsorientierung

Eine Ausrichtung auf das Thema Innovation und Zukunftsorientierung wird in gut einem Viertel der Studienprogramme herausgestellt (siehe Abbildung 37 in Kapitel 7.4.1). Zumeist erfolgen lediglich Einzelaussagen zum Themenbereich. Aufgezeigt wird in den Programmen der innovative oder zukunftsorientierte Charakter des jeweiligen Formats. Der Studiengang „Innovative Pflegepraxis“ suggeriert aufgrund des Titels eine entsprechende Schwerpunktsetzung. Gleiches gilt für einen Studiengang, der im Untertitel „Pfle gewissenschaft – Innovative Versorgungskonzepte“²¹⁵ führt. Kontextuiert werden die Inhalte in Bezug auf eine „Förderung von

²¹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Flyer: 2: 849 - 2: 990

²¹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 2842 - 1: 3119

²¹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Flyer: 2: 1|316 - 2: 120|354

²¹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Flyer: 1: 554|162 - 1: 735|269

²¹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 1: 573|232 - 1: 741|316

Innovationen durch Verzahnung von Forschung und Anwendung²¹⁶ oder die Gestaltung der „[...] Gesundheitsversorgung der Zukunft“²¹⁷. Darüber hinaus wird in einzelnen Programmen betont, dass das Angebot die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigt. Slogans, die im Zusammenhang mit Aspekten der Innovation und Zukunftsorientierung stehen, beziehen sich ebenso auf die pflegerische Versorgung. Genannt werden Slogans, wie „Pflege innovativ gestalten – Theorie in der Praxis leben!“²¹⁸ oder „Die Versorgung von morgen heute gestalten“²¹⁹.

Die Thematik der Innovation und Zukunftsorientierung wird im Vergleich häufiger in den Programmen von Studienangeboten konfessioneller Hochschulen als von privaten oder staatlichen Hochschulen thematisiert.

7.4.1.8 ... von Reflexion bis Internationalisierung

Neben den bereits aufgeführten Themenkomplexen werden vereinzelt differente Aussagen zu Studienschwerpunkten getroffen, die keinem der anderen Themenbereiche zuzuordnen sind (siehe Abbildung 37 in Kapitel 7.4.1). In zwei Studienprogrammen wird benannt, dass die Schwerpunkte des Formats auf einer reflektierten Entscheidungsfindung und Kommunikation liegen. Dabei wird das Studium als reflektiert, verantwortlich und kommunikativ beschrieben.

Einmal werden Aspekte der Internationalisierung als profilgebendes Element des Gesamtangebots konkretisiert: „Die Internationalisierung des Studiengangs wird durch die Anerkennung internationaler Studien- wie Modulabschlüsse und die Möglichkeit eines oder mehrerer Auslandssemester oder eines Praktikums im Ausland angestrebt.“²²⁰ Aus dem Zitat wird deutlich, dass die internationale Gesamtausrichtung des Studienangebots zwar beabsichtigt wird, eine internationale Profilbildung jedoch bislang keinen integralen Bestandteil des Studiums darstellt. Ein vergleichbares Bild ergibt sich ebenso aus fallübergreifender Perspektive der Studienprogramme. So werden vor allem einzelne Aspekte benannt, die als Grundlage für eine vertiefende Interpretation in Richtung einer Internationalisierung der Studienangebote fungieren können. Mit Blick auf die in Kapitel 7.1 und 7.3 aufgeführten Inhalte zu den Hintergründen der Studienprogrammplanung sowie den Strukturen der Studienangebote lassen sich aus den Erläuterungen zu internationalen Entwicklungen, Internationalität des Abschlusses, studien-gangintegrierten Auslandssemestern, -exkursionen oder -praktika, Nennungen zu englischsprachigen Anteilen und Inhalten, auch im Kontext englischer Studiengang-, Modul- oder Lehrveranstaltungstitel, sowie aus den genannten internationalen Kooperationen Rückschlüsse auf eine internationale Gesamtausrichtung der Angebote ziehen. Im Gesamtvergleich betrachtet, kann konstatiert werden, dass in keinem Studienprogramm eine durchgängig internationale Ausrichtung des Angebots zu erkennen ist. So beziehen sich die Aussagen zumeist auf mögliche Schnittstellen zu internationalen Kooperationen bzw. Auslandseinsätzen oder allgemeine Nennungen zur internationalen Niveauangleichung pflegebezogener Studienangebote.

²¹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Internetseite: 7: 243|328 - 7: 462|342

²¹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Flyer: 2: 544|297 - 2: 734|327

²¹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 4\4_Flyer: 2: 57|13 - 2: 549|34

²¹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 1: 15|143 - 1: 436|175

²²⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 19: 1305 - 19: 1523

7.4.2 Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen

Neben Nennungen zur Ausrichtung des gesamten Studienangebots werden in den Studienprogrammen auch Teilbereiche der Studiengänge in Form von Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen als profilgebende Elemente charakterisiert. In den Programmen von knapp drei Viertel der Studienangebote erfolgen Aussagen zu Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen. Während sich die Darstellung in Kapitel 7.3.6 auf die strukturelle Komponente bezieht, steht die inhaltliche Perspektive der Wahl- oder Vertiefungsmöglichkeiten im Mittelpunkt der folgenden Ausführungen. Von den 31 Studienprogrammen, in denen Aussagen zu Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen getroffen werden, enthalten nur 24 Programme Aussagen zur konkreten inhaltlichen Ausrichtung (siehe Abbildung 38). Die weiteren sieben Programme implizieren zwar Aussagen zu verschiedenen, variablen oder individuellen Wahlmöglichkeiten bzw. Vertiefungen, jedoch ohne dass die inhaltliche Ausgestaltung näher erläutert wird. Deshalb werden in diesem Kapitel ausschließlich Nennungen mit inhaltlichem Aussagewert in den Themenbereichen

- Advanced Nursing Practice,
- Case-Management,
- Pflegepraxis und -expertise,
- Psychiatrie und psychiatrische Pflege,
- Gerontologie, Geriatrie und Demenz,
- Notfall und Intensiv sowie Anästhesie und Operationsdienst (OP),
- Palliative Care,
- Community und Family Health Nursing,
- Diagnostik und Therapie,
- Rehabilitation,
- Pflegewissenschaft und Forschung,
- Bildung und Pädagogik oder Lehre und Beratung,
- Management, Organisation oder Leitung und Führung,
- Qualität und
- Gesundheit sowie Gesundheits- und Sozialwissenschaften

thematisiert. Zudem werden Wahlmöglichkeiten beschrieben, die keine Passung zu einem der aufgeführten Bereiche aufweisen.

In Abbildung 38 ist ersichtlich, welche Studienprogramme Aussagen zu Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen treffen. Es zeigt sich, dass die Spannweite der zu wählenden Schwerpunkte zwischen den Studienangeboten von einem bis zu neun unterschiedlichen Themenkomplexen erheblich ist.

Die Wahlmöglichkeit zwischen den Schwerpunkten **Advanced Nursing Practice** oder **Case-Management** in Health Care besteht in einem Masterangebot (siehe Abbildung 38).

Wahlmöglichkeiten des Bereichs **Pflegepraxis und -expertise** werden in mehr als einem Viertel der Studienprogramme berücksichtigt (siehe Abbildung 38). Die Benennung der Wahlbereiche variiert zwischen Bachelor- und Masterangeboten. Sieben Programme von Bachelorangeboten enthalten Angaben zu Wahlschwerpunkten mit den Bezeichnungen „Angewandte

Pflegewissenschaften im Setting der Akutpflege²²¹, „Pflegewissenschaft in der Praxis“²²², „Klinische Pflege“²²³, „Klinische Pflegeexpertise“²²⁴, „Klinische Expertise“²²⁵, „Pflegepraxis in der Interdependenz“²²⁶ oder „Hospitation in der Versorgung“²²⁷. Der Begriff der „Akutpflege“²²⁸ wird in zwei Programmen der Masterangebote genutzt. In einem Studienprogramm eines Masterstudiengangs wird der Wahlbereich „Aktivität, Partizipation und Lebensqualität“²²⁹ aufgeführt. Eine inhaltliche Zuordnung zum Themenbereich Pflegepraxis und -expertise ist erst durch die Erläuterung des Wahlbereichs in den Studienprogrammen möglich. Gleiches gilt auch für den Wahlbereich eines Masterstudiengangs mit dem Titel „Gesundheits-, pflege- und therapiewissenschaftliche Expertise [...]“²³⁰ in dem die Inhalte der Pflegepraxis und -wissenschaft mit Managementinhalten miteinander verbunden werden.

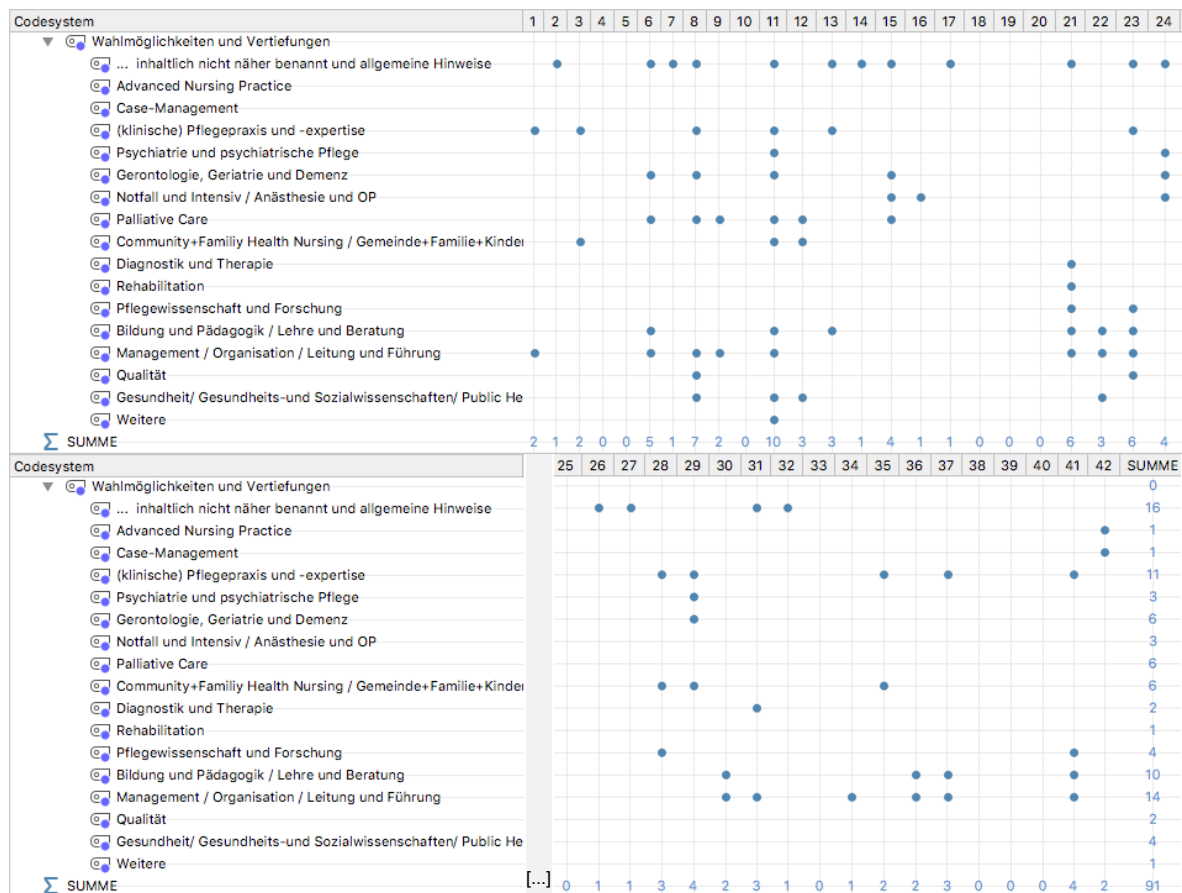


Abbildung 38: Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

221 MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Weiteres_Modulübersicht: 4: 41|167 - 4: 298|190

222 MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Flyer: 2: 3031 - 2: 3077

223 MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Internetseite: 1: 1101 - 1: 1272

224 MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 8: 943 - 8: 1652

225 MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Flyer: 2: 271 - 2: 350

226 MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 11: 543 - 11: 637

227 MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 3: 1377 - 3: 1407

228 MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 1: 16|287 - 1: 164|403 und 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 2: 437 - 2: 482

229 MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Internetseite: 5: 1664 - 5: 1706

230 MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 2: 5834 - 2: 5938

Wahl- oder Vertiefungsmöglichkeiten im Bereich **Psychiatrie und psychiatrische Pflege** werden in drei Programmen von Bachelorstudienangeboten genannt (siehe Abbildung 38). Zwei Programme beinhalten Nennungen zu Studienprofilen mit dem Titel „Psychiatrische Pflege“²³¹ oder „Pflege im Kontext psychiatrischer Phänomene“²³² zur Wahl. Einmal wird eine Veranstaltung zum Thema „Sucht“²³³ angeboten.

Der Wahlbereich **Gerontologie, Geriatrie und Demenz** wird in sechs Studienprogrammen aufgeführt (siehe Abbildung 38). In fünf Programmen der Bachelorstudienangebote werden Wahlbereiche mit den Titeln „Gerontologie / Geriatrie“²³⁴, „Gerontologische Pflege“²³⁵, „Pflege im Kontext geriatrischer Phänomene“²³⁶, „Gerontopsychiatrische Fachkraft“²³⁷ sowie „Dementia Care“²³⁸ benannt. In einem Masterangebot wird zudem der „Schwerpunkt A: Gestaltung von Versorgungsszenarien für Menschen mit gerontologischen Versorgungsbedarfen“²³⁹ zur Auswahl gestellt.

Wahlmöglichkeiten mit Bezug auf die Themenbereiche **Notfall und Intensiv sowie Anästhesie und OP** bilden den Gegenstand dreier Studienprogramme, davon zwei als Bachelorstudiengänge und einer als Masterangebot (siehe Abbildung 38). In einem Bachelorangebot besteht die Wahl zwischen den Bereichen „Notfallmedizin und Notfallmanagement“²⁴⁰, „Intensivmedizin und Intensivpflege“²⁴¹ oder „Anästhesiologie und Anästhesiepflege“²⁴². Hingegen wird in einem anderen Programm eines Bachelorstudiengangs eine Wahlmöglichkeit im Bereich „Pflege im Kontext notfall- und intensivmedizinischer Phänomene“²⁴³ benannt. Die „Gestaltung von Versorgungsszenarien für Menschen mit intensiven und komplexen pflegerischen Versorgungsbedarfen“²⁴⁴ wird in einem Masterstudienangebot als Wahlschwerpunkt angeboten.

Das Thema **Palliative Care** wird in sechs Studienprogrammen als Wahlbereich oder Vertiefung dargestellt (siehe Abbildung 38). Vier Programme von Bachelor- und zwei Programme von Masterstudiengängen enthalten Nennungen zu diesen Wahlmöglichkeiten. Die Thematik Palliative Care wird sowohl in einem Studienprogramm eines Bachelor- als auch in einem Programm eines Masterstudiengangs mit dem Schwerpunkt Onkologie im Zusammenhang thematisiert. Zudem entfallen die Wahlschwerpunkte auf den Bereich Palliative Care im Allgemeinen oder werden in Bezug auf die Hospizarbeit in Palliative Care aufgeführt.

Vertiefungen oder Wahlmöglichkeiten im Themenbereich **Community und Family Health Nursing** werden in sechs Studienprogrammen dargestellt (siehe Abbildung 38). In zwei Programmen von Bachelor- und vier Programmen von Masterstudienangeboten erfolgen

²³¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 764|320 - 2: 888|444

²³² MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Flyer: 1: 2|206 - 1: 272|242

²³³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Weiteres_Modulübersicht: 4: 49|122 - 4: 128|134

²³⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Internetseite: 6: 1042 - 6: 1064

²³⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Internetseite: 4: 219|625 - 4: 378|795

²³⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Internetseite: 3: 54|361 - 3: 305|382

²³⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 4590 - 2: 4620

²³⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Weiteres_Modul- und Veranstaltungsübersicht_Studiengang: 2: 69|736 - 2: 295|767

²³⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Internetseite: 4: 1503 - 4: 1606

²⁴⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 879 - 2: 919

²⁴¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 798 - 2: 834

²⁴² MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 836 - 2: 873

²⁴³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Internetseite: 1: 46|620 - 1: 306|629

²⁴⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Internetseite: 4: 1624 - 4: 1735

Aussagen zu möglichen Studienschwerpunkten der gemeindenahen Versorgung, Pflege in der Gemeinde, der familienorientierten Pflege, der pädiatrischen Pflege oder der „Kinder-, Frauen- und Familiengesundheit“²⁴⁵. Einzig in einem Programm eines Masterstudiengangs wird der Bereich Community und Family Health Nursing zusammenhängend beschrieben.

Wahlmöglichkeiten im Bereich **Diagnostik und Therapie** bilden den Gegenstand von zwei Bachelorstudienprogrammen (siehe Abbildung 38). Angegeben werden Schwerpunkte mit dem Titel „Pflegetherapie“²⁴⁶ sowie „Medizinische Diagnostik- und Therapieverfahren“²⁴⁷.

In einem Studienangebot besteht eine Wahlmöglichkeit mit Fokus auf dem Thema der **Rehabilitation** (siehe Abbildung 38). Im Studienprogramm des Angebots wird das Schwerpunktthema „Handrehabilitation“²⁴⁸ genannt. Dabei ist fraglich, ob dieser für die Zielgruppen der Pflegefachkräfte von Bedeutung ist oder eher Ergo- sowie Physiotherapeuten offensteht.

Der Wahl- oder Vertiefungsbereich **Pflegewissenschaft und Forschung** wird in vier Studienprogrammen benannt (siehe Abbildung 38), wobei sich einmal Überschneidungen zum Themenkomplex Pflegepraxis und -expertise zeigen. Während in den Studienprogrammen von zwei Bachelorstudiengängen die Schwerpunktbezeichnung „Pflegewissenschaft“ genutzt wird, werden in zwei Programmen von Masterstudienangeboten die Bezeichnungen „Angewandte Physiologie in der Gesundheitsversorgung“²⁴⁹ sowie „Gesundheits-, pflege- und therapiewissenschaftliche Expertise [...]“²⁵⁰ verwendet. Eine konkrete Zuordnung zu den Schwerpunktbereichen der Masterangebote wird, wie auch im Wahlbereich der Pflegepraxis und -expertise, erst durch die Erläuterungen in den Studienprogrammen möglich.

Angaben zu Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich **Bildung und Pädagogik oder Lehre und Beratung** erfolgen in zehn Studienprogrammen (siehe Abbildung 38). Neun Programme von Bachelorangeboten umfassen Wahlbereiche der Pädagogik, Berufspädagogik, Gesundheitspädagogik oder Lehre im Allgemeinen. Auch werden die Schwerpunkte „Praxisanleitung“²⁵¹ oder „Pflegeberatung“²⁵² als Wahlbereich aufgeführt. In einem Angebot kann innerhalb des Wahlbereichs „Berufspädagogik und Didaktik“²⁵³ zwischen den Themen „Patienten- und Angehörigenberatung“ oder „Unterricht und Ausbildungsgestaltung“²⁵⁴ gewählt werden. In einem Programm eines Masterstudiums wird der Wahlbereich „Bildung und Didaktik in den Gesundheitsberufen und ihre Evidence“²⁵⁵ dargestellt.

Wahlschwerpunkte oder Vertiefungen im Themenbereich **Management, Organisation oder Leitung und Führung** bilden den Gegenstand von jedem dritten Studienangebot (siehe Abbildung 38). Zur Wahl gestellt werden in 13 Programmen von Bachelorstudienangeboten die Schwerpunkte Pflege-, Gesundheits- oder Krankenhausmanagement. Auch erfolgen die

²⁴⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Flyer: 3: 282|186 - 3: 531|198

²⁴⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 3: 150|392 - 3: 280|404

²⁴⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 31\31_Flyer: 4: 620|159 - 4: 819|241

²⁴⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 3: 159|436 - 3: 307|454

²⁴⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Flyer: 3: 300|157 - 3: 561|172

²⁵⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 2: 5834 - 2: 5938

²⁵¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 4625 - 2: 4639 und 36\36_Internetseite: 2: 18|261 - 2: 200|293

²⁵² MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 10: 289 - 10: 303

²⁵³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Flyer: 2: 567 - 2: 596

²⁵⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Flyer: 1: 3286 - 1: 3376

²⁵⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 2: 5943 - 2: 6034

Nennungen „Organisation und Management“²⁵⁶, „Organisationsentwicklung“²⁵⁷, „Entwicklung sozial-diakonischer Einrichtungen“²⁵⁸, „Leitung einer Pflege- und Funktionseinheit (,Stationsleiter‘)“²⁵⁹ sowie „Einrichtungs- und Pflegedienstleitung“²⁶⁰. Ein Angebot impliziert die Wahlmodule „Führen und dabei Freude am Beruf durch gesundheitsfördernde Maßnahmen am Arbeitsplatz erhalten oder Grundlagen ökonomischen Handelns im Gesundheitswesen“²⁶¹. In einem Studienprogramm eines Bachelorangebots erfolgt die Nennung wählbarer Einzelveranstaltungen, die sich ebenfalls auf die Themen „Krankenhausmanagement“, „Unternehmenssteuerung“, „Rechnungswesen und Organisation“ sowie „Führung für Nicht-Manager“²⁶² beziehen. Im Kontext einer gleichzeitig pflegepraktischen und pflegewissenschaftlichen Schwerpunktsetzung wird in einem Masterstudiengang die Wahlmöglichkeit „Gesundheits-, pflege- und therapiewissenschaftliche Expertise und ihr Management“²⁶³ angeboten.

Vertiefungen im Themenbereich **Qualität** werden in zwei Programmen von Bachelorangeboten benannt (siehe Abbildung 38). Bezug genommen wird auf ein „Vertieftes Qualitätsmanagement [sic!]“²⁶⁴ sowie die „Qualitätsentwicklung in der Pflege“²⁶⁵.

Der Themenbereich **Gesundheit sowie Gesundheits- und Sozialwissenschaften und Public Health** umfasst gleichnamige Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen. Vier Studienprogramme von Bachelorangeboten enthalten Aussagen zu einem Schwerpunkt in diesem Bereich (siehe Abbildung 38).

Über die bereits beschriebenen Wahlvertiefungen hinaus erfolgen in einem Programm eines Bachelorangebots Aussagen zu **weiteren Wahlmöglichkeiten**, die keinem der anderen Themenbereiche zuzuordnen sind (siehe Abbildung 38). Genannt werden die Wahlveranstaltungen „Pflugespezifische Rechtsgrundlagen“²⁶⁶ und „Vernetzung im Gesundheitswesen“²⁶⁷.

In den Studienprogrammen werden mannigfaltige Kombinationen von Wahl- und Vertiefungsmöglichkeiten angegeben. Kombinationen bestehen vor allem zwischen den Themenbereichen Bildung und Pädagogik oder Lehre und Beratung sowie Management und Organisation oder Leitung und Führung. Zudem werden mehrfach Kombinationen der Wahlmöglichkeiten im Bereich der Pflegepraxis und -expertise sowie der Pflegewissenschaft und Forschung oder im Bereich Pflegepraxis und -expertise sowie Community und Family Health Nursing benannt. Studienangebote, die Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen im Bereich Palliative Care implizieren, bieten zugleich auch Wahlmöglichkeiten in den Themenbereichen Gerontologie, Geriatrie und Demenz, Gesundheit sowie Gesundheits- und Sozialwissenschaften oder Management, Organisation oder Leitung und Führung an. Ebenso bestehen in gleichen Angeboten

²⁵⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Flyer: 1: 3381 - 1: 3416

²⁵⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Flyer: 2: 1605 - 2: 1669

²⁵⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 3: 1409 - 3: 1453

²⁵⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 36\36_Internetseite: 2: 29|194 - 2: 403|232)

²⁶⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 11: 1648 - 11: 1687

²⁶¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Internetseite: 3: 2375 - 3: 2590

²⁶² MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11>Weiteres_Modulübersicht: 4: 52|89 - 4: 236|108

²⁶³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 2: 5834 - 2: 5938

²⁶⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 3: 1343 - 3: 1373

²⁶⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 10: 248 - 10: 283

²⁶⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11>Weiteres_Modulübersicht: 2: 9|228 - 2: 352|269

²⁶⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11>Weiteres_Modulübersicht: 2: 9|228 - 2: 352|269

mehrfach Wahlmöglichkeiten der Psychiatrie und psychiatrischen Pflege sowie der Gerontologie, Geriatrie und Demenz. Weitere Kombinationen zeigen sich zwischen den Wahlbereichen der Organisations- und Qualitätsentwicklung bzw. des Qualitätsmanagements.

Es wird deutlich, dass sich Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen von Bachelor- und Masterangeboten mit Blick auf einzelne Themenbereiche unterscheiden²⁶⁸. Fachhochschulische und universitäre Angebote differieren vor allem in Bezug auf konkrete Versorgungsbereiche. So entfallen alle Nennungen zu Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen der Themenbereiche Psychiatrie und psychiatrische Pflege, Gerontologie, Geriatrie und Demenz, Notfall und Intensiv sowie Anästhesie und OP, Diagnostik und Therapie sowie Rehabilitation auf Studienprogramme von Fachhochschulen. Auch werden Wahlmöglichkeiten mit dem Schwerpunkt Palliative Care nur in einem Fall in einem Programm einer Universität aufgeführt.

7.4.3 Inhalte

In Abgrenzung zu den vorausgehenden Ausführungen zu Gesamtausrichtung der Studienangebote sowie Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen, sollen in diesem Kapitel konkrete Inhalte thematisiert werden. Studieninhalte werden insbesondere aus Modul- oder Lehrveranstaltungsbezeichnungen sichtbar, die in Modulübersichtstabellen oder Lehrveranstaltungsplänen dargestellt werden. Eher selten erfolgen Nennungen zu konkreten Inhalten oder Themen im Textverlauf. Mit Ausnahme von drei Bachelorprogrammen enthalten alle Studienprogramme Aussagen zu den Inhalten des Studiengangs (siehe Abbildung 36 in Kapitel 7.4). Die Beschreibung der Inhalte nimmt einen großen Stellenwert ein. Die Programme enthalten Aussagen zu Inhalten in den Themenbereichen

- fachübergreifende Inhalte,
- Pflegepraxis und Versorgung,
- Theorie-Praxis-Transfer,
- Wissenschaft und Forschung,
- Kommunikation und Bildung,
- Beruf und Professionalisierung,
- Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung,
- Wirtschaft, Management, Organisation und Personal,
- Qualität und Evaluation sowie
- Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften.

Die dargestellten Bereiche bilden den Gegenstand der folgenden Unterkapitel. Abbildung 39 zeigt einen Überblick über die Studieninhalte nach Themenbereichen und Studienangeboten.

Es zeigt sich, dass Inhalte der Studienangebote zumeist in gleichen Themenbereichen benannt werden. Entsprechend hoch sind die inhaltlichen Schnittmengen der Studienangebote.

²⁶⁸ Differenzen, die sich zwischen den Hochschulträgern der Angebote im Hinblick auf die Anzahl und Nennungen zu Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen ergeben, werden in Kapitel 7.3.6 dargestellt.

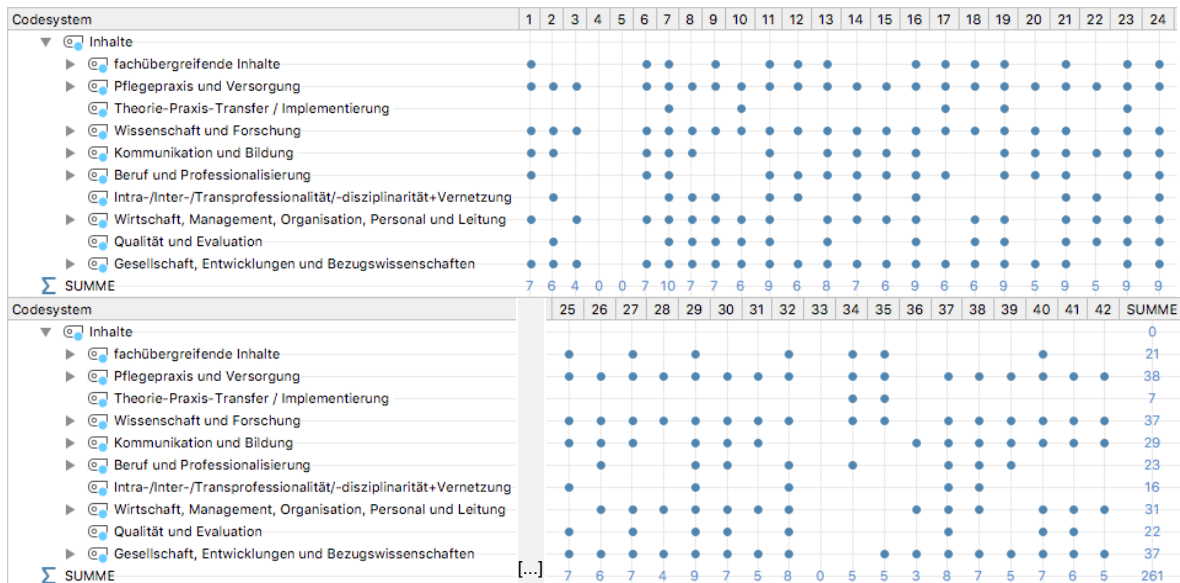


Abbildung 39: Studieninhalte nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

7.4.3.1 Fachübergreifende Inhalte

Fachübergreifende Inhalte, die in den Studienprogrammen aufgeführt werden, beziehen sich einerseits auf das Studium generale und Schlüsselqualifikationen, andererseits auf Englisch oder englischsprachige Inhalte. Fachübergreifende Inhalte werden in der Hälfte der Studienprogramme genannt (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3).

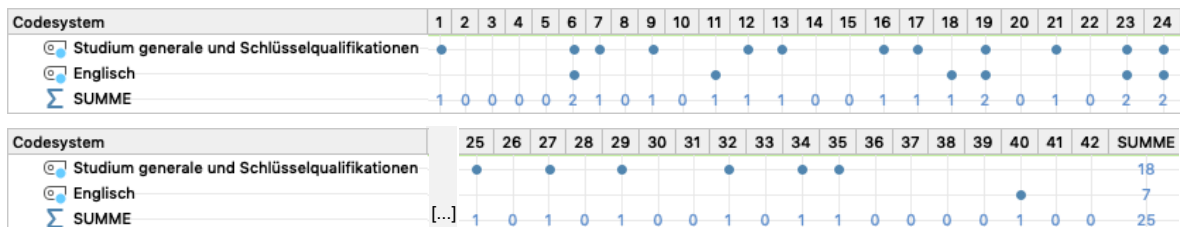


Abbildung 40: Fachübergreifende Studieninhalte nach Studienangeboten (MAXQDA)

Angaben zu Modulen oder Lehrveranstaltungen zum Themenbereich **Studium generale und Schlüsselqualifikationen** enthalten 18 Studienprogramme (siehe Abbildung 40). In den Programmen werden insbesondere die Bezeichnungen des Studiums generale oder fundamentale, der General Studies sowie der Propädeutika verwendet. Zudem sind Module oder Lehrveranstaltungen zum Thema Schlüsselqualifikationen im Allgemeinen sowie allgemeinwissenschaftliche Fächer oder fächerübergreifende Angebote Gegenstand der Programme. Eine nähere Erläuterung erfolgt diesbezüglich nicht. Die Studienprogramme beinhalten vor allem Angaben zu Grundlagen des Lern- oder Selbstmanagements, wie „Theorien und Bedingungen des Lernens zur Förderung beruflicher Handlungskompetenzen“²⁶⁹ sowie Lern-, Präsentations- und Arbeitstechniken. Ebenfalls wird mehrfach auf Inhalte zu personalen und sozialen Kompetenzen hingewiesen: „Die Lehrveranstaltungen in den General Studies dienen der

²⁶⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Weiteres_Schwerpunkt-Module im Studiengang BPM: 1: 219|571 - 1: 488|593

Vermittlung von Studientechniken und allgemeinen Schlüsselqualifikationen [...]. Beispiele für Angebote sind [...] Schreib-, Präsentations- und Moderationstechniken, Projektmanagement, Zeitmanagement, Medienkompetenz, [...] Fremdsprachenkenntnisse, Berufsfelderkundungen.“²⁷⁰

Englisch oder englischsprachige Inhalte werden in sieben Studienprogrammen benannt (siehe Abbildung 40). Die Titel der Lehrveranstaltungen fokussieren den Bereich Medical bzw. Health English oder English Basics. In drei Studienprogrammen wird Bezug auf die Nutzung von englischsprachiger Literatur und Kommunikation in englischer Sprache genommen.

Fachübergreifende Inhalte werden nur vereinzelt in Programmen von Masterangeboten, jedoch oftmals in Studienprogrammen von Bachelorangeboten aufgeführt. Im Vergleich zwischen Angeboten von staatlichen, konfessionellen und privaten Hochschulen zeigt sich, dass Inhalte des Studiums generale und der Schlüsselqualifikationen im Verhältnis betrachtet etwas häufiger in Programmen von privaten Hochschulen und seltener in Programmen von konfessionellen Hochschulen thematisiert werden. Über die beschriebenen fachübergreifenden Studieninhalte hinaus implizieren die Studienprogramme vor allem Nennungen zu Inhalten, die einen primär disziplinären Bezug aufweisen.

7.4.3.2 Pflegepraxis und Versorgung

Studieninhalte des Themenbereichs Pflegepraxis und Versorgung nehmen in den Studienprogrammen den größten Umfang ein (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Es erfolgen Nennungen zu Studieninhalten in den Themenbereichen

- Grundlagen pflegerischen Handelns,
- Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen,
- Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses,
- Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen,
- Pflege- und Versorgungskonzepte,
- klinische Pflegeexpertise und Akutpflege,
- spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings,
- Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen,
- Clinical Reasoning sowie
- Verfahren der Medizin und Heilkunde sowie Themen der Diagnostik und Therapie.

Eine Übersicht zu den Studieninhalten im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung nach Studienangeboten kann Abbildung 41 entnommen werden.

Grundlagen pflegerischen Handelns oder die Einführung in die Pflege werden in jedem vierten Studienprogramm aufgeführt (siehe Abbildung 41). In einem Programm eines Bachelorstudienangebots wird dabei auf die Anrechnung der Inhalte durch die abgeschlossene Berufsausbildung verwiesen.

²⁷⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 18: 747 - 18: 1194



Abbildung 41: Studieninhalte im Themenbereich Pflegepraxis und Versorgung nach Studienangeboten (MAXQDA)

Inhalte zum Thema **Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen** werden in neun Studienprogrammen thematisiert (siehe Abbildung 41). Die Formulierungen variieren zwischen dem auch im Krankenpflegegesetz (2004) verwendeten Wortlaut der „Pflege von Menschen aller Altersgruppen“²⁷¹, über allgemeine Aussagen zum fach- oder fallspezifischen Handeln bis hin zu „Grundlagen professionellen Handelns in der Pflege“²⁷².

Nennungen zu Modulen und Lehrveranstaltungen der **Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses** erfolgen in über der Hälfte der Studienprogramme (siehe Abbildung 41). Die Programme umfassen vor allem Inhalte zu einzelnen Bestandteilen des pflegerischen Versorgungsprozesses, wie pflegediagnostische Verfahren bzw. Assessments sowie die Beurteilung von Pflegesituationen und die Bedarfseinschätzung oder die Interventions- bzw. Versorgungsplanung sowie die Durchführung von Pflegemaßnahmen. „Auch wird thematisiert, wie

²⁷¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 11: 59|710 - 11: 192|761

²⁷² MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Internetseite: 3: 1974 - 3: 2024

Pflegeinterventionen aus Pflegediagnosen abgeleitet werden können und welche unterschiedlichen Instrumente zur Sicherung von Pflegequalität existieren.“²⁷³ Es wird der „Pflegeprozess als Planungsmethode“²⁷⁴ ohne eine weitere Konkretisierung als Inhalt des Studienangebots genannt. Ein Programm beinhaltet Veranstaltungen zum Pflegeprozess sowie zu pflegerischen Prophylaxen als Anrechnungsinhalte. Darüber hinaus fallen inhaltliche Bestandteile der Angebote auf, die pflegeprozessbezogene Aussagen auf konkrete Bereiche beziehen. Beispielsweise werden in einzelnen Programmen Lehrveranstaltungen mit den Titeln „Transdisziplinäre Assessments und Therapieplanung“²⁷⁵, „Pflege Interventionen: präventiv, kurativ, rehabilitativ, palliativ“²⁷⁶ oder „Pflegeplanung, allgemeine und spezielle Pflege verschiedener Altersgruppen im ambulanten und stationären Setting“²⁷⁷ benannt.

Inhalte zu **Pflegetheorien, -modellen, -konzepten und Versorgungsformen** werden in 18 Studienprogrammen berücksichtigt (siehe Abbildung 41). Die Lehrveranstaltungsinhalte umfassen Theorien, Konzepte und Modelle der Pflege- oder Gesundheitswissenschaften sowie spezialisierte bzw. settingbezogene Versorgungskonzepte. Auch Inhalte zur Theorieentwicklung und zu innovativen Versorgungsformen werden dargestellt.

Über die allgemeinen Nennungen zu Pflegekonzepten und Versorgungsformen hinaus erfolgen in knapp zwei Drittel der Studienprogramme Aussagen zu konkreten **Pflege- und Versorgungskonzepten** (siehe Abbildung 41), wobei zumeist das Konzept des Care- und Case-Managements als Studieninhalt genannt wird. Überwiegend erfolgt die Nennung der Konzepte des Care- und Case-Managements in Kombination oder synonym zu den Bezeichnungen Fallmanagement, Pflegeprozessgestaltung oder -steuerung, Pflegeprozess- oder Versorgungsstrukturmanagement sowie Disease-Management. Ebenso werden Inhalte zum Konzept des Case-Managements in Zusammenhang mit der Patientenkoordination gebracht. Der Managed Care-Ansatz wird in einem Programm im Kontext der Versorgungskonzepte als Inhalt des Angebots expliziert. Inhalte, die dem Ansatz des Evidence Based nursings entsprechen, sind den Programmen zufolge Gegenstand von 15 Studienangeboten. Dargestellt werden Themen der Evidenzbasierung der Pflegepraxis im Sinne einer „Good clinical Practice in der Pflege [...]“²⁷⁸, aber auch evidenzbasierte Interventionen und Verfahren. Einmal wird das Konzept für den Bereich der psychiatrischen Pflege fokussiert und als „Evidenz-Based-Psychiatric-Nursing“²⁷⁹ bezeichnet. Das Konzept der Advanced Nursing Practice sowie die Inhalte der erweiterten Pflegepraxis werden in sechs Programmen thematisiert. Inhalte zur integrierten Versorgung bzw. zum integrierten Versorgungsmanagement bilden den Gegenstand eines Studienprogramms.

Studieninhalte der **klinischen Pflegeexpertise und Akutpflege** im Allgemeinen werden in jedem vierten Programm benannt (siehe Abbildung 41). Im Gegensatz dazu erfolgen in zwei Drittel der Studienprogramme Nennungen zu Inhalten im Bereich der **spezifischen**

²⁷³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 1026 - 2: 1205

²⁷⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 10: 70|569 - 10: 338|596

²⁷⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Flyer: 2: 711|394 - 2: 815|420

²⁷⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 11: 196|622 - 11: 322|660

²⁷⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11>Weiteres_Modulübersicht: 2: 1510 - 2: 1641

²⁷⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Internetseite: 6: 226|114 - 6: 424|148

²⁷⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 9: 1828 - 9: 1863

Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings, die sich auf unterschiedliche Themenbereiche beziehen. Abbildung 41 zeigt, dass sich Inhalte der Psychiatrie und psychiatrischen Pflege auf jeden vierten Studiengang erstrecken. „Spezielle Pflegesituationen bei psychischen Erkrankungen“²⁸⁰ und die „psychiatrische Versorgung in unterschiedlichen Settings“²⁸¹ sowie konkrete Bereiche wie die Kinder- und Jugendpsychiatrie, Gerontopsychiatrie, Sozialpsychiatrie oder Forensik werden in den Studienprogrammen genannt. Auch die Themenkomplexe Abhängigkeit und Sucht sind Gegenstand. Inhalte zur gerontopsychiatrischen Versorgung werden im Zusammenhang mit Inhalten des Bereichs der Gerontologie und Geriatrie thematisiert. Den Studienprogrammen zufolge greift ein Viertel der Angebote gerontologische Themen auf. Meist erfolgen die Nennungen Gerontologie oder gerontologische Pflege. Zudem wird die Versorgung von lebensälteren Menschen formuliert. Angaben zu Studieninhalten medizinischer Fachbereiche als Handlungssetting pflegerischer Versorgung enthalten acht Programme. Es werden chirurgische Interventionen und das Wundmanagement sowie die Bereiche Neurologie, Innere Medizin, Onkologie, Gynäkologie oder Urologie genannt. Studieninhalte zur Notfall-, Intensiv- oder Anästhesiepflege bzw. zum -management werden in vier Programmen beschrieben. Inhalte im Bereich Palliative Care implizieren zehn Studiengänge. Es lassen sich Module oder Lehrveranstaltungen zu Palliative Care im Allgemeinen oder im Zusammenhang mit Hospizarbeit, geriatrischen oder neurologischen Pflegesituationen sowie dem Thema Trauer bzw. Trauerbewältigung erfassen. In einem Studienangebot sind die Gesamtinhalte entsprechend des Studiengangtitels auf die Palliativversorgung fokussiert. Im Programm des Angebots werden unter anderem Handlungskompetenzen, wissenschaftliche Arbeitstechniken, Konzepte und die Versorgung im Kontext von Palliative Care genannt. Themen der spezifischen Pflegebedarfe von Familien und Kindern bzw. des Versorgungssettings der Gemeinde beinhalten ein Viertel der Studienangebote. Angegeben werden unter anderem Lehrveranstaltungen mit den Titeln „Pflege in der Gemeinde“²⁸², „Lebenswelt und soziale Netzwerke“²⁸³, „Familie, Nachbarschaft und Quartier“²⁸⁴, „Spezielle Pflegesituationen in Kindheit und Jugend“²⁸⁵, „Kinder-, Frauen-, und Familiengesundheit“²⁸⁶ oder „Pädiatrische Pflege“²⁸⁷. Die Thematiken „Chronizität und Multimorbidität“ sind Gegenstand von acht Programmen. Dabei werden Inhalte zu langfristigen Versorgungsbedarfen oder multimorbiden Patient*innenklientels in Programmen unterschiedlicher Angebote mit altersassoziierten Veränderungen kontextuiert. In einem Programm wird eine Veranstaltung zu chronischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen aufgeführt. Programme von vier Studienangeboten enthalten Angaben zum Thema Rehabilitation. Genannt werden differente Rehabilitationsbereiche, wie die Früh-, Neuro- oder Handrehabilitation, aber auch die „Rehabilitation im interdisziplinären Pflegesetting“²⁸⁸. Weitere Studieninhalte im Bereich der spezifischen Pflegesituationen und -bedarfe bzw. Versorgungssettings beziehen sich auf allgemeine Nennungen zu

²⁸⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Weiteres_Modulübersicht: 1: 70|269 - 1: 247|281

²⁸¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 26\26_Weiteres_Studienverlaufsplanung: 1: 169|328 - 1: 313|357

²⁸² MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 1: 12|234 - 1: 160|289

²⁸³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Weiteres_Modulübersichtstabelle: 2: 63|712 - 2: 271|726

²⁸⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 11: 160|329 - 11: 269|341

²⁸⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Weiteres_Modulübersicht: 1: 86|248 - 1: 224|260

²⁸⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Flyer: 3: 294|186 - 3: 492|202

²⁸⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Internetseite: 4: 223|632 - 4: 371|711

²⁸⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 5: 167|367 - 5: 321|377

Modulen und Lehrveranstaltungen des Themenbereichs sowie auf „Spezielle Pflegesituationen bei körperlichen Erkrankungen“²⁸⁹.

Neben den Versorgungssettings werden im Bereich Pflegepraxis und Versorgung auch Inhalte zur **Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen** thematisiert. Studieninhalte zum Thema enthalten knapp die Hälfte der Studienprogramme (siehe Abbildung 41). Es werden unter anderem Module bzw. Lehrveranstaltungen mit den Titeln „Pflegebeziehung“²⁹⁰, „Populations- und aufgabenspezifische Aspekte der Pflege“²⁹¹ oder „Pflegepraxis in der Interdependenz“²⁹² angeboten. Weiterhin erfolgen Aussagen zu Inhalten zur ressourcenorientierten oder partizipativen Pflege, zu individuellen und psychosozialen Versorgungsaspekten sowie zur Kultursensibilität und Diversität. Meist werden Studieninhalte im Zusammenhang mit spezifischen Lebenslagen oder Aspekten der Lebensqualität aufgeführt oder die Inhalte mit Elementen der Interaktion, Kommunikation und Beratung in Bezug zueinander gesetzt. Das Thema der Compliance wird ebenfalls in diesem Kontext benannt. Auch werden einmal die Inhalte zur Patientenorientierung als Anrechnungsgrundlage für beruflich Qualifizierte herangezogen. Somit stellt das Thema keinen direkten Inhalt im Studium dar.

Das Thema **Clinical Reasoning** ist Inhalt in sieben Studiengängen (siehe Abbildung 41). Genannt werden die „Evidenzbasierte Entscheidungsfindung“²⁹³, das „Clinical Reasoning“²⁹⁴, die „Klinische Entscheidungsfindung in pflegerischen Versorgungsprozessen“²⁹⁵ oder die „Klinische Urteilsfähigkeit“²⁹⁶, auch im Zusammenhang mit der Pflegeprozessgestaltung.

Im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung werden zudem **Verfahren der Medizin bzw. Heilkunde sowie Themen der Diagnostik und Therapie** als Studieninhalt thematisiert. Zehn Studienangebote implizieren Inhalte wie medizinische Diagnostik- und Therapieverfahren, Behandlungstechniken und kurative Prozesse (siehe Abbildung 41). Bei der Hälfte dieser Angebote scheint das Thema von besonderer Relevanz zu sein. Die Programme enthalten umfassende Inhalte zum Themenbereich. In einem Fall heißt es, dass die Vermittlung von „[...] diagnose- und prozedurenbezogenen heilkundlichen Tätigkeiten [...]“²⁹⁷ auf Grundlage der Richtlinie des G-BA erfolgt. Benannt werden ferner präoperative Untersuchungen sowie die „Applikation von Pharma“²⁹⁸. Auch Therapieansätze und -prozesse sowie Aspekte des therapeutischen Handelns werden in den Studienprogrammen dargestellt. In einem Fall wird ein Teilmodul mit dem Titel „Pflege als therapeutischer Beruf“²⁹⁹ angeboten. Die Studieninhalte beziehen sich auf das Schmerzmanagement und die Schmerztherapie, psychosoziale oder psychotherapeutische Interventionen sowie Methoden des Notfallmanagements. In einem Fall werden Studieninhalte zu kurativen Techniken und Prozessen anerkannt und angerechnet.

²⁸⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Weiteres_Modulübersicht: 1: 63|259 - 1: 256|271

²⁹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 2: 579|391 - 2: 701|508

²⁹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 1: 11|406 - 1: 174|437

²⁹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 11: 583 - 11: 617

²⁹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Flyer: 2: 660|25 - 2: 763|84

²⁹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Flyer: 1: 301|236 - 1: 395|251

²⁹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Weiteres_Graphische_Darstellung_modularer_Aufbau: 1: 265|136 - 1: 360|297

²⁹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Weiteres_Modulübersicht: 1: 164|554 - 1: 239|612

²⁹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 217 - 2: 363

²⁹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Weiteres_Modulübersicht: 2: 205|80 - 2: 345|105

²⁹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Weiteres_Modulübersicht_1Studienphase: 1: 431|795 - 1: 560|831

Zusammenhänge zwischen den Themenbereichen bestehen vor allem im Hinblick auf die Grundlagen, den Pflegeprozess, die Patientenzentrierung und Zielgruppen sowie das Konzept des Care- und Case-Managements. Die Themenbereiche Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses und die Pflege- und Versorgungskonzepte der Advanced Nursing Practice und erweiterten Pflegepraxis oder des Care- und Case-Managements werden besonders häufig in gleichen Studienprogrammen benannt. Auch bestehen Kombinationen zwischen Studieninhalten im Bereich Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen sowie Rehabilitation. Inhalte des Care- und Case-Management sowie medizinische Fachbereiche als Handlungssetting pflegerischer Versorgung werden ebenso zumeist in gleichen Studienprogrammen angegeben wie die Themenbereiche der spezifischen Pflegesituationen in medizinischen Versorgungssettings und Verfahren der Medizin und Heilkunde bzw. Themen der Diagnostik und Therapie.

Im Vergleich zwischen Bachelor- und Masterangeboten zeigt sich insbesondere, dass das Konzept der Advanced Nursing Practice und erweiterten Pflegepraxis jeweils in drei Programmen von Bachelor- sowie Masterangeboten thematisiert wird. Sowohl in den Studienprogrammen von Bachelor- als auch Masterstudiengängen werden Inhalte zu pflegerischen Interventionen und der Diagnostik sowie Bewertung von Pflegeinterventionen genannt oder die Theorieentwicklung bzw. -bildung als Lehrveranstaltungstitel gewählt. Inhalte des Themenbereichs klinische Pflegeexpertise und Akutpflege sowie Community and Family Health Nursing werden im Verhältnis betrachtet häufiger in Programmen von Masterstudienangeboten als in Programmen von Bachelorstudienangeboten beschrieben. Mit Blick auf die Angebote von Universitäten und Fachhochschulen wird deutlich, dass der Themenbereich klinische Pflegeexpertise und Akutpflege im Vergleich betrachtet häufig in Programmen von Universitäten als Studieninhalt benannt wird. Inhalte zum Pflegeprozess sowie zum Care- und Case-Management sind im Vergleich häufiger in Programmen von Fachhochschulen Gegenstand. In keinem universitären Programm werden spezifische Pflegesituationen oder medizinische Versorgungssettings der Bereiche

- Psychiatrie und psychiatrische Pflege,
 - Chirurgie, Neurologie, Innere Medizin, Onkologie, Gynäkologie und Urologie,
 - Notfall und Intensiv sowie Anästhesie und OP sowie
 - Verfahren der Medizin und Heilkunde oder Aspekte der Diagnostik und Therapie
- als Studieninhalt aufgeführt. Auch erfolgt in keinem Programm von Universitäten eine Nennung zu Studieninhalten im Bereich Clinical Reasoning. Im Vergleich zwischen den Hochschulträgern ist ersichtlich, dass in den Programmen von Studienangeboten staatlicher Hochschulen im Verhältnis häufig Inhalte des Themenbereichs Clinical Reasoning berücksichtigt werden. Eher selten werden Inhalte zu medizinischen Versorgungssettings oder den Verfahren der Medizin und Heilkunde sowie Aspekte der Diagnostik und Therapie in den Programmen angegeben. Letztere werden hingegen meist in Programmen von privaten Hochschulen aufgegriffen. Vergleichsweise häufig erfolgen in den Studienprogrammen privater Hochschulen zudem Aussagen zu Studieninhalten im Bereich Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen.

7.4.3.3 Theorie-Praxis-Transfer

Im Gegensatz zu der in Kapitel 7.4.1 dargestellten durchgängigen Verbindung von Theorie und Praxis in allen Studienangeboten, wird der Theorie-Praxis-Transfer als konkreter Studieninhalt nur vereinzelt fokussiert. Aussagen zu Inhalten im Bereich des Theorie-Praxis-Transfers oder der Implementierung von theoretischen Erkenntnissen werden in sieben Studienprogrammen getroffen (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Die Nennungen beziehen sich einerseits auf „Theorien und Erkenntnisse zu Innovations- und Implementationsprozessen [...]“³⁰⁰. Andererseits werden „Verfahren und Methoden zum Theorie-Praxis-Transfer in den Heil- und Pflegeberufen“³⁰¹ genannt. Darüber hinaus erfolgt die Integration von Modulen mit dem Titel „Theorie-Praxis-Transfer“³⁰² sowie „Praxis- / Theorie-Vernetzung“³⁰³ in den Studiengang.

7.4.3.4 Wissenschaft und Forschung

Wissenschaftliche oder forschungsorientierte Studieninhalte werden in den meisten Studienprogrammen thematisiert (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Die Aussagen zu Studieninhalten beziehen sich auf die Themenbereiche

- wissenschaftliches Arbeiten,
- Wissenschaft oder Pflegewissenschaft(en) und Wissenschaftstheorien,
- Forschung oder Pflege- und Versorgungsforschung,
- empirische Sozialforschung sowie Statistik und Forschungsmethoden sowie
- Forschungsprojekte und Forschungspraxis.

Abbildung 42 zeigt, welche Programme Informationen zu wissenschaftlichen oder forschungsorientierten Studieninhalte enthalten. Die Darstellung erfolgt nach Themenbereich und Studienangebot. In den Studienprogrammen werden zumeist Aussagen in mehreren Themenbereichen getroffen.

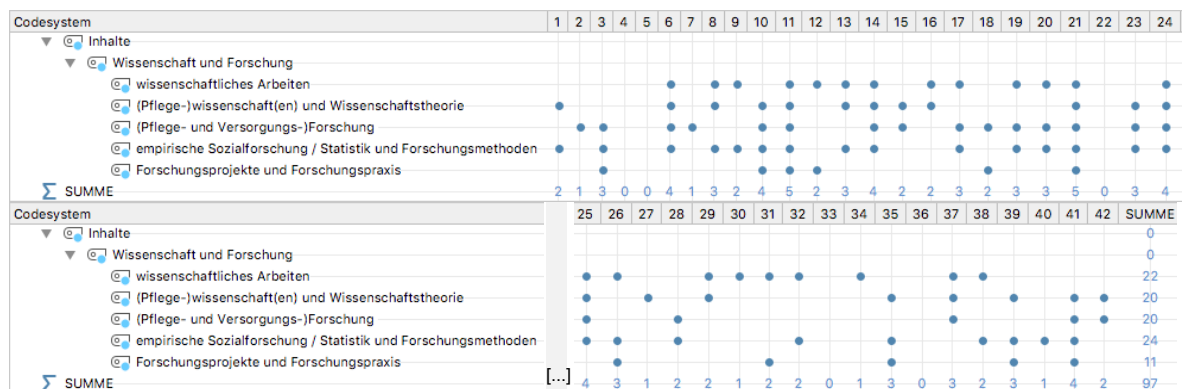


Abbildung 42: Studieninhalte im Themenbereich Wissenschaft und Forschung nach Studienangeboten (MAXQDA)

³⁰⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 844 - 2: 1036

³⁰¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Weiteres_Modulübersicht: 1: 84|219 - 1: 210|260

³⁰² MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Weiteres_Modulübersicht: 1: 85|228 - 1: 171|242 und 19\19_Weiteres_Modulübersicht: 1: 388|296 - 1: 475|669

³⁰³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Internetseite: 3: 2074 - 3: 2139 und 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 8: 77|130 - 8: 193|145

Das Thema **wissenschaftliches Arbeiten** wird in der Hälfte der Studienprogramme als Modul oder Lehrveranstaltung aufgeführt (siehe Abbildung 42). Vereinzelt wird die Thematik mit der Einführung ins Studium, der Erstellung wissenschaftlicher Arbeiten, dem wissenschaftlichen Denken oder der „[...] Methodik wissenschaftlichen, evidenzinformierten Arbeitens[.]“³⁰⁴ in Bezug gesetzt. Ebenfalls erfolgt in einem Programm die Formulierung des themenbezogenen wissenschaftlichen Arbeitens. Auch werden die Studieninhalte des wissenschaftlichen Arbeitens einmal im Kontext von Palliative Care beschrieben.

In etwas weniger als der Hälfte der Studienprogramme lassen sich Inhalte zu den Themen **Wissenschaft oder Pflegewissenschaft(en) und Wissenschaftstheorien** erfassen (siehe Abbildung 42). Meist werden in den Programmen Aussagen zu pflegewissenschaftlichen oder wissenschaftstheoretischen Grundlagen getroffen. Aufgeführte Inhalte sind hinsichtlich ihrer Titel heterogen. Zum einen werden Bezeichnungen wie Wissenschaft und Wissenschaftstheorie im Allgemeinen verwendet. Zum anderen beziehen sich die angegebenen Inhalte auf die „Fachwissenschaft“³⁰⁵, „Epistemologie und Pflegewissenschaft“³⁰⁶, „Erkenntnisse der Pflegewissenschaften“³⁰⁷, die „Systematik, Methodik und Theorien der Pflegewissenschaft“³⁰⁸ oder „[...] pflegewissenschaftliche Diskussionen [...]“³⁰⁹. Vereinzelt werden die Disziplinen der Pflege- und Gesundheitswissenschaften kontextuiert, Pflegediagnosen in diesem Zusammenhang genannt oder „Pflegewissenschaft im multidisziplinären Kontext“³¹⁰ dargestellt. Es fällt auf, dass in drei Programmen die Bezeichnung der Pflegewissenschaften – im Plural – genutzt wird.

Nennungen zu Themen der **Forschung oder Pflege- und Versorgungsforschung** erfolgen in knapp der Hälfte der Studienprogramme (siehe Abbildung 42). Wie auch im Bereich der Wissenschaft werden im Bereich der Forschung allgemeine sowie fachdisziplinäre Studieninhalte benannt. Die Inhalte beziehen sich einerseits auf die Forschung, die Grundlagen der Forschung sowie den Forschungsprozess oder das Forschungsmanagement im Allgemeinen. Andererseits werden pflegebezogene Formulierungen wie die „Angewandte Pflegeforschung“, „Versorgungsforschung im Kontext der Pflege“³¹¹, „Pflege und Gesundheitsforschung“³¹² oder „Pflegeforschung und spezielle Pflegesituationen“³¹³ sowie „Forschung in der Psychiatrischen Pflege“³¹⁴ gewählt. Die Bezeichnung der Pflegeforschung wird am häufigsten verwendet.

Studieninhalte, die sich auf den Bereich der **empirischen Sozialforschung sowie Statistik und Forschungsmethoden** beziehen, sind Gegenstand von Programmen von 24 Studienangeboten (siehe Abbildung 42). Genannt werden primär Forschungsmethoden oder Methoden der empirischen Sozialforschung. Zumeist suggerieren die Modul- und Lehrveranstaltungstitel

³⁰⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Internetseite: 7: 545 - 7: 604

³⁰⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Internetseite: 1: 211|113 - 1: 326|127

³⁰⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 613|120 - 2: 725|151

³⁰⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 9: 910 - 9: 947

³⁰⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 6: 825 - 6: 899

³⁰⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Flyer: 2: 1016 - 2: 1080

³¹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 894|732 - 2: 1031|749

³¹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 5: 158|286 - 5: 340|300

³¹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19>Weiteres_Modulübersicht: 1: 329|113 - 1: 348|238

³¹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Flyer: 2: 266|402 - 2: 485|421

³¹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Flyer: 2: 750|128 - 2: 841|172

eine allgemeine Ausrichtung. Weiterhin wird häufig Statistik als Gegenstand und Thema von Lehrveranstaltungen beschrieben. In den Programmen einiger Studienangebote erfolgt eine Differenzierung zwischen quantitativen und qualitativen Forschungsmethoden. Auch werden die Bezeichnungen der „Methoden der Versorgungsforschung“³¹⁵ oder der „[...] Methoden der Pflege- u. Gesundheitsforschung“³¹⁶ genutzt.

Forschungsprojekte und forschungspraktische Themen sind Studieninhalt in gut einem Viertel der Studienprogramme (siehe Abbildung 42). Die Inhalte beziehen sich auf die praktische Anwendung von Forschungserkenntnissen und umfassen unter anderem die „Entwicklung eines Forschungsprojektes“³¹⁷, die „Anwendung von Forschungsmethoden“³¹⁸ oder die Veranstaltung „Forschende Hypothesenprüfung“³¹⁹. „Case Studies [...] (Forschungsanwendungsprojekt)“³²⁰ oder „Independent Study“³²¹ werden ebenfalls in diesem Zusammenhang benannt. Weiterhin werden die forschungspraktischen Studieninhalte im Rahmen von einer „Forschungswerkstatt“³²² einem „Journal Club“³²³ oder der „Rezeption von Studien“³²⁴ thematisiert.

Im Vergleich zwischen den Studienabschlüssen wird deutlich, dass vor allem Programme von Bachelorstudiengängen Inhalte zum wissenschaftlichen Arbeiten enthalten. Nur in einem Programm eines Masterstudienangebots werden diesbezüglich Inhalte aufgeführt. Im Gegensatz dazu sind forschungsbezogene Inhalte im Verhältnis betrachtet häufiger Bestandteil von Programmen von Masterangeboten. Auch werden vor allem in Masterstudiengängen Studieninhalte zu Forschungsprojekten und Forschungspraxis angeboten. Aufgrund des hohen Umfangs universitärer Masterangebote zeigt sich auch im Vergleich zwischen Angeboten von Fachhochschulen und Universitäten, dass Inhalten des Bereichs Forschungsprojekte und Forschungspraxis in universitären Studienprogrammen ein höherer Stellenwert zukommt. Im Hochschulträgervergleich fallen vor allem Differenzen in Bezug auf den Themenbereich der Forschung oder Pflege- und Versorgungsforschung auf. So werden nur in einem Studienprogramm von einer privaten Hochschule, jedoch im Verhältnis betrachtet häufiger in Programmen staatlicher Hochschulen Inhalte zum Themenbereich genannt. Zwischen Studiengängen mit ausschließlich weiterbildendem Charakter und solchen, die auch für primärqualifizierend Studierende offenstehen, ergibt sich das Bild, dass Programme von Studiengängen mit primärqualifizierendem Charakter vergleichsweise selten Inhalte zur empirischen Sozialforschung sowie Statistik und Forschungsmethoden enthalten. In keinem Studienprogramm, dessen Angebot sowohl für beruflich Qualifizierte als auch für primärqualifizierend Studierende offensteht, werden Inhalte zu Forschungsprojekten und Forschungspraxis thematisiert.

³¹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 1213 - 2: 1247

³¹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Flyer: 2: 574|488 - 2: 810|514

³¹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 1: 14|200 - 1: 162|233

³¹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Weiteres_Modulübersicht: 1: 313|400 - 1: 396|468

³¹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Weiteres_Modulübersicht: 1: 75|468 - 1: 199|479

³²⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Weiteres_Modulübersicht: 3: 46|133 - 3: 311|151

³²¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Weiteres_Modulübersicht: 1: 342|248 - 1: 393|594

³²² MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 8: 85|52 - 8: 185|66

³²³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 26\26_Weiteres_Studienverlaufsplanung: 1: 175|558 - 1: 260|572

³²⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Weiteres_Modulübersicht: 1: 413|481 - 1: 482|570

7.4.3.5 Kommunikation und Bildung

Themen der Kommunikation und Bildung werden in mehr als zwei Drittel der Studienprogramme als Inhalt angegeben (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Die dargestellten Studieninhalte beziehen sich auf die Themenbereiche

- Kommunikation und Gesprächsführung sowie Konflikte,
- Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung,
- Coaching und Supervision,
- Beratung, Anleitung und Moderation sowie
- Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement.

Eine Übersicht über die in den Programmen benannten Studieninhalte im Themenbereich Kommunikation und Bildung nach Studienangeboten erfolgt in Abbildung 43.

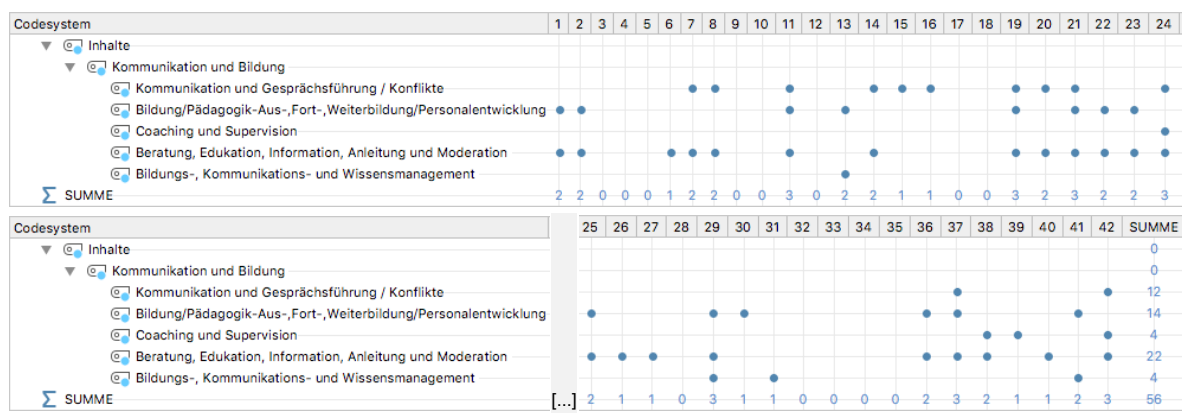


Abbildung 43: Studieninhalte im Themenbereich Kommunikation und Bildung nach Studienangeboten (MAXQDA)

Studieninhalte zu den Themen **Kommunikation und Gesprächsführung sowie Konflikte** implizieren mehr als ein Viertel der Programme (siehe Abbildung 43). Kommunikationsinhalte werden vor allem im Zusammenhang mit der Thematik der Beratung aufgeführt. Auch die Themen der Reflexion, pflegerischen Interaktion, Pflegebeziehung und Patientenzentrierung sowie der Entscheidungsfindung werden in Verbindung zur Kommunikation oder Gesprächsführung gesetzt. Thematisiert werden auch Kommunikationstheorien, „Methoden der Gesprächsführung [...]“³²⁵ und das Konfliktmanagement sowie Themen wie die „motivierende Gesprächsführung“³²⁶ oder „Risikokommunikation“³²⁷. Zudem wird die Gesprächsführung in Zusammenhang mit gesundheitspädagogischen Inhalten gesetzt.

Der Themenbereich **Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung** umfasst Inhalte zu beruflichen Lernprozessen. In einem Drittel der Studienprogramme werden Inhalte zum Thema benannt (siehe Abbildung 43). Diese beziehen sich auf Aussagen zum pflegeberuflichen Lernen und Lehren in Theorie und Praxis. Einen hohen Umfang haben berufspädagogische Studieninhalte vor allem in zwei Studienprogrammen. In einem Programm wird im Rahmen der Module „Grundlagen [sic] beruflicher Aus- und Weiterbildung“,

³²⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Flyer: 2: 2977 - 2: 3022

³²⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 9: 1686 - 9: 1716

³²⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 5: 214\79 - 5: 289\88

„Begleitung der Lernenden und ihrer Lernprozesse“, „Lernfortschritte erfassen, bewerten und beurteilen“, „Theorien und Praxis der Fachdidaktik“ sowie „Curriculumentwicklung und -forschung“³²⁸ Bezug auf Inhalte der beruflichen Bildung und Erziehungswissenschaft genommen. Auch impliziert das Angebot ein Modul zum „Umgang mit Heterogenität in der Pflegebildung“³²⁹. Im zweiten Programm, das einen hohen Umfang berufspädagogischer Themen aufweist, werden vergleichbare Module, wie „Erziehung, Sozialisation und Bildung“, „Schulischer Unterricht und praktische Ausbildung“, „Pflege Grundlagen Fachdidaktik“, „Lernsituationen gestalten Leistungen beurteilen“, „Planung von Lehr- und Lernprozessen“³³⁰ dargestellt. Die formulierten Inhalte aus den anderen neun Studienprogrammen beziehen sich auf die „Grundlagen der Pflegedidaktik und Pflegepädagogik“³³¹ sowie auf „theoretische und praktische Lernprozesse in der Pflege“³³² im Kontext von „Unterricht und Ausbildungsgestaltung“³³³ oder der „Praxisbegleitung“³³⁴ in „Aus-, Fort- und Weiterbildung“³³⁵. Darüber hinaus wird einmal die Personalentwicklung als Studieninhalt genannt.

Vergleichsweise selten werden Studieninhalte zum Thema **Coaching und Supervision** berücksichtigt. Nennungen zum Themenbereich enthalten vier Studienprogramme (siehe Abbildung 43). Die Thematiken werden im Zusammenhang mit Führungsinhalten aufgeführt. In einem Programm erfolgt die Beschreibung einer Kombination aus Coaching und Supervision als Lehrveranstaltungsgegenstand.

Die meisten Nennungen des Bereichs Kommunikation und Bildung entfallen auf den Themenbereich **Beratung, Anleitung und Moderation**. In über der Hälfte der Studienprogramme werden diesbezüglich Inhalte genannt (siehe Abbildung 43). Vor allem Module oder Lehrveranstaltungen zum Thema Beratung oder Anleitung von Pflegebedürftigen und Angehörigen sind Gegenstand der Angebote. Die inhaltlichen Nennungen beziehen sich meist auf den Beratungsbegriff im Allgemeinen sowie in Bezug auf die Beratungskompetenz oder Beratungsmethoden. Im Zusammenhang mit den Beratungs- oder Edukationsinhalten wird die Thematik der Patientenzentrierung dargestellt. Zudem werden in den Studienprogrammen der Angebote gleichsam Inhalte der Prozesssteuerung sowie gesundheitswissenschaftliche Aspekte kontextuiert, aber auch ein Zusammenhang von Beratung und Begutachtung benannt. Vereinzelt erfolgen Nennungen zu Studieninhalten im Kontext der Beratung als Training, Schulung sowie Informations- oder Bildungsangebot. Darüber hinaus werden in je einem Programm die Inhalte Moderation, Seelsorge oder Sozial- bzw. Psychoedukation thematisiert.

Das **Bildungs-, Kommunikations- oder Wissensmanagement** wird vereinzelt als Studieninhalt dargestellt (siehe Abbildung 43). Es lassen sich Module zum Informations- und Wissensmanagement, Kommunikations- sowie Bildungsmanagement erfassen.

³²⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Internetseite: 13: 190|304 - 13: 323|253

³²⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 15: 214|254 - 15: 283|305

³³⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37>Weiteres_Modulübersicht_2Studienphase: 1: 54|682 - 1: 827|1109

³³¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 1: 52|381 - 1: 267|396

³³² MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Flyer: 2: 607|369 - 2: 801|387

³³³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Flyer: 1: 37|224 - 1: 230|239

³³⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 297|395 - 2: 400|416

³³⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Flyer: 2: 2681 - 2: 2710

In den Studienprogrammen werden zumeist sowohl Studieninhalte der Themenbereiche Kommunikation und Gesprächsführung sowie Konflikte und der Beratung, Anleitung und Moderation oder aber der Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung und der Beratung, Anleitung und Moderation angegeben. Studieninhalte der Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung oder Beratung, Anleitung und Moderation werden zumeist in Bachelorstudiengängen angeboten. Nur je ein Studienprogramm auf Masterebene impliziert die Themen. In jeweils zwei Bachelor- und Masterstudienprogrammen werden die Themen Coaching und Supervision genannt. Fachhochschulen führen im Verhältnis häufiger als Universitäten Inhalte zu den Themenbereichen Kommunikation und Gesprächsführung sowie Konflikte bzw. Beratung, Anleitung und Moderation auf. Inhalte, die den Bereichen Coaching und Supervision sowie Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement zugeordnet sind, werden in jeweils zwei Programmen von Studienangeboten von Fachhochschulen und Universitäten expliziert. Im Vergleich zwischen weiterbildenden Angeboten für beruflich Qualifizierte und solchen, die auch einen primärqualifizierenden Charakter haben, wird deutlich, dass eher Studienprogramme von rein weiterbildenden Studiengängen Inhalte der Beratung, Anleitung und Moderation beinhalten.

7.4.3.6 Beruf und Professionalisierung

Studieninhalte zum Thema Beruf und Professionalisierung werden in mehr als der Hälfte der Studienangebote benannt (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Abbildung 44 zeigt, in welchen Studienprogrammen Aussagen zu Studieninhalten in den Themenbereichen

- Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität,
- Reflexion sowie
- Karriereplanung und Berufserfolg

getroffen werden. Drei Programme implizieren Nennungen zu Studieninhalten in allen Themenbereichen.

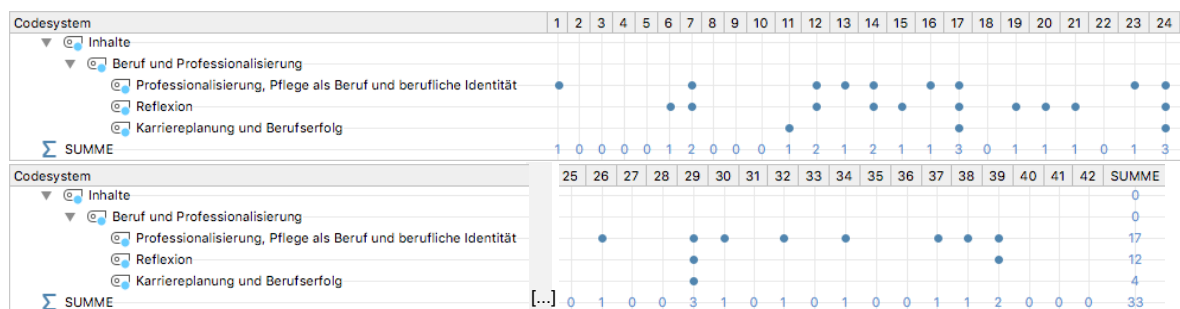


Abbildung 44: Studieninhalte im Themenbereich Beruf und Professionalisierung nach Studienangeboten (MAXQDA)

Die meistbenannten Inhalte des Bereichs beziehen sich auf Themen der **Professionalisierung, der Pflege als Beruf sowie der beruflichen Identität**. In Programmen von 17 Studienangeboten sind Themen der „Professionalisierung und Systematisierung der Pflegepraxis“³³⁶ Inhalt (siehe Abbildung 44). Die Studieninhalte beziehen sich auf die Professionalisierung im

³³⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 10: 55|371 - 10: 409|402

Allgemeinen, auf die Professionalisierung des Pflegehandelns sowie auf spezifische Versorgungsbereiche, wie die „Professionalisierung in Palliative Care“³³⁷. Darüber hinaus wird der Studienbereich „Pflege als organisiertes Versorgungs- und Dienstleistungssystem“³³⁸ beschrieben. Auch werden in den Programmen Studieninhalte zu pflegerischen Tätigkeitsbereichen oder zur „Geschichte der Pflege und ihre[n] Berufsorganisationen“³³⁹ aufgegriffen. Ebenfalls umfassen die Modul- oder Lehrveranstaltungstitel personenbezogene Aspekte der beruflichen Identität. Unter anderem erfolgen Aussagen zu Veranstaltungen zum Thema „Person und Beruf der Pflegenden“³⁴⁰, berufliches Selbstverständnis, professionelle Interaktion oder Rollenverständnis. Zudem werden Studieninhalte der Professionalisierung vereinzelt im Zusammenhang mit Aspekten der Interprofessionalität aufgeführt oder im Kontext von nationalen und internationalen Bezugspunkten thematisiert.

Die **Reflexion** lässt sich in etwas mehr als jedem vierten Programm als Studieninhalt erfassen (siehe Abbildung 44). Primär wird die „Praxisreflexion“³⁴¹ und die „Reflexion des beruflichen Handelns“³⁴² dargestellt. Genannt werden die Inhalte im Zusammenhang von „Reflexion und Fallverstehen“³⁴³ oder im Kontext der Kommunikation. Auch ist die Thematik der Selbstreflexion in den Studienangeboten von Relevanz.

Vereinzelt werden Inhalte der **Karriereplanung und des Berufserfolgs** benannt (siehe Abbildung 44). Diese beziehen sich auf die Anforderungen im Beruf und berufliche Erfolge, Karriereberatung oder -planung sowie auf neue Berufsfelder.

Im Vergleich zwischen Angeboten von Fachhochschulen und Universitäten fällt auf, dass Inhalte der Professionalisierung, der Pflege als Beruf und der beruflichen Identität eher in Programmen von Universitäten aufgeführt werden.

7.4.3.7 Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung

Vor allem in Bezug zu pflegerischen Aufgaben, Versorgungsprozessen oder Versorgungssettings werden in Programmen von 16 Angeboten Studieninhalte des Themenbereichs Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung thematisiert (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Die Modul- oder Lehrveranstaltungstitel sind teils heterogen. Wenngleich primär die Bezeichnung der Interdisziplinarität oder -professionalität für die Benennung von sektoren- oder berufsgruppenübergreifenden Studieninhalten verwendet wird, enthalten die Studienprogramme auch Angaben zu Modulen oder Lehrveranstaltungen mit trans- oder multiprofessionellen bzw. -disziplinären Titelformulierungen. Ferner wird die Intraprofessionalität in Abgrenzung zur Interprofessionalität als Studieninhalt beschrieben. Zwei Programme enthalten mannigfaltige Studieninhalte zum Thema. So werden Inhalte zur interdisziplinären Zusammenarbeit, zu transdisziplinären Assessments bzw. zur Versorgungsplanung, zum „Management

³³⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 5: 2881 - 5: 2954

³³⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 6: 902 - 6: 984

³³⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Flyer: 2: 599|450 - 2: 788|469

³⁴⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 6: 35|199 - 6: 229|238

³⁴¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 5: 169|476 - 5: 228|491

³⁴² MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21>Weiteres_Modulübersicht: 1: 66|454 - 1: 215|461

³⁴³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 5: 151|271 - 5: 279|290

transdisziplinärer Projekte³⁴⁴ sowie zu Prozessen und Netzwerken angeboten. Auch beziehen sich die Studieninhalte auf den Bereich Palliative Care. Genannt werden „[...] professionelle und interprofessionelle Verständnisfragen“³⁴⁵, die „Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen in der Begleitung und Versorgung schwerstkranker Menschen“³⁴⁶, die interprofessionelle Selbstreflexion sowie die Durchführung eines interprofessionellen Forschungsprojekts. Über diese Nennungen hinaus erfolgen in den Programmen anderer Studienangebote Aussagen zu Studieninhalten der interprofessionellen Teamarbeit sowie in Bezug auf die „intra- und interprofessionelle Kooperation und Vernetzung“³⁴⁷. Bezogen auf konkrete Versorgungsbereiche werden vereinzelt Themen der Interdisziplinarität in der Notfall- oder der psychiatrischen Versorgung sowie der Rehabilitation angegeben.

Studienprogramme, die Inhalte zu Themen der Interdisziplinarität und Vernetzung offerieren, entfallen in 15 von 16 Fällen auf Bachelorangebote. Bezugnehmend auf den Stellenwert der Thematik lässt sich jedoch davon ausgehen, dass diese auch für Masterangebote von Relevanz ist. Begründet werden kann diese Annahme durch das im Vorfeld beschriebene Masterangebot „Palliative Care“, in dem ein großer Anteil der Studieninhalte in Bezug zu interprofessionellen Fragestellungen gesetzt wird.

7.4.3.8 Wirtschaft, Management, Organisation und Personal

Studieninhalte, die im Kontext zu Themen der Wirtschaft, des Managements, der Organisation oder des Personals stehen, werden in drei Viertel der Studienprogramme aufgeführt (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Die Inhalte beziehen sich auf die Themenbereiche

- Wirtschaftswissenschaften,
- Management und Pflegemanagement sowie Unternehmensführung,
- weitere Managementbereiche,
- Organisation sowie
- Personal, Führung und Leitung.

Eine Übersicht zu den Studieninhalten nach Themenbereichen und Studienangeboten liefert Abbildung 45. Es zeigt sich, dass in Studienprogrammen der Angebote, die wirtschaftswissenschaftliche Inhalte aufführen, zumeist auch Studieninhalte der Themenbereiche Management und Pflegemanagement sowie Unternehmensführung, weitere Managementbereiche, Organisation oder Personal, Führung und Leitung genannt werden.

Angaben zu **volks- oder betriebswirtschaftlichen Studieninhalten** im Allgemeinen sowie in Bezug auf Aspekte der Ökonomie und Finanzierung enthält jedes zweite Studienprogramm (siehe Abbildung 45). Es werden volks- und betriebswirtschaftliche Grundlagenveranstaltungen, Inhalte der Sozial- oder Gesundheitswirtschaft sowie „wirtschaftliches Handeln“³⁴⁸ als Studieninhalte benannt. Der „Markt und Wettbewerb im Gesundheits- und Sozialwesen“³⁴⁹

³⁴⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Flyer: 2: 708|263 - 2: 817|284

³⁴⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Internetseite: 4: 186|687 - 4: 288|699

³⁴⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 4: 157|480 - 4: 438|500

³⁴⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Flyer: 1: 26|315 - 1: 266|341

³⁴⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Internetseite: 2: 873 - 2: 898

³⁴⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Internetseite: 3: 218|428 - 3: 375|484

oder die „Pflege als betriebliche Leistung“³⁵⁰ werden ebenfalls im Zusammenhang aufgeführt. Besonders häufig beziehen sich in den Programmen der Studiengänge dargestellte Module oder Lehrveranstaltungen auf die Themen Ökonomie sowie Pflege-, Krankenhaus- oder Gesundheitsökonomie. Ebenso werden Module oder Lehrveranstaltungen zum Thema Controlling, Finanzmanagement sowie Rechnungswesen als Studieninhalte beschrieben. In einigen Programmen wird auf die Studieninhalte der Kosten- und Leistungsrechnung, des kaufmännischen Rechnens oder der Investitionsrechnung in Bezug auf Einrichtungen des Gesundheitswesens hingewiesen. Vereinzelt ist das Thema Marketing Inhalt des Studiums.

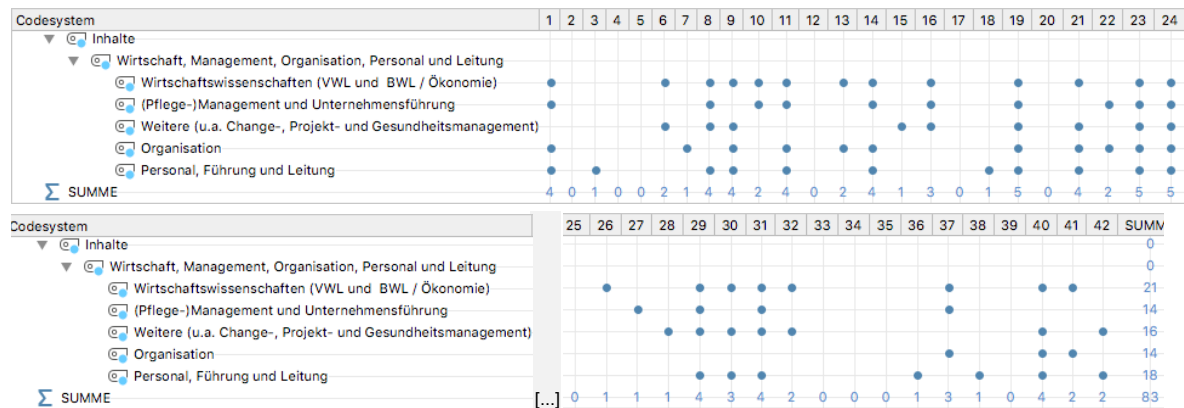


Abbildung 45: Studieninhalte im Themenbereich Wirtschaft, Management, Organisation und Personal nach Studienangeboten (MAXQDA)

Inhalte zum Themenbereich **Management und Pflegemanagement sowie Unternehmensführung** enthalten ein Drittel der Studienprogramme (siehe Abbildung 45). Die Studieninhalte des Themenkomplexes beziehen sich insbesondere auf das Management im Allgemeinen oder das Pflegemanagement bzw. Management für Pflegeberufe. Auch liegt der Fokus der Inhalte den Modul- oder Lehrveranstaltungsbezeichnungen zufolge auf dem strategischen oder institutionellen Management sowie dem Geschäftsprozess- oder Krankenhausmanagement. Ferner wird in einem Programm der Studienbereich „Berufliche Handlungskompetenzen von Pflegewirtinnen und Pflegewirten“³⁵¹ aufgeführt. In einem Fall sind „[...] psychologische Aspekte des Managements“³⁵² Inhalt des Studiums. Neben den managementorientierten Studieninhalten werden insbesondere die Themen der Unternehmensführung und -steuerung dargestellt.

Auf Studieninhalte zu **weiteren Managementbereichen** ohne direkten Pflegebezug wird in Programmen von 16 Studienangeboten hingewiesen (siehe Abbildung 45). Meist wird das Projektmanagement als Studieninhalt fokussiert. Thematisiert werden zudem das Change- sowie das Gesundheitsmanagement. Vereinzelt erfolgen Nennungen zum Innovations-, Kooperations-, Wissenschafts- oder Supply Chain Management.

Angaben zu Studieninhalten im Themenbereich der **Organisation** enthalten ein Drittel der Programme (siehe Abbildung 45). Einerseits werden Themen der Organisationsentwicklung

³⁵⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Flyer: 2: 598|315 - 2: 723|327

³⁵¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 6: 23|145 - 6: 452|188

³⁵² MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 11: 1592 - 11: 1630

sowie der Organisationsstrukturen oder -planung benannt. Andererseits beziehen sich die Module oder Lehrveranstaltungen auf organisationale Grundlagen oder die Organisationen bzw. Institutionen im Allgemeinen. Dabei werden Inhalte der Organisationsentwicklung teils mit Aspekten der Personalentwicklung oder verwaltungsbezogenen Inhalten kontextuiert.

Nennungen zu Studieninhalten im Bereich **Personal, Führung und Leitung** erfolgen in Programmen von 18 Studienangeboten (siehe Abbildung 45). Primär zeigen sich aus den Programmen Inhalte des Personalmanagements. Die Modul- oder Lehrveranstaltungsbezeichnungen nehmen entweder Bezug auf das Personalmanagement im Allgemeinen oder bringen das Personalmanagement mit den Themen Personal- und Mitarbeiterführung sowie Personalbedarfsplanung und -einsatz in Zusammenhang. Zudem werden die Bezeichnungen Team- oder Clinical-Leadership sowie Nursing Administration für die Beschreibung der Studieninhalte verwendet. Auch werden aus den Modul- oder Lehrveranstaltungsbezeichnungen unterschiedliche Führungsebenen deutlich. So wird die „Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit („Stationsleiter“)³⁵³ oder die „Fachliche Führung LV1: Führungsaufgaben und -rollen in der Pflegeentwicklung“³⁵⁴ als Studieninhalt genannt. Eine Lehrveranstaltung bezieht sich auf das Thema „Führung für Nicht-Manager“³⁵⁵.

Wirtschaftswissenschaftliche Studieninhalte werden zumeist in Programmen von Bachelorangeboten sowie in Programmen von Fachhochschulen thematisiert. In den Studienprogrammen von Masterangeboten finden sich nur vereinzelt Module oder Lehrveranstaltungen zum Themenbereich Wirtschaftswissenschaften, Management und Pflegemanagement sowie Unternehmensführung oder Organisation. Vergleichsweise selten werden in Studienprogrammen von Universitäten wirtschaftswissenschaftliche Studieninhalte oder Inhalte zum Themenbereich Personal, Führung und Leitung benannt. In keinem universitären Studienprogramm lassen sich managementbezogene Inhalte erfassen. Auch im Vergleich zwischen weiterbildenden Studiengängen und Angeboten, die ebenso einen primärqualifizierenden Charakter haben, zeigen sich deutliche Differenzen. In Programmen von gleichzeitig primärqualifizierenden Angeboten werden im Verhältnis betrachtet seltener nicht-pflegebezogene Managementbereiche und die Themen Personal, Führung und Leitung aufgeführt als in Programmen von Angeboten mit ausschließlich weiterbildendem Charakter. Unterschiede im Hinblick auf die wirtschaftswissenschaftlichen Studieninhalte zwischen Angeboten staatlicher, privater und konfessioneller Hochschulen ergeben sich aus den Nennungen zu weiteren Managementbereichen sowie aus Aspekten der Organisation. Während vergleichsweise häufig Inhalte des Projekt-, Change- oder Gesundheitsmanagements auf Studienprogramme privater Hochschulträger zurückgeführt werden können, erfolgen nur selten in Studienprogrammen konfessioneller Träger Aussagen zu projektmanagementbezogenen Studieninhalten. Inhalte zum Thema Organisation werden vergleichsweise häufig in Studienprogrammen von staatlichen Hochschulen, hingegen nur einmal im Programm einer privaten Hochschule dargestellt.

³⁵³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 36\36_Internetseite: 2: 30|194 - 2: 403|232

³⁵⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 2: 569|166 - 2: 837|209

³⁵⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Weiteres_Modulübersicht: 4: 52|89 - 4: 236|108

7.4.3.9 Qualität und Evaluation

Themen der Qualität und Evaluation werden in etwas über der Hälfte der Studienprogramme beschrieben (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Die Modul- und Lehrveranstaltungsbezeichnungen beziehen sich auf das Qualitätsmanagement oder die Evaluation im Gesamten. Genannt werden zudem Studieninhalte der „Qualitätsentwicklung in der Pflege“³⁵⁶ sowie „Instrumente und Methoden zur Qualitätssicherung“³⁵⁷. „Auch wird thematisiert, wie Pflegeinterventionen aus Pflegediagnosen abgeleitet werden können [...]“³⁵⁸ und anhand welcher Kriterien sich der Erfolg bzw. die Wirkung der Interventionen beurteilen lässt. Die Studienprogramme implizieren Angaben zu Modulen und Lehrveranstaltungen zur „Patientensicherheit und Qualitätsberichterstattung“³⁵⁹ sowie dem „[...] Aufbau von Qualitätsmanagementsystemen [...]“³⁶⁰. Einmal heißt es: „Qualitätssicherungsthemen, z. B. Nationale Expertenstandards in der Pflege oder Pflegeklassifikationsmodelle (NOC, LEP, PKMS), werden aufgegriffen [...]“³⁶¹. Der Themenbereich Qualität und Evaluation wird in einem Programm eines Studienangebots mit Inhalten des Gesundheitsmanagements bzw. evidenzbasierten Handelns in Verbindung gebracht.

Im Verhältnis betrachtet lassen sich Themen der Qualität und Evaluation etwas seltener auf Programme von Masterangeboten zurückführen als auf Programme von Bachelorangeboten.

7.4.3.10 Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften

Die Studienprogramme enthalten mannigfaltige Inhalte zu Themen der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften. Aus den meisten Programmen können Angaben zu Studieninhalten entnommen werden (siehe Abbildung 39 in Kapitel 7.4.3). Aussagen erfolgen in den Themenbereichen:

- Pflege und Gesellschaft,
- Ethik,
- aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen,
- Gesundheitswesen und Gesundheitssystem,
- Politik
- Recht,
- IT, Technik und Technologie,
- Gesundheitswissenschaften,
- Epidemiologie,
- Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften,
- Pharmakologie und Toxikologie,
- Psychologie sowie
- Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften

³⁵⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 7: 593 - 7: 627

³⁵⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 9: 164|381 - 9: 403|394

³⁵⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 1026 - 2: 1205

³⁵⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 11: 642 - 11: 692

³⁶⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 896|374 - 2: 1040|436

³⁶¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 5: 1335 - 5: 1462

Ein Überblick über die Studieninhalte im Bereich Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften nach Studienangeboten bietet Abbildung 46.

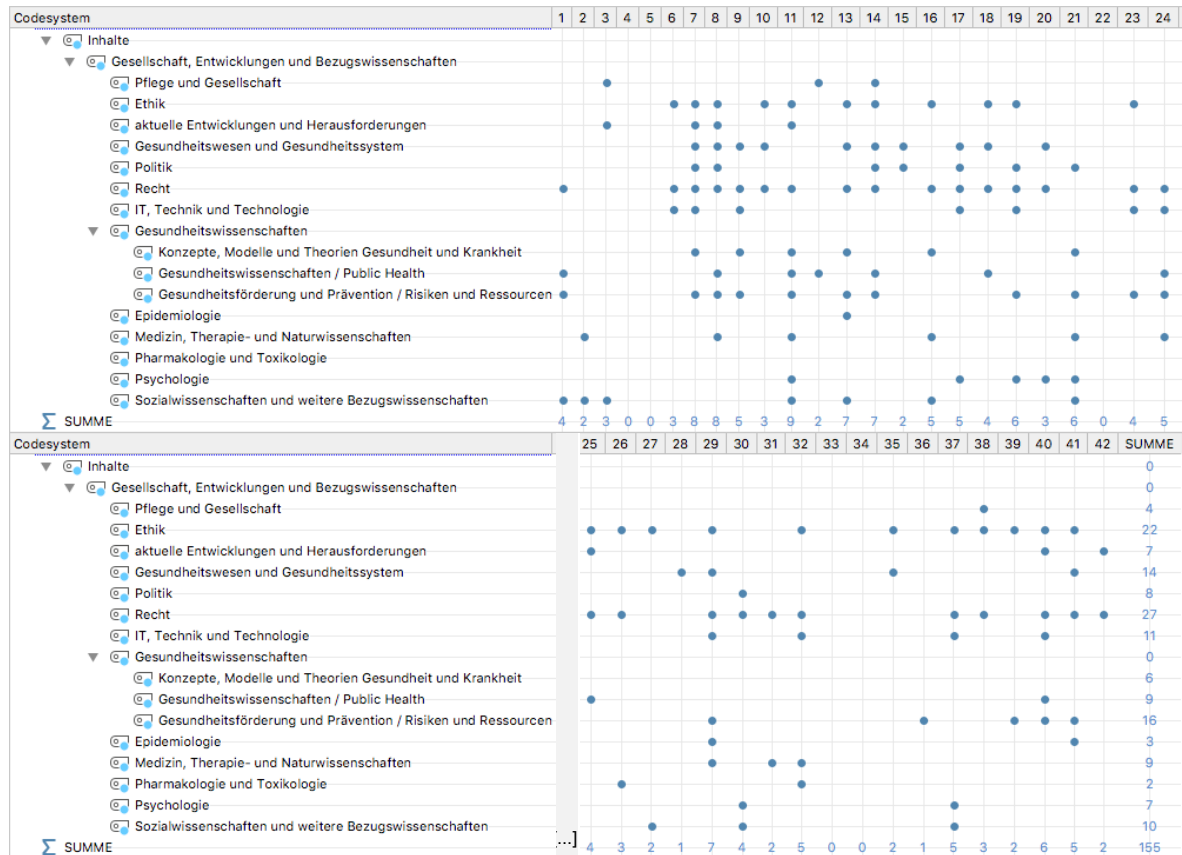


Abbildung 46: Studieninhalte im Themenbereich Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften nach Studienangeboten (MAXQDA)

Module oder Lehrveranstaltungsangebote zum Thema **Pflege und Gesellschaft** werden in vier Studienprogrammen aufgeführt (siehe Abbildung 46). Die Studieninhalte fokussieren die Pflege im gesellschaftlichen Kontext oder gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Ein Programm enthält umfangreiche Nennungen zu den Studieninhalten in Bezug auf Palliative Care und Gesellschaft. So fokussieren die Module „Schwerstkranke und sterbende Menschen als Teil unserer Gesellschaft“³⁶², die „[...] Zivilgesellschaft als zentraler Modus in Palliative Care“³⁶³ sowie die „Professionalisierung in Palliative Care im Rahmen von Gesundheit und Gesellschaft“³⁶⁴.

Ethik wird in etwas über der Hälfte der Studienprogramme als Inhalt des Studiums beschrieben (siehe Abbildung 46). Meist erfolgen Nennungen zum Thema Ethik im Allgemeinen oder in Bezug auf die gesundheitliche oder pflegerische Versorgung. Unter anderem werden Module oder Veranstaltungen zu „Ethik in Pflege und Versorgung“³⁶⁵, zur „Ethik in Gesundheit

³⁶² MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 4: 179|464 - 4: 440|482

³⁶³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 4: 177|399 - 4: 435|419

³⁶⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Internetseite: 4: 167|481 - 4: 354|487

³⁶⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Weiteres_Modul- und Veranstaltungsübersicht_Studiengang: 2: 71|547 - 2: 362|581

und Medizin³⁶⁶ sowie zur „Ethik im Gesundheits- & Sozialwesen“³⁶⁷ aufgezeigt. Zudem wird die Thematik der Ethik in einigen Studienprogrammen im Zusammenhang mit der Anthropologie in der Pflege thematisiert. Studieninhalte beziehen sich auf „Menschenbilder in der Pflege [sowie] exemplarische Themen der Ethik und der Anthropologie für Gesundheitsberufe“³⁶⁸. In einem Programm wird die Modulbezeichnung „Diakonie und Ethik“³⁶⁹ genutzt. Pflegebezogene Themen, wie die Patientenzentrierung oder Priorisierung werden mit ethischen Aspekten kontextuiert. In einem Programm eines Bachelorstudienangebots wird auf die Anrechnung der Inhalte „Patientenorientierung und Pflegeethik“³⁷⁰ durch den Nachweis einer abgeschlossenen Berufsausbildung hingewiesen. Es werden inhaltliche Kombinationen aus „Rechtsfragen und ethische[n] Herausforderungen“³⁷¹ oder aus der „[...] Durchsetzung leistungsrechtlicher Versorgungsansprüche [...], klinischer Ethik und Wirtschaftsethik“³⁷² aufgeführt. Über die versorgungsbezogene Thematisierung ethischer Studieninhalte hinaus werden in einigen Programmen auch forschungsethische Inhalte konkretisiert. Vereinzelt erfolgen Aussagen zu „Aufgaben und Instrumente[n] der Ethik“³⁷³ als Studieninhalt.

Inhalte zu **aktuellen Entwicklungen und Herausforderungen** werden in sieben Studienprogrammen dargestellt (siehe Abbildung 46). Die Studieninhalte beziehen sich auf aktuelle Entwicklungen in der Pflege und Versorgung bzw. Pflegewissenschaft oder den Bezugswissenschaften. Auch werden internationale Entwicklungen als Studieninhalt benannt.

Angaben zu Modulen und Lehrveranstaltungen im Themenbereich **Gesundheitswesen und Gesundheitssystem** beinhalten ein Drittel der Studienprogramme (siehe Abbildung 46). Die Inhalte werden zumeist mit politischen oder rechtlichen Themen in Zusammenhang gebracht. Die Thematik „Gesundheitswesen und Gesundheitsfachberufe“³⁷⁴ wird in einem Programm als Anrechnungsmodul für beruflich Qualifizierte beschrieben. Gegenstand von Modulen oder Lehrveranstaltungen sind zudem der „Aufbau des deutschen Gesundheits- und Sozialsystems, [die] Akteure im Gesundheits- und Sozialwesen [sowie] Schnittstellenproblematiken und Herausforderungen“³⁷⁵, aber auch die „Versorgungs- und Steuerungsformen in Gesundheitssystemen“³⁷⁶. In einem Fall werden die Strukturen der Gesundheitsversorgung auf den Bereich der Psychiatrie bezogen. Auch umfassen die beschriebenen Studieninhalte die „Gesundheits- und Wohlfahrtssysteme im internationalen Vergleich“³⁷⁷.

Nennungen zum Thema **Politik** erfolgen in acht Studienprogrammen (siehe Abbildung 46). Dabei werden politische Themen einerseits in Kombination mit Inhalten der Bereiche Gesundheitssystem oder Gesundheitswesen, Recht, Gesellschaft oder Gesundheitswissenschaften

³⁶⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 3: 163|543 - 3: 303|559

³⁶⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 1038|594 - 2: 1169|656

³⁶⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Weiteres_Modulübersicht: 1: 54|383 - 1: 318|501

³⁶⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Flyer: 2: 572|274 - 2: 815|310

³⁷⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_a: 3: 40|263 - 3: 118|284

³⁷¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Flyer: 2: 3061 - 2: 3104

³⁷² MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Flyer: 2: 2936 - 2: 3055

³⁷³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 1038|594 - 2: 1169|656

³⁷⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Flyer: 2: 584|373 - 2: 694|397

³⁷⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 614|639 - 2: 750|732

³⁷⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 605|73 - 2: 756|104

³⁷⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Internetseite: 3: 198|317 - 3: 377|344

benannt. Andererseits wird die Bezeichnung „Gesundheitspolitik“³⁷⁸ als Modul- oder Veranstaltungstitel verwendet.

Aussagen zu **rechtlichen Inhalten** erfolgen in knapp zwei Drittel der Studienprogramme (siehe Abbildung 46). Besonders häufig werden Module oder Lehrveranstaltungen zu rechtlichen Rahmenbedingungen oder Grundlagen sowie zu pflegerelevanten Rechtsfeldern thematisiert. Ebenfalls wird Bezug auf das „Recht im Gesundheits- und Sozialwesen“³⁷⁹ genommen. Es werden konkrete Rechtsbereiche wie das Sozial- bzw. Sozialleistungsrecht, Krankenhausrecht, Betreuungsrecht, Arbeitsrecht, Berufsrecht, Zivil- oder Strafrecht sowie das Verwaltungsverfahrenrecht aufgeführt. Rechtliche Studieninhalte beziehen sich häufig auf weitere Bereiche. So bestehen vor allem zwischen rechtlichen und wirtschaftswissenschaftlichen Inhalten oder den Themenbereichen Recht sowie Gesundheitswesen und Gesundheitssystem Zusammenhänge. In einem Programm werden ethische und rechtliche Inhalte in Zusammenhang gebracht.

Themen der **IT, Technik und Technologie** sind den Programmen zufolge Inhalt jedes vierten Studiengangs (siehe Abbildung 46). Primär werden die Bereiche „Gesundheits- und Pflegeinformatik“³⁸⁰ als Studieninhalt angegeben. In einem Studienprogramm wird das Modul „Informatik“ mit den Lehrveranstaltungen „Wirtschaftsinformatik [sowie] Medizininformatik“³⁸¹ aufgeführt. Einen Schwerpunkt bildet der Bereich Informationstechnologien und eHealth. Genannt werden Studieninhalte zu „Grundlagen von Informationstechnologien, Informations- und Wissensmanagement im Gesundheitswesen, Informationssicherheit und Datenschutz [sowie einer] Einführung in E-Health Anwendungen“³⁸², sowie die „[...] Auseinandersetzung mit neuen Technologien (z.B. AAL, eHealth) [...]“³⁸³. Auch wird in einem Programm das Thema Wohnen im Zusammenhang mit technischen Unterstützungssystemen als Studieninhalt beschrieben.

Aussagen zu **gesundheitswissenschaftlichen Studieninhalten** enthalten knapp die Hälfte der Studienprogramme (siehe Abbildung 46). Die Inhalte beziehen sich in erster Linie auf Aussagen zur Gesundheitsförderung und Prävention bzw. auf gesundheitsbezogene Risiken und Ressourcen. Es werden unter anderem Module oder Lehrveranstaltungen zu den Themen „Gesundheitsförderung und Prävention: Strategien und Handlungsfelder“³⁸⁴, „Prävention und Empowerment“³⁸⁵, „Coping und Krankheitsbewältigung“³⁸⁶, „Sozialstruktur, Soziale Probleme und Lebenslagen“³⁸⁷, „Gesundheitliche Risiken und Ressourcen im Lebenslauf“³⁸⁸ sowie „Work-Life-Balance“³⁸⁹ aufgeführt. Gegenstand von Modulen und Lehrveranstaltungen sind ebenso Gesundheitswissenschaften bzw. Public Health. Dabei werden in einem Programm gesundheitswissenschaftliche Inhalte mit dem Themenbereich Palliative Care kontextuiert.

³⁷⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Weiteres_Modulübersicht: 1: 66|354 - 1: 162|370

³⁷⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Weiteres_Modul- und Veranstaltungsübersicht_Studiengang: 1: 71|259 - 1: 340|293

³⁸⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Weiteres_Modulübersicht: 1: 87|218 - 1: 192|230

³⁸¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Weiteres_Modulübersichtstabelle: 1: 66|540 - 1: 267|579

³⁸² MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 763|446 - 2: 887|504

³⁸³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Internetseite: 2: 689 - 2: 750

³⁸⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Weiteres_Schwerpunkt-Module im Studiengang BPM: 1: 215|498 - 1: 484|519

³⁸⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Weiteres_Modul- und Veranstaltungsübersicht_Studiengang: 1: 60|145 - 1: 306|166

³⁸⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Weiteres_Modulübersicht: 3: 125|140 - 3: 314|166

³⁸⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 13: 39|426 - 13: 317|445

³⁸⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 16: 29|275 - 16: 356|299

³⁸⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Weiteres_Modulübersicht: 1: 344|440 - 1: 462|472

Vereinzelt wird auch die internationale Perspektive der Gesundheitswissenschaften thematisiert. Studieninhalte des Bereichs beziehen sich zudem auf Konzepte, Modelle und Theorien von Gesundheit und Krankheit. Aus den Modul- und Lehrveranstaltungstiteln zeigen sich teils Zusammenhänge zwischen gesundheits- und pflegewissenschaftlichen oder gesundheitswissenschaftlichen und politischen Studieninhalten.

Vereinzelt implizieren die Studienprogramme **epidemiologische Inhalte** (siehe Abbildung 46). Es wird die Modulbezeichnung Epidemiologie verwendet oder die „Ursachen, Diagnostik, Verläufe, Therapie und Prävention in den häufigsten Erkrankungen“³⁹⁰ als Studieninhalte beschrieben.

Module oder Lehrveranstaltungen zum Themenbereich **Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften** beinhalten neun Studienprogramme (siehe Abbildung 46). Davon umfassen drei Programme umfangreiche Nennungen zu Studieninhalten des Bereichs. So werden differente medizinische Fachbereiche, Krankheitsbilder und spezifische Diagnose und Therapieverfahren, aber auch die Themen der Biochemie, Mikrobiologie sowie Hygiene aufgeführt. Zudem werden die Themen der Pharmakologie und Toxikologie als Studieninhalte genannt.

Psychologische Studieninhalte werden in den Programmen von sieben Studienangeboten dargestellt (siehe Abbildung 46). Neben Modulen oder Lehrveranstaltungen zu „Grundlagen der angewandten Psychologie“³⁹¹ oder der „Sozialpsychologie“³⁹² werden in den Studienprogrammen auch Inhalte zur „[...] Psychologie der Lebensspanne“³⁹³ oder zu „[...] psychologische[n] Aspekte[n] des Managements“³⁹⁴ aufgezeigt.

Über die bereits dargestellten Studieninhalte hinaus erfolgen in den Programmen Angaben zu **sozialwissenschaftlichen Studieninhalten sowie Aspekten weiterer Bezugswissenschaften**. In zehn Programmen werden Aussagen zum Thema getroffen (siehe Abbildung 46). Diese enthalten zum einen Angaben zu Studieninhalten der „Bezugswissenschaften der Pflege“³⁹⁵, ohne dass eine nähere Erläuterung erfolgt. So heißt es in einem Programm: „Erkenntnisse anderer Wissenschaften fließen in das Lehrangebot ein.“³⁹⁶ Zum anderen werden sozialwissenschaftliche Grundlagen oder die Sozialwissenschaften im Allgemeinen aufgeführt. Einzelne Studienprogramme beinhalten außerdem Aussagen zu Bezugswissenschaften der Soziologie, Sozialpädagogik, Geisteswissenschaft oder Theologie.

Zumeist enthalten gleiche Studienprogramme sowohl Angaben zu Inhalten im Themenbereich Ethik und Recht als auch im Bereich Recht und IT, Technik und Technologie.

Im Vergleich zwischen Bachelor- und Masterstudiengängen wird deutlich, dass unter anderem Studieninhalte der Themenbereiche IT, Technik und Technologie sowie Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften ausschließlich in Bachelorstudienprogrammen benannt werden. Auch werden nur in je einem der Masterstudienprogramme politische oder weitere

³⁹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 10366 - 2: 10455

³⁹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37>Weiteres_Modulübersicht_1Studienphase: 1: 429|887 - 1: 558|948

³⁹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17>Weiteres_Modulübersicht: 1: 165|499 - 1: 278|555

³⁹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 11: 1491 - 11: 1560

³⁹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 11: 1592 - 11: 1630

³⁹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Flyer: 2: 310|455 - 2: 446|471

³⁹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 3: 616 - 3: 793

bezugswissenschaftliche Inhalte herausgestellt. Hingegen sind Studieninhalte im Themenbereich Gesundheitswesen und Gesundheitssystem häufiger aus Programmen von Masterangeboten zu entnehmen. Ein ähnliches Bild zeigt sich im Vergleich zwischen Angeboten von Fachhochschulen und Universitäten. Während vor allem Fachhochschulen in ihren Studienprogrammen politische, IT-bezogene sowie medizinisch-naturwissenschaftliche Studieninhalte aufführen, werden diese in universitären Studienprogrammen kaum oder nicht genannt. Auch im Hochschulträgervergleich ergeben sich inhaltliche Differenzen. So beinhalten die Studienprogramme von konfessionellen Hochschulen verhältnismäßig oft Inhalte in den Themenbereichen Ethik sowie aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen. Studieninhalte der Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften bilden primär den Lehrveranstaltungsgegenstand in Angeboten privater Hochschulen.

7.4.4 Zusammenfassende Einschätzung - Inhaltliches Profil

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines inhaltlichen Profils

Nachdem im Vorfeld die differenzierte Ergebnisdarstellung der inhaltlichen Ausrichtung auf Grundlage der Gesamtausrichtung, der Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen sowie der Inhalte der Studienangebote erfolgte, werden an dieser Stelle konsistente bereichs- und fallübergreifende Zusammenhänge thematisiert, aus denen sich ein inhaltliches Profil pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte ergibt (siehe Abbildung 47). Aus einer zusammenfassenden Einschätzung der Ergebnisse und der Konstruktion des inhaltlichen Profils resultieren gleichermaßen zielgruppenrekonstruierende Aspekte.

Die Ausführungen in Kapitel 7.4.1 bis 7.4.3 zeigen, dass in den Studienprogrammen zumeist Themen der

- Pflegepraxis und Versorgung,
- Wissenschaft und Forschung,
- Kommunikation und Bildung sowie
- Wirtschaft, Management und Führung

dargestellt werden. Die Thematik des Theorie-Praxis- bzw. Praxis-Theorie-Transfers scheint in den Studienangeboten ebenso von zentraler Relevanz. **Querschnittsthemen**, die im Rahmen der Gesamtausrichtung sowie der Studieninhalte herausgestellt werden und oftmals im Zusammenhang mit einer pflegepraktischen und versorgungsbezogenen Ausrichtung stehen, beziehen sich vor allem auf Aspekte der Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Vernetzung sowie Themen der Ethik und Gesellschaft. Zudem implizieren die Programme oftmals Aussagen zu fachübergreifenden Studieninhalten, Themen der Professionalisierung, Qualität und Evaluation sowie den Bezugswissenschaften.

Die inhaltliche Ausrichtung der Studienangebote im Bereich **Pflegepraxis und Versorgung** wird auf Grundlage der Themenbereiche der Gesamtausrichtung, der Wahlmöglichkeiten sowie der Studieninhalte ersichtlich. Es lässt sich feststellen, dass sich die pflegepraktische und versorgungsbezogene Ausrichtung zwischen einer generalistischen Pflegepraxis und Versorgung und einer Ausrichtung auf spezifische Versorgungssettings unterscheiden lässt. Im Hinblick auf die Studieninhalte wird deutlich, dass zumeist die Themen des

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines inhaltlichen Profils

Pflegeprozesses, der Pflegetheorien und -modelle, der Pflege- und Versorgungskonzepte sowie der Patientenzentrierung und Zielgruppen in den Studienprogrammen expliziert werden.

Aussagen zur inhaltlichen Ausrichtung im Bereich **Wissenschaft und Forschung** erfolgen meist im Zusammenhang mit der Gesamtausrichtung sowie den Studieninhalten der Angebote. Die Aussagen beziehen sich einerseits auf Aspekte der angewandten Pflegewissenschaft und einer wissenschaftlichen Fundierung der Pflegepraxis. Andererseits wird in den Programmen der Studienangebote vor allem eine forschungsbezogene Ausrichtung suggeriert. Die benannten Studieninhalte reichen vom wissenschaftlichen Arbeiten über Forschungstheorien oder Methoden und empirischen Sozialforschung bis hin zur forschungspraktischen Umsetzung.

Themen der **Kommunikation und Bildung** werden nicht im Zusammenhang mit einer grundsätzlich-inhaltlichen Ausrichtung der Studienangebote, sondern im Kontext von Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen bzw. Studieninhalten aufgeführt. Deutlich wird vorwiegend, dass bildungsbezogene Inhalte entweder in Bezug auf die Themen der Beratung oder Anleitung von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen oder Themen der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Personalentwicklung von Auszubildenden, Studierenden oder Kolleg*innen gesetzt werden.

Die inhaltliche Ausrichtung der Studienangebote im Bereich **Wirtschaft, Management und Führung** ergibt sich vor dem Hintergrund der Aussagen zur Gesamtausrichtung, zu Wahlmöglichkeiten sowie zu Studieninhalten. Ähnlich wie auch im Bereich Kommunikation und Bildung, liegt der thematische Fokus im Bereich Wirtschaft, Management und Führung zum einen auf dem Management pflegerischer Versorgungsprozesse bzw. dem Care- und Case-Management. Zum anderen werden in den Studienprogrammen der Angebote Inhalte der Wirtschaftswissenschaften, des Pflegemanagements, der Personal- und Unternehmensführung sowie der Organisationsentwicklung kontextuiert.

Somit ergibt sich ein inhaltliches Profil pflegebezogener Studienangebote für beruflich qualifizierte, das sich zwischen Themen der generalistischen Pflegepraxis sowie des spezialisierten Versorgungssettings bewegt und wissenschaftliche, bildungs- sowie managementbezogene Themen impliziert, die eine pflegepraxis- bzw. versorgungsnah oder -ferne inhaltliche Angebotsausrichtung vermuten lassen (siehe Abbildung 47). Differenzen zeigen sich zwischen einzelnen Angeboten (siehe Kapitel 8). Mit Blick auf die Zielgruppen der Studienangebote wird deutlich, dass sich aus dem inhaltlichen Profil unterschiedlichste Erwartungen an pflegebezogene Studiengänge rekonstruieren lassen. Das inhaltliche Interesse der Zielgruppen von Pflegestudiengängen kann auf Grundlage der Studienprogramme gleichermaßen als umfassend und different bzw. als pflegepraxis- und versorgungsnah oder pflegepraxis- und versorgungsfremd beschrieben werden.

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines inhaltlichen Profils

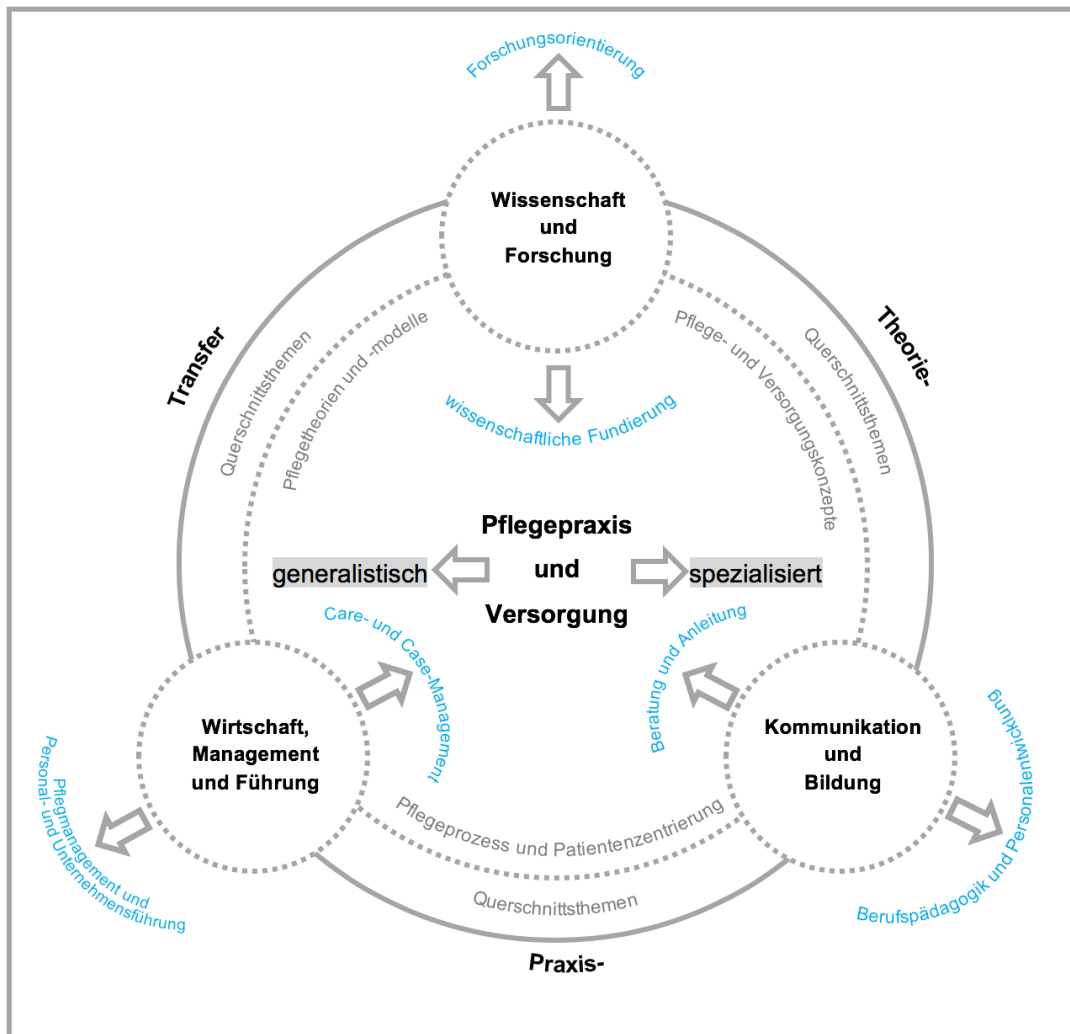


Abbildung 47: Inhaltliches Profil pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte (eigene Darstellung)

Da eine qualitative Differenzierung in Bezug auf die Niveaus zwischen Bachelor- und Masterangeboten mit Blick auf die in den Studienprogrammen benannten Aspekte zu Gesamtausrichtung, Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen sowie Inhalten nicht möglich ist, besteht besonderes Interesse an den Lernergebnissen und Zielen sowie den Perspektiven, die für Absolvent*innen in den Programmen angegeben werden.

7.5 Lernergebnisse und Ziele

Mit Ausnahme eines Studienangebots, das erst zum Sommersemester 2019 startet, enthalten alle Studienprogramme Aussagen zu Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen (siehe Abbildung 48). In Kapitel 6.4.1 wird darauf eingegangen, dass eine Differenzierung zwischen den formulierten Lernergebnissen sowie Lern-, Qualifikations- und Studiengangzielen überwiegend nicht möglich ist. Aus diesem Grund beziehen sich die Darstellungen auf die Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele im Gesamten, die entlang der Themenbereiche

- Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung,
- Pflegepraxis und Versorgung,
- wissenschaftlich begründete Tätigkeit,
- Wissenschaft und Forschung,
- Kommunikation und Bildung,
- Beruf und Professionalisierung,
- Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Kooperation,
- Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung,
- Qualität,
- Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften sowie
- Employability

den Gegenstand der folgenden Unterkapitel bilden. Auf Grundlage der folgenden Ausführungen wird in Kapitel 7.5.12 ein Profil der Lernergebnisse und Ziele pflegebezogener Studienangebote konstruiert. Abbildung 48 enthält eine Übersicht zu den beschriebenen Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen nach Themenbereichen und Studienangeboten. Es zeigt sich, dass zumeist in unterschiedlichen Bereichen Aussagen getroffen werden, wobei primär Angaben zu fachlichen Kompetenzen und Qualifikationszielen erfolgen.

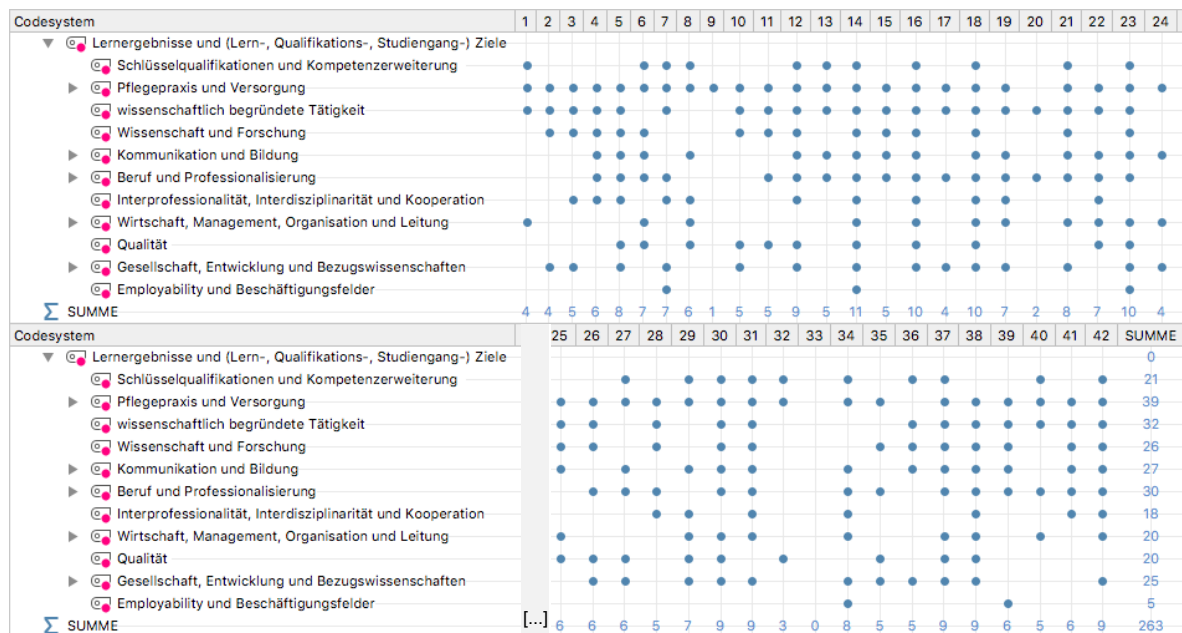


Abbildung 48: Lernergebnisse oder Ziele nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

7.5.1 Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung

Lernergebnisse oder Ziele, die sich auf Schlüsselqualifikationen sowie Aussagen zur Kompetenzerweiterung im Allgemeinen beziehen, werden in der Hälfte aller Studienprogramme dargestellt (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Die Programme beinhalten den Hinweis, dass der Studiengang den Studierenden „[...] ermöglicht, ihr Wissen und ihre Kompetenzen zu

erweitern.³⁹⁷ Ebenso wird der Erwerb von Schlüsselqualifikationen genannt, ohne dass eine nähere Erläuterung erfolgt. Berücksichtigt werden soziale, personale sowie methodische Kompetenzen. Dabei stehen vor allem die Fähigkeiten des selbstorganisierten Lernens und der Problemlösung im Mittelpunkt. In einem Programm wird aufgeführt, dass die Studierenden sich „[...] selbstständig Wissen aneignen, kritisch reflektieren und bedarfsgerecht anwenden können.“³⁹⁸ In einem anderen Studienprogramm heißt es: Durch das Studium soll „[...] auch die Fähigkeit zu lebensbegleitender, eigenverantwortlicher Weiterbildung entwickelt und gefördert werden.“³⁹⁹ Die Programme der Studienangebote enthalten zudem Aussagen zu konkreten Lernergebnissen in Bezug auf Lern- und Arbeitstechniken: „Die Studierenden sollen die Kompetenz erwerben, die im praktischen Feld durchgeführten und besprochenen Projekte zu dokumentieren und in präsentationsfähige Formate zu bringen.“⁴⁰⁰

Aspekte der Selbst- und Sozialkompetenz werden häufig im Zusammenhang beschrieben. So wird in einem Fall formuliert: „[...] Ziel ist, dass sich die Studierenden in ihrer Persönlichkeitsentwicklung reflektieren, um in ethisch anspruchsvollen Situationen handlungsfähig zu sein. Hierzu stehen ihnen studienbegleitend verschiedenste Angebote zur Verfügung, die auf die Entwicklung von personalen und sozialen Kompetenzen abzielen.“⁴⁰¹ Die Persönlichkeitsentwicklung wird in einem Programm als „[...] getragen von der Vermittlung des christlich-humanistischen Menschenbildes [...]“ charakterisiert. Weiterhin wird die Stärkung der Teamfähigkeit sowie die Intention zu lernen die eigenen „[...] kreativen und innovativen Potentiale zu entfalten“⁴⁰² als zielstellend für das Studienangebot herausgestellt. Kontextuiert werden die Kompetenzbereiche mit den grundsätzlichen Anforderungen, die sich durch das Studium ergeben: „Das Ziel des Studiums besteht neben der fachwissenschaftlichen und methodischen Qualifizierung auch darin, die Studierenden zu befähigen, ihre persönlichen Kompetenzen zu erweitern. Ein berufs begleitend organisiertes Studium stellt hohe Anforderungen an die Selbstorganisation und Selbstdisziplin.“⁴⁰³

Studienprogramme, die Nennungen im Bereich Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung enthalten, entfallen zumeist auf Bachelorangebote. Nur in drei Programmen von Masterangeboten erfolgen Aussagen zum Thema. Im Vergleich der Studienangebote nach Hochschulträgern zeigt sich, dass fast alle Programme von privaten Hochschulen, jedoch nur knapp die Hälfte der Programme von staatlichen und konfessionellen Trägern Aussagen zum Thema beinhalten. Nachdem sich die Aussagen zu Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung eher fachübergreifend charakterisieren lassen, kann den im Folgenden dargestellten Themenbereichen ein primär disziplinärer Bezug zugesprochen werden.

³⁹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Internetseite: 1: 1375 - 1: 1482

³⁹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Internetseite: 4: 1195 - 4: 1297

³⁹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 3: 3557 - 3: 3695

⁴⁰⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 1448 - 2: 1626

⁴⁰¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 3: 165\304 - 3: 529\353

⁴⁰² MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 6: 325 - 6: 389

⁴⁰³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 3: 1677 - 3: 1979

7.5.2 Pflegepraxis und Versorgung

Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele im Bereich Pflegepraxis und Versorgung sind Gegenstand von 39 Studienprogrammen (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Es erfolgen Aussagen zu Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses und pflegerischer Handlungskompetenzen im Allgemeinen. Im Gegensatz dazu werden Nennungen zur erweiterten Pflege und komplexen Versorgung im Sinne einer zielstellenden Pflegeexpert*innen-Expertise beschrieben. Aussagen beziehen sich ebenso auf Aspekte der Patientenzentrierung sowie bedarfs- und zielgruppengerechte Angebote oder Pflege- und Versorgungskonzepte, Projekte, aber auch auf den Bereich der Praxisentwicklung. Zudem werden Lernergebnisse oder Lern-, Qualifikations-, Studiengangziele zu heilkundlichen und medizinisch-diagnostischen oder therapeutischen Kompetenzen forciert. Abbildung 49 zeigt eine Übersicht zu pflegepraktischen und versorgungsbezogenen Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen nach Themenbereichen und Studienangeboten. Es ist ersichtlich, dass zumeist Programme gleicher Studienangebote Kompetenzen oder Ziele zu den unterschiedlichen Themen im Bereich Pflegepraxis und Versorgung enthalten.

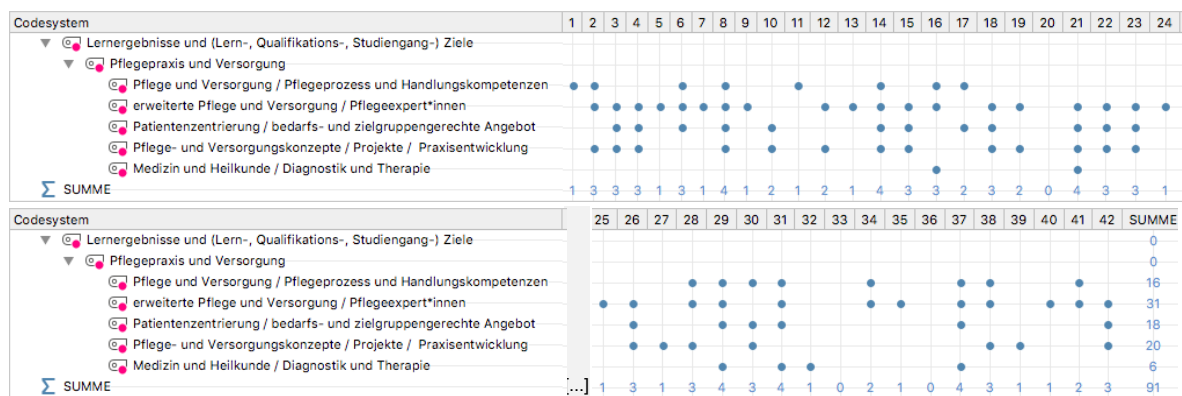


Abbildung 49: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Pflegepraxis und Versorgung nach Studienangeboten (MAXQDA)

In Programmen von 16 Studienangeboten werden Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich **Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses und der Handlungskompetenzen** benannt (siehe Abbildung 49). Die Aussagen beziehen sich auf berufliche Handlungs- oder Basiskompetenzen im Bereich der Pflege sowie die Feststellung des Pflegebedarfs und die Planung, Durchführung und Evaluation der Pflege im Sinne des Pflegeprozesses. Nennungen zu Pflegehandlungen beziehen sich oftmals auf unterschiedlichste Kompetenzbereiche. Aspekte der Patientenzentrierung werden häufig mit Aussagen zum Pflegeprozess kombiniert oder berufliche Handlungskompetenzen gemeinsam mit einer evidenzbasierten Pflegepraxis thematisiert. Auch erfolgen Nennungen in Bezug zur interdisziplinären Zusammenarbeit oder einer ethisch-reflexiven Kompetenz.

Pflegepraktische oder versorgungsbezogene Lernergebnisse oder Ziele werden zumeist im Bereich der **erweiterten Pflege und komplexen Versorgung im Sinne einer Pflegeexpert*innen-Expertise** dargestellt. So enthalten knapp drei Viertel der Programme Aussagen zum Thema (siehe Abbildung 49). In Abgrenzung zum Themenbereich der Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses und der pflegeberuflichen Handlungskompetenzen sind

in diesem Themenbereich Lernergebnisse oder Ziele Gegenstand, die auf erweiterte, vertiefte, (hoch-)komplexe, gehobene, anspruchsvolle oder spezifische Pflege Tätigkeiten und Versorgungsprozesse oder auf den Erwerb von Kompetenzen im Sinne einer Pflegeexpert*innen-Expertise abzielen. In den Studienprogrammen werden Aussagen mit großer inhaltlicher Nähe getroffen. In einem Programm heißt es beispielsweise: „Während des Studiums erwerben die Studierenden Kernkompetenzen einer erweiterten vertieften Pflegepraxis.“⁴⁰⁴ Oder: „Als Studierende des Bachelorstudiengangs Pflege [...] vertiefen und erweitern Sie Ihre Kompetenzen und Erfahrungen als Pflegefachkraft. Sie werden dazu befähigt, hochkomplexe Pflegeprozesse in unterschiedlichen Settings zu gestalten und verantwortlich zu steuern.“⁴⁰⁵ Auch enthalten die Studienprogramme Angaben zu Lernergebnissen oder Zielen der erweiterten Pflege und Versorgung, die das Care- und Case-Management oder Aspekte der Fallarbeit betreffen: „Im Mittelpunkt dieses Studiums steht die vertiefte Kompetenz zur professionellen Fallarbeit in der Pflege.“⁴⁰⁶ Oder: „Sie erwerben Kompetenzen zur Übernahme von Fallverantwortung (Primary Nursing) und Fallsteuerung (Case Management) [...]“⁴⁰⁷. Zudem erfolgen Beschreibungen zu Lernergebnissen im Bereich der Advanced Nursing Practice (ANP). Kompetenzen mit Bezug auf fachliche Leitungsaufgaben werden ebenfalls aufgeführt: „Da die Absolventen für eine theoriegeleitete Pflegepraxis stehen, können sie z.B. Verantwortung als Führungskräfte oder Pflegeexperten in der direkten oder indirekten Patientenversorgung übernehmen.“⁴⁰⁸ Hingewiesen wird in diesem Zusammenhang auch auf spezielle Versorgungsbereiche oder Zielgruppen. Die Studienprogramme beinhalten einerseits Aussagen, die zum Kompetenzerwerb auffordern, wie: „Spezialisieren Sie sich für komplexe/intensive, onkologische/palliative oder gerontologische Versorgungsbedürfnisse.“⁴⁰⁹ Andererseits erfolgt eine Deskription der Ziele des Studiums: Das Studienziel „[...] besteht darin, Personen mit einschlägiger Ausbildung und mit mindestens dreijähriger Berufs- und Praxiserfahrung für die professionelle Betreuung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen in einem interprofessionellen Team zu qualifizieren.“⁴¹⁰ Vereinzelt zielt das Studium auf die Anwendung von fortschrittlichen Assessment- und Diagnoseinstrumente oder die Entwicklung von neuen Versorgungsansätzen. Im Gesamtzusammenhang werden auch Aussagen getroffen, die das Ziel einer „Erweiterung der traditionellen Rollen der Pflege“⁴¹¹ betonen. In einem Programm wird auf die Gestaltung von Versorgungsprozessen Bezug genommen, die „[...] aufgrund seiner Ausprägung und Komplexität Pflegefachpersonen mit drei- bis vierjähriger Grundausbildung überfordern würde.“⁴¹² Aus den aufgeführten Zitaten wird deutlich, dass die benannten Lernergebnisse oder Ziele, wie auch im Bereich der Pflege und Versorgung im Allgemeinen, gleichermaßen Aspekte der Pflegeprozessessteuerung und der Arbeit im interdisziplinären Team aufgreifen. Kombinationen zeigen sich ebenso im Kontext einer patientenorientierten oder individuellen Versorgung. Zudem werden die wissenschaftlich begründete Pflege Tätigkeit oder Aussagen zum Theorie-Praxis-

⁴⁰⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 2: 49 - 2: 158

⁴⁰⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Internetseite: 2: 1191 - 2: 1401

⁴⁰⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Internetseite: 1: 1293 - 1: 1368

⁴⁰⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: (25\25_Internetseite: 1: 2015 - 1: 2136

⁴⁰⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 2915 - 2: 3119

⁴⁰⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Internetseite: 1: 883 - 1: 1000

⁴¹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 3: 1920 - 3: 2067

⁴¹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 1: 697 - 1: 744

⁴¹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 8: 347 - 8: 566

Transfer in diesem Zusammenhang herausgestellt. Die Studierenden lernen „[...] Versorgungsprozesse klientenorientiert und evidenzbasiert zu initiieren, zu steuern und weiterzuentwickeln“⁴¹³. Auch werden die Beratung von Patient*innen und Angehörigen in komplexen Versorgungssituationen fokussiert oder managementbezogene Aussagen kontextuiert.

Aussagen zu Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen im Bereich **Patientenzentrierung sowie bedarfs- und zielgruppengerechte Angebote** beinhalten Programme von 18 Studienangeboten (siehe Abbildung 49). In den Studienprogrammen werden „[...] anwendungsorientierte Kernkompetenzen in der Pflegebeziehung mit Patientinnen und Patienten und deren Familie [...]“⁴¹⁴ formuliert. Besonders umfangreiche Aussagen zu Lernergebnissen oder Zielen werden in einem Programm getroffen. In diesem heißt es, dass die Absolvent*innen „[...] Konzepte in Bezug auf unterschiedliche Zielgruppen und Rahmenbedingungen einordnen [können und ...] die Voraussetzungen [kennen], um sie in verschiedenartigen Netzwerken von Einzelangeboten gestalten und steuern zu können.“⁴¹⁵ Ferner können die Absolvent*innen eine individuelle und „[...] neutrale Beratung für eine bedarfsgerechte Versorgung für ältere Menschen durchführen.“⁴¹⁶ Auch sind die Absolvent*innen „[...] kompetent, heterogene Bedarfslagen individuell wahrzunehmen und ihre Einrichtung dazu zielgruppenspezifisch weiterzuentwickeln. Sie sind in der Lage, die differenzierten Anforderungen älterer Menschen, ihrer Angehörigen und der weiteren im internen und externen Netzwerk Beteiligten in einen Aushandlungsprozess zu bringen und in die konzeptionelle Ausrichtung ihrer Einrichtung einfließen zu lassen.“⁴¹⁷ Vergleichbare Aussagen werden in den weiteren Studienprogrammen vor allem im Kontext einer individuellen, bedarfsgerechten oder nutzerorientierten Versorgungsgestaltung oder Beratung genannt. Meist enthalten die Programme Aussagen zu Pflegekonzepten in Bezug zu zielgruppenspezifischen Bedarfen, Bedürfnissen oder Lebenslagen. Wenngleich vereinzelt, so wird in den Studienprogrammen auch der partizipative Leitgedanke beschrieben. Auch erfolgen Nennungen zur „Adherence-Therapie“⁴¹⁸. In einem Programm wird thematisiert, dass die Absolvent*innen „[...] ihr professionelles Handeln an dem Wert der größtmöglichen Selbstbestimmung des Patienten“⁴¹⁹ orientieren.

Aus der Darstellung der patientenzentrierten Lernergebnisse oder Ziele wird deutlich, dass diese vielfach zugleich mit Elementen der Pflegeprozessgestaltung, Versorgungskonzepten oder Aspekten der Beratung benannt werden. Auch enthalten die Programme einiger Studienangebote in diesem Zusammenhang Formulierungen zu reflexiven Kompetenzen. Darüber hinaus beziehen sich die Lernergebnisse oder Ziele zumindest vereinzelt gleichzeitig auf Themen der Wirtschaftlichkeit im Spannungsfeld individueller Bedürfnisse.

Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich **Pflege- und Versorgungskonzepte, Projekte sowie Aspekte der Praxisentwicklung** beinhalten knapp die Hälfte der Studienprogramme (siehe Abbildung 49). Es werden vor allem Aspekte der Entwicklung und Implementierung von

⁴¹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Internetseite: 1: 145|448 - 1: 431|472

⁴¹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Flyer: 2: 222 - 2: 338

⁴¹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 4: 1180 - 4: 1408

⁴¹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Internetseite: 3: 860 - 3: 979

⁴¹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 4: 1978 - 4: 2421

⁴¹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Flyer: 2: 2262 - 2: 2279

⁴¹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 26\26_Internetseite: 3: 1856 - 3: 1957

Versorgungskonzepten beschrieben oder die Weiterentwicklung der Pflegepraxis fokussiert: „Der forschungsorientierte Studiengang vermittelt vertiefte theoretische und methodische Kompetenzen, um innovative Versorgungsansätze im Gesundheitswesen entwickeln, implementieren und evaluieren zu können.“⁴²⁰ „Im Pflegemasterstudium geht es um die Weiterentwicklung der Pflege selbst [...]“⁴²¹. Eingegangen wird unter anderem auf Fach- und Reflexionskompetenzen zu „[...] Theorien, Prinzipien und Methoden gesundheitsrelevanter Konzepte im nationalen und internationalen Zusammenhang [...]“⁴²² sowie „[...] die Vielfalt neuartiger Versorgungsformen und -angebote aus dem In- und Ausland (niedrigschwellig/quartiersbezogen, professionell/nicht-professionell) einschließlich von Best-Practice-Lösungen für deren integrierte Ausgestaltung.“⁴²³ Zudem werden Kompetenzen im Bereich des Projektmanagements sowie im „[...] Aufbau und [der] Weiterentwicklung berufsgruppenübergreifender Versorgungsstrukturen [...]“⁴²⁴ thematisiert. Neben allgemeinen Aussagen zur Projekt- und Praxisentwicklung werden in den Programmen auch Lernergebnisse in spezifischen Bereichen genannt: „Die Studierenden [...] erwerben die Kompetenz, anwendungsorientierte Projekte in Palliative Care vor dem Hintergrund empirischer, praktischer und theoretischer Erkenntnisse zu entwickeln und zu kommunizieren (z.B. gegenüber anderen Berufsgruppen, ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, EntscheidungsträgerInnen und Betroffenen), diese vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Veränderungen zu interpretieren, zu implementieren, zu evaluieren und mit Blick auf die eigene Professionalität zu reflektieren.“⁴²⁵ In einem Programm wird die Master-Thesis als mögliches Format beschrieben „[...] einen eigene [sic!] wissenschaftlichen Beitrag zur Entwicklung von Advanced Nursing Practice zu leisten!“⁴²⁶ In diesem Zusammenhang werden unter anderem Aspekte des Theorie-Praxis-Transfers, der Forschungskompetenzen, der erweiterten Pflegepraxis sowie der Patientenzentrierung aufgeführt. Auch erfolgen Nennungen im Kontext interdisziplinärerer Zusammenarbeit. In einem Programm wird die „[...] Initiierung und Durchführung von Koordination- und Kooperationsmodellen im Rahmen gesundheitspolitischer und rechtlicher Rahmen (Integrierte Versorgungskonzepte, Medizinische Versorgungszentren, korporative Kooperation, usw.) [...]“⁴²⁷ beschrieben.

Lernergebnisse oder Ziele, die in den Bereich der **Medizin und Heilkunde sowie der Diagnostik und Therapie** fallen, werden in Programmen von sechs Studienangeboten benannt (siehe Abbildung 49). Ein Studienprogramm impliziert besonders umfangreiche Aussagen zum Thema: „[...] Kenntnisse über Krankheiten und pathologische Veränderungen des menschlichen Körpers.“⁴²⁸ Es erfolgen im Programm dieses Angebots Aussagen zu komplexen medizinischen Fachkompetenzen für Aufgaben in den Bereichen des Schmerztherapie- und Siedierungsmanagements: „Auf Basis dieser Kompetenzen führen [die Absolvent*innen] die relevanten Diagnostik- und Therapiemethoden mit Beachtung der rechtlichen Möglichkeiten unter

⁴²⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Internetseite: 6: 47 - 6: 253

⁴²¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18>Weiteres_FAQs: 5: 23|322 - 5: 309|342

⁴²² MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 1: 1697 - 1: 1870

⁴²³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 4: 884 - 4: 1407

⁴²⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 7: 1151 - 7: 1229

⁴²⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 1: 1543 - 1: 2009

⁴²⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 3: 38|311 - 3: 453|368

⁴²⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42>Weiteres_Infoheft: 3: 2151 - 3: 2381

⁴²⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 31\31_Internetseite: 5: 833 - 5: 916

ärztlicher Supervision selbstständig durch.“⁴²⁹ Zudem sollen die Studierenden Kompetenzen erwerben, „[...] um sekundärpräventive Maßnahmen mit dem Patienten zu erörtern und ggf. auf dem Delegationsweg durchzuführen.“⁴³⁰ Ein Studienangebot soll dem Programm zufolge dazu befähigen „[...] eigenverantwortlich die [den Studierenden] übertragenen heilkundlichen Tätigkeiten im Bereich der Pflege auszuüben. Auf wissenschaftlicher Basis und auf Grundlage des G-BA werden die hierfür diagnose- und prozedurenbezogenen heilkundlichen Tätigkeiten vermittelt und die erforderlichen medizinisch fachlichen Qualifikationen erworben.“⁴³¹ Ebenso qualifiziert der Studiengang Physician Assistance „[...] für die eigenständige, ärztlich delegierte Assistenz Tätigkeit, unter anderem im Berufsfeld des Operationsdienstes, der Intensivstation, Notfallambulanz, Dialyse, Funktionsdiagnostik sowie in der ambulanten und stationären Versorgung.“⁴³² Die Studienprogramme enthalten Angaben zum Kompetenzerwerb in Diagnostik oder Therapie. Meist werden Lernergebnisse mit heilkundlichem Fokus im Zusammenhang mit ökonomischen Kompetenzen sowie mit pflegerischen Handlungskompetenzen dargestellt.

Vor allem in Programmen von Bachelorangeboten werden Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses und pflegerische Handlungskompetenzen genannt. Lernergebnisse oder Ziele im Bereich der Pflege- und Versorgungskonzepte, Projekte sowie Aspekte der Praxisentwicklung werden hingegen häufiger in Programmen von Studienangeboten auf Masterebene thematisiert. Im Themenbereich Medizin und Heilkunde sowie Diagnostik und Therapie entfallen alle Aussagen zu Lernergebnissen oder Zielen auf Programme von Bachelorangeboten, die zumeist von privaten Fachhochschulen angeboten werden. Nur eine Aussage erfolgt in einem Programm einer konfessionellen Hochschule. Keine Nennungen enthalten Studienprogramme von staatlichen Hochschulen. Wenngleich sich zwischen den programmbezogenen Aussagen von Bachelor- und Masterangeboten in quantitativer Hinsicht Unterschiede zeigen, bestehen in Bezug auf das Niveau sowie die inhaltliche Dimension der aufgeführten Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele in den Themenbereichen Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses und Handlungskompetenzen, erweiterte Pflege und Versorgung sowie Pflegeexpert*innen-Expertise und Patientenzentrierung sowie bedarfs- und zielgruppengerechte Angebote keine Differenzen. Sowohl in Programmen von Bachelor- als auch in Masterangeboten werden erweiterte Tätigkeiten und komplexe Pflegesituationen im Allgemeinen sowie im Kontext von spezialisierten Versorgungssettings benannt. Gleiches trifft ebenso auf Kompetenzen der fachlichen Führung bzw. die Verantwortungsübernahme für die Steuerung und Gestaltung der pflegerischen Prozesse zu. Auch im Bereich der Pflege- und Versorgungskonzepte, Projekte sowie der Praxisentwicklung lassen sich inhaltliche Unterschiede nur in Bezug auf Einzelangebote darstellen (siehe Anhang G). So enthalten Programme von Bachelor- wie auch Masterstudiengängen Aussagen zu Lernergebnissen oder Zielen der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von allgemeinen sowie spezifischen Versorgungskonzepten. Ebenso werden in beiden Bereichen Aspekte der Praxisentwicklung und des Projektmanagements formuliert. Im Vergleich zwischen fachhochschulischen und universitären Angeboten zeigt sich,

⁴²⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 31\31_Flyer: 4: 632 - 4: 823

⁴³⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 31\31_Internetseite: 5: 1145 - 5: 1265

⁴³¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 16 - 2: 436

⁴³² MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Internetseite: 3: 2970 - 3: 3261

dass nur einmal im Studienprogramm einer Universität Aussagen zu Lernergebnissen im Bereich der Patientenzentrierung sowie bedarfs- und zielgruppengerechter Angebote getroffen werden.

7.5.3 Wissenschaftlich begründete Tätigkeit

Die wissenschaftlich begründete Tätigkeit als Lernergebnis oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziel ist Gegenstand von mehr als drei Viertel der Studienprogramme (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Betont wird vor allem „[...] die wissenschaftliche Fundierung der Pflegepraxis.“⁴³³ Es fällt auf, dass in den Programmen überwiegend vergleichbare Formulierungen verwendet werden. Primär erfolgen Nennungen zur wissenschaftlich begründeten, theoretisch fundierten oder evidenzbasierten Grundlegung der praktischen Tätigkeit. Zudem spielt in den Programmen die Implementierung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die Praxis eine zentrale Rolle. In einem Studienprogramm eines Angebots wird beschrieben, dass ein „Theorie-Praxis-Transfer im Rahmen der Pflegepraxis [realisiert werden soll.] Absolventen sollen auf Basis ihrer grundständig pflegewissenschaftlichen Qualifikation dazu befähigt werden, insbesondere in der Pflegepraxis den Theorie-Praxis-Transfer nachhaltig sicherzustellen, zu gestalten und weiterzuentwickeln.“⁴³⁴

Neben allgemeinen Aussagen zu Kompetenzen im Bereich der Verknüpfung von Theorie und Praxis, enthalten die Studienprogramme auch Nennungen zu spezifischen Versorgungssettings oder Zielgruppen. Demnach zielt ein Studium auf die „Vermittlung von praxis-, theorie- und forschungsorientiertem Wissen zu Palliative Care“⁴³⁵. In anderen Studienangeboten kommen der „[...] wissenschaftlich vertieften und erweiterten Pflegekompetenz im Bereich Neuro-Care [...]“⁴³⁶ sowie dem Ziel „[...] die evidenzinformierende Methodik [...]“⁴³⁷ im Kontext der psychiatrischen Versorgung zu erlernen, eine besondere Relevanz zu. Auch bestehen in einigen Programmen gleichzeitig Ausführungen zum Theorie-Praxis-Transfer sowie zum Praxis-Theorie-Transfer. So sollen die Absolvent*innen „[...] in die Lage versetzt [werden] forschungsfundierte Problemlösungen in der Pflegepraxis nutzbar zu machen. Ebenso können [s]ie zum Transfer der Befunde aus der Pflegepraxis in die Pflegewissenschaft beitragen.“⁴³⁸ In diesem Zusammenhang wird in den Programmen der Studienangebote die Befähigung thematisiert, „[...] Pflegeprobleme durch die Erstellung von Pflegediagnosen und gezielte Recherche zu beleuchten und eine fundierte, evidenzbasierte Entscheidung im pflegerischen Versorgungsprozess zu treffen.“⁴³⁹ Beschrieben werden auch die „Erfassung praktisch bedeutsamer Problemfelder und Realisierung erster systematisch erarbeiteter Lösungsansätze als Basis für weiterführende, empirisch begründete wissenschaftliche Arbeiten“⁴⁴⁰ sowie die Kompetenzen „[...] den Bedarf an klinischer Forschung zu erkennen und Forschungsprojekte zu realisieren.“⁴⁴¹

⁴³³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 3: 328 - 3: 790

⁴³⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 3: 169|402 - 3: 530|431

⁴³⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Internetseite: 1: 191|349 - 1: 379|357

⁴³⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Flyer_b_Schwerpunkt: 1: 479 - 1: 577

⁴³⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Flyer: 2: 1015 - 2: 1166

⁴³⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Internetseite: 2: 1609 - 2: 1820

⁴³⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 542 - 2: 759

⁴⁴⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 1537 - 2: 1725

⁴⁴¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Internetseite: 2: 1097 - 2: 1236

Im Einzelfall wird die methodisch fundierte „[...] Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität [...]“⁴⁴² als Ziel beschrieben.

Lernergebnisse oder Ziele zur Verknüpfung von Theorie und Praxis werden in den meisten Studienprogrammen im Zusammenhang mit den Themenbereichen der Pflegepraxis oder -wissenschaft dargestellt. Auch bestehen Zusammenhänge zwischen Aspekten der Professionalisierung sowie weiteren Kompetenzbereichen: „Studiengangsabsolventinnen und -absolventen verfügen über ein fundiertes, reflektiertes Theoriewissen, das an aktuelle Erkenntnisse der Pflegewissenschaft sowie – je nach Wahlschwerpunktbereich – der a) Gesundheits- und Sozialwissenschaften, b) Berufspädagogik und Didaktik oder c) Managementlehre anknüpft.“⁴⁴³

Aspekte einer wissenschaftlich begründeten Tätigkeit werden gleichermaßen in Programmen von Bachelor- und Masterangeboten benannt. Mit Blick auf das Niveau und die Inhalte der implizierten Lernergebnisse oder Ziele zeigen sich keine durchgängigen Unterschiede zwischen Bachelor- und Masterangeboten. Ebenso wie in Programmen von Masterstudiengängen, erfolgen auch in Programmen von Bachelorstudiengängen Ausführungen zur kritisch-reflexiven Haltung und Handlung auf Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse oder eine forschungsorientierte bzw. -gestützte Entscheidungsfindung. Beispielsweise werden die Qualifikationsziele in einem Programm eines Bachelorstudiengangs wie folgt dargestellt: „Pflegefachpersonen sollen wissenschaftsfundiert und praxisorientiert ihre Kenntnisse und Fähigkeiten für die Ausgestaltung und Entwicklung des Pflegealltags überprüfen, neu fundieren und weiterentwickeln können. Sie sollen befähigt werden, aktuelle pflegerelevante Theorien, Konzepte, Studienergebnisse, Assessments, Standards und Leitlinien mit ihren Berufserfahrungen und -vorstellungen in Verbindung zu bringen, diese Zusammenhänge kritisch zu hinterfragen, zu diskutieren und Lösungskompetenzen für anstehende Herausforderungen zu entwickeln. Auf der Grundlage wissenschaftlicher Lehr- und Lernkontexte erwerben die Studierenden insbesondere die folgenden Kompetenzen:

- Analyse-, Begründungs- und Bewertungskompetenzen im Pflegeprozess
- Planungs-, Transfer- und Steuerungskompetenzen in der Versorgung
- Professionelle Fallarbeitskompetenzen
- Reflexionskompetenzen
- Forschungskompetenzen
- Anleitungs- und Beratungskompetenzen“⁴⁴⁴.

Im Programm eines Masterangebots der gleichen Hochschule heißt es, dass der Studiengang „[...] zu wissenschaftsfundiertem Arbeiten in Forschung, Entwicklung und Beratung in pflegeklinischen und -praktischen Handlungsfeldern [...]“⁴⁴⁵ befähigen soll.

Mit Blick auf die Hochschulträger der Studienangebote fällt auf, dass vergleichsweise selten Aussagen zur wissenschaftlich begründeten Tätigkeit in den Studienprogrammen von privaten

⁴⁴² MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Flyer: 2: 1146 - 2: 1239

⁴⁴³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Flyer: 2: 312 - 2: 631

⁴⁴⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 4: 1330 - 4: 2335

⁴⁴⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Internetseite: 1: 1339 - 1: 1720

Hochschulen formuliert werden. Hingegen beinhalten Programme von staatlichen und konfessionellen Hochschulen überwiegend Nennungen zum Thema.

7.5.4 Wissenschaft und Forschung

Angaben zu Lernergebnissen oder Zielen des Themenbereichs Wissenschaft und Forschung erfolgen in 26 Studienprogrammen (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Alle Programme von Masterangeboten und die Hälfte der Programme von Bachelorangeboten implizieren Aussagen zu Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen zum Thema. In den Studienprogrammen von Bachelorangeboten werden primär allgemeine Aussagen zum Kompetenzerwerb in Wissenschaft und Forschung oder zum wissenschaftlichen Arbeiten getroffen. Beschreibungen zu Lernergebnissen im Bereich des wissenschaftlichen Arbeitens beziehen sich zumeist auf selbstständige Recherchekompetenzen, die „Analyse und Bewertung pflegerelevanter Forschungsergebnisse“⁴⁴⁶, die „[...] Entwicklung von Forschungsfragen [...]“⁴⁴⁷ sowie die Erstellung von wissenschaftlichen Texten oder die Mitwirkung bei Publikationen. Insgesamt suggerieren die Ausführungen in den Studienprogrammen eine erhebliche Spannweite hinsichtlich der zu erwartenden Qualifikationsniveaus in Wissenschaft und Forschung. So reichen diese in Programmen von Bachelorangeboten von der Vermittlung von „[...] Grundkompetenzen im wissenschaftlich/methodischen Arbeiten [...]“⁴⁴⁸ über das Ziel „[...] qualitative und quantitative Forschungsmethoden [zu] kennen und Forschungsberichte analysieren und bewerten [zu] können [...]sowie] Forschungsprozesse mitgestalten [zu] können [...]“⁴⁴⁹ oder „[...] analytische und empirische Forschungskompetenzen zu entwickeln [...]“⁴⁵⁰ bis hin zur Befähigung „Forschungsprojekte durchzuführen [...]“⁴⁵¹ und auf Grundlage einer kritischen Reflexion der Pflegeforschung „[...] eigene Untersuchungen zu gestalten“⁴⁵². In den Studienprogrammen von Masterangeboten sind die Aussagen hinsichtlich des Niveaus zum Themenbereich wissenschaftliches Arbeiten und Forschung sowie Forschungsmethoden wesentlich homogener: „Der Fokus liegt auf der Qualifizierung einer [...] rezeptiven und aktiven Forschungskompetenz [...]“⁴⁵³. Thematisiert werden insbesondere die „[...] Kompetenz, Forschungsprojekte eigenständig zu entwickeln und durchzuführen.“⁴⁵⁴ Dabei steht die Aneignung von vertieften Forschungskompetenzen im Mittelpunkt: „Der Studiengang vermittelt umfangreiches Repertoire an wissenschaftlichen Erhebungs- und Auswertungsmethoden [...]“⁴⁵⁵ oder „[...] befähigt durch die Entwicklung einer umfassenden Methodenkompetenz zur wissenschaftlich fundierten Konzeption, Planung, Durchführung und Evaluation von

⁴⁴⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 24|281 - 2: 276|293

⁴⁴⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 5: 692 - 5: 786

⁴⁴⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 9: 1963 - 9: 2092

⁴⁴⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 3754 - 1: 4018

⁴⁵⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite: 10: 97 - 10: 160

⁴⁵¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 1: 2687 - 1: 2718

⁴⁵² MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 3916 - 2: 4019

⁴⁵³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 1: 645 - 1: 688

⁴⁵⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 6: 822 - 6: 899

⁴⁵⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 1164 - 2: 1247

Forschungsprojekten.⁴⁵⁶ Vereinzelt werden Lernergebnisse in Bezug auf eine „[...]“ Theorienentwicklung in der Pflegewissenschaft [...]“⁴⁵⁷ aufgeführt.

Nennungen zum wissenschaftlichen Arbeiten und Themen der Forschung sowie Forschungsmethoden lassen sich im Zusammenhang mit Aussagen zur wissenschaftlich begründeten Tätigkeit und Reflexion oder zu Aspekten der Pflegepraxis und Versorgung erfassen. Zusammenhänge zeigen sich zudem insbesondere im Kontext von reflexiven Kompetenzen oder forschungsethischen Grundlagen.

Neben den Differenzen zwischen Bachelor- und Masterangeboten kann konstatiert werden, dass Angebote, die gleichzeitig für primärqualifizierend Studierende geöffnet sind, wissenschaftliche Basiskompetenzen oder wissenschaftliche Methodenkompetenzen im Allgemeinen in ihren Studienprogrammen aufgreifen. Die selbstständige Durchführung von Forschungsprojekten wird ausschließlich in Programmen mit rein weiterbildendem Charakter als zielstellend beschrieben.

7.5.5 Kommunikation und Bildung

In knapp zwei Drittel der Studienprogramme werden Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele im Bereich Kommunikation und Bildung thematisiert (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Die genannten Lernergebnisse oder Ziele beziehen sich auf die Themenbereiche

- Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch,
- Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung und
- Beratung, Begleitung und Anleitung.

Eine Übersicht über die Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele nach Themenbereichen und Studienangeboten kann in Abbildung 50 gewonnen werden.

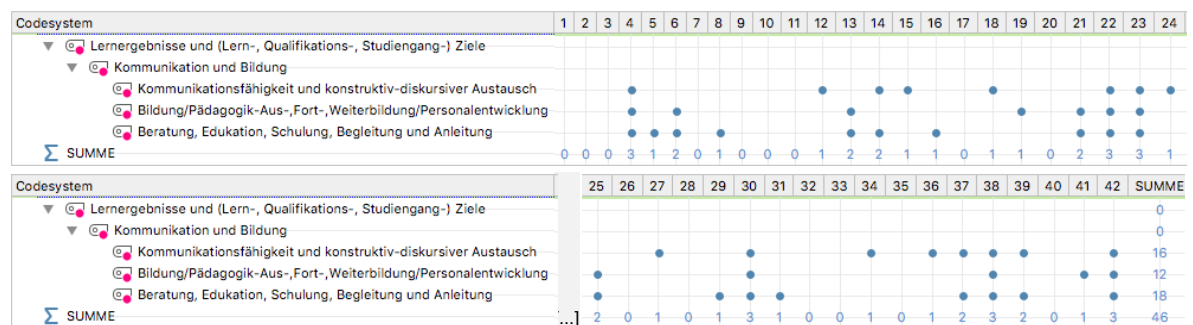


Abbildung 50: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Kommunikation und Bildung nach Studienangeboten (MAXQDA)

Aussagen zur **Kommunikationsfähigkeit oder einem konstruktiv-diskursiven Austausch** sind Gegenstand von 16 Studienprogrammen (siehe Abbildung 50). Die Nennungen forcieren insbesondere den Erwerb von Kommunikationskompetenzen im Allgemeinen oder im Zusammenhang mit fachlichen Inhalten im Kontext reflektierter, konstruktiver Diskurse: „Studierende

⁴⁵⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Flyer: 2: 1450 - 2: 1642

⁴⁵⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Internetseite: 1: 136 - 1: 306

sollen ermutigt werden, die Diskussion in diesen Feldern aktiv und verantwortlich mitzugestalten, indem sie wissenschaftlich begründete Positionen beziehen.⁴⁵⁸ Auch werden die Studierenden „[...] befähigt, Argumentationsstrategien wissenschaftlich basiert und kritisch-reflektiert zu entwickeln.“⁴⁵⁹ Kompetenzen zur professionellen Gestaltung von Kommunikationsprozessen oder Aspekten der erfolgreichen Kommunikation werden in den Programmen im Zusammenhang mit pflegepraktischen Tätigkeiten oder Beratungsmethoden dargestellt. So wird einmal auf die „motivierende Gesprächsführung“⁴⁶⁰ hingewiesen. In einem Studienprogramm werden kommunikative Fähigkeiten in Bezug auf spezifische Pflegesituationen gesetzt. Demnach analysieren die Absolvent*innen „[...] psychische Verfasstheiten von Menschen in verschiedenen Lebenslagen, Lebensphasen und Lebenssituationen und vermögen diese durch Kommunikation gezielt zu beeinflussen.“⁴⁶¹ Zudem werden die im Studium zu erwerbenden Kompetenzen für die Kommunikation von projekt- oder forschungsbezogenen Erkenntnissen gegenüber anderen Berufsgruppen und Kolleg*innen beschrieben. Auch wird benannt, dass die Absolvent*innen „[...] fachlich noch stärker auf Augenhöhe mit Ärzten und Führungspersonal [...]“⁴⁶² kommunizieren können. Vereinzelt erfolgen darüber hinaus Nennungen der Befähigung zur „[...] Moderation und Steuerung fall- und gruppenbezogener Versorgungsprozesse im Gesundheitswesen.“⁴⁶³

Angaben zu Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen im Bereich der **Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung** entfallen auf Programme von zwölf Studienangeboten (siehe Abbildung 50). Neben (berufs-)pädagogischen Kompetenzen im Allgemeinen wird in den Studienprogrammen vor allem die Befähigung zur pädagogischen Begleitung und Anleitung von Auszubildenden, Studierenden oder Kolleg*innen aufgeführt. Zielstellend ist demnach einerseits „Fähigkeiten in Beratung, Anleitung und Edukation für Kollegiale Beratung [sowie] Praxisanleitung / Mentoring [...]“⁴⁶⁴ zu erwerben oder der „[...] Verantwortung für die berufliche Entwicklung von Einzelpersonen und Gruppen nachzukommen.“⁴⁶⁵ Andererseits erwerben die Studierenden Kompetenzen, um eine „[...] Mitwirkung bei der Personalentwicklung, z. B. im Bereich Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitern in Gesundheitseinrichtungen [...]“⁴⁶⁶ zu realisieren. Zudem spielt in den Studienprogrammen der „[...] Ausbau der Lehrkompetenzen der Studierenden [...]“⁴⁶⁷ eine zentrale Rolle. So heißt es beispielsweise in einem Programm, dass die Absolvent*innen in der Lage sind „Unterricht sowie praktische Lernaufgaben nach didaktisch-methodischen Gesichtspunkten zu planen, durchzuführen [sic!], auszuwerten und dabei adressatenorientiert vorzugehen; berufspädagogisch sowie allgemein- und pflegedidaktisch relevante Konzepte, Zielkategorien und Schlüsselbegriffe einzuordnen und anderen gegenüber zu erläutern; die Besonderheiten des pflegerischen Bildungssystems im Kontext des deutschen (Berufs-)Bildungssystems zu benennen

⁴⁵⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 3120 - 1: 3287

⁴⁵⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Flyer: 2: 477 - 2: 605

⁴⁶⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Flyer: 2: 2282 - 2: 2313

⁴⁶¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 2849 - 2: 3032

⁴⁶² MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Flyer: 2: 556|262 - 2: 827|316

⁴⁶³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Flyer: 2: 2320 - 2: 2412

⁴⁶⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Flyer_a: 1: 810 - 1: 828

⁴⁶⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 5: 800 - 5: 889

⁴⁶⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 3: 2595 - 3: 2719

⁴⁶⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 2: 6326 - 2: 6374

und einzuordnen; an der Entwicklung einer lernförderlichen Schulkultur mitzuwirken sowie mit Konflikten und Störungen in Unterricht und Ausbildung konstruktiv umzugehen [sowie] ihre pädagogische Rolle kritisch zu reflektieren.“⁴⁶⁸ Weitere Studienprogramme enthalten vergleichbare Aussagen zum Thema, davon werden in einem Fall ebenfalls ähnlich umfangreiche Lernziele aufgeführt.

Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich **Beratung, Begleitung und Anleitung** werden in Programmen von 18 Studienangeboten benannt (siehe Abbildung 50). Im Gegensatz zum Themenbereich der Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung fällt auf, dass im Kontext der Beratung, Begleitung und Anleitung insbesondere bildungsbezogene Aspekte für die Zielgruppen der Patient*innen und Angehörigen forciert werden. Während in den meisten Studienprogrammen vor allem Fähigkeiten in der „Beratung, Anleitung und Schulung von Patienten/Klienten(-gruppen), Angehörigen und sozialen Netzwerken“⁴⁶⁹ sowie Aspekte der wissenschaftlich fundierten Beratung dargestellt werden, erfolgen in einem Programm besonders umfangreiche Aussagen zum Themenbereich. So sollen die Studierenden im Schwerpunktbereich der Patienten- und Angehörigenberatung in die Lage versetzt werden „den Beratungsbedarf gezielt zu ermitteln und differenziert einzuschätzen; Beratungsgespräche adressaten- und zielbezogen durchzuführen; Beratungsstrategien und -methoden als gesundheitsförderliche Interventionen zu planen sowie prozessbegleitend einzusetzen; die Qualität der beratenden Tätigkeit auch auf der Grundlage kollegialen Austauschs zu sichern bzw. weiterzuentwickeln [sowie] ihre Rolle als Berater/in kritisch zu reflektieren.“⁴⁷⁰ Das Ziel des Studiums wird in einem Programm in der situationsgerechten „Beratung, Schulung und Anleitung von Pflege- und Hilfebedürftigen sowie ihren Angehörigen zu besseren Gesundheitsresultaten [gesehen, die die] Initiierung gezielter Vermittlung individueller Umgangs- und Begleitmaßnahmen für Nutzer des Gesundheitswesens in komplexen und kritischen pflegerischen Veränderungsprozessen [...]“⁴⁷¹ einschließt. Es fällt auf, dass im Gesamtzusammenhang vor allem Aspekte der Patienten- bzw. Zielgruppenorientierung oder individuelle Beratungsanlässe kontextuiert werden. In einigen Studienprogrammen wird die Bezeichnung der „Patientenedukation“⁴⁷² verwendet. Der Kompetenzerwerb im Bereich der „Patienten- und Psychoedukation“⁴⁷³ ist Gegenstand eines Programms. Vereinzelt beziehen sich die Ausführungen auf die „rechtlichen Fallstricke der Sozialsysteme“⁴⁷⁴.

Oftmals werden gleichzeitig Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele im Themenbereich der Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung sowie im Themenbereich Beratung, Begleitung und Anleitung dargestellt.

Im gruppenspezifischen Angebotsvergleich zeigt sich, dass Aussagen zu Kompetenzen oder Zielen in den Themenbereichen Beratung, Begleitung und Anleitung sowie Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung vor allem in Programmen von

⁴⁶⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 5: 58|124 - 5: 566|260

⁴⁶⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 20|311 - 2: 267|338

⁴⁷⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 5: 60|262 - 5: 594|366

⁴⁷¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 3: 2029 - 3: 2349

⁴⁷² MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_a: 3: 172 - 3: 189

⁴⁷³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Flyer: 2: 2224 - 2: 2253

⁴⁷⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 1: 2317 - 1: 2416

Bachelorangeboten getroffen werden. In Bezug auf eine inhaltliche Differenzierung zwischen Bachelor- und Masterangeboten und dem Niveau der implizierten Lernergebnisse oder Ziele lassen sich jedoch keine systematischen Unterschiede erkennen. So beziehen sich Differenzen eher auf einzelne Angebote. Im Vergleich zwischen den Angeboten nach Hochschulträgern wird deutlich, dass Lernergebnisse oder Ziele in den Bereichen Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch sowie Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik sowie Personalentwicklung nur im Einzelfall auf Programme von privaten Hochschulen zurückgehen.

7.5.6 Beruf und Professionalisierung

Aussagen zu Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen der Studienangebote im Bereich Beruf und Professionalisierung werden in den Themenbereichen

- Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung sowie
- (ethische) Reflexion, Critical Thinking und Clinical Reasoning

getroffen. Knapp drei Viertel der Studienprogramme enthalten Aussagen zu Lernergebnissen oder Zielen (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). In Abbildung 51 sind die Nennungen nach Themenbereichen und Studienangeboten aufgeführt. Aussagen beider Bereiche werden mehrfach in Programmen gleicher Studienangebote formuliert.

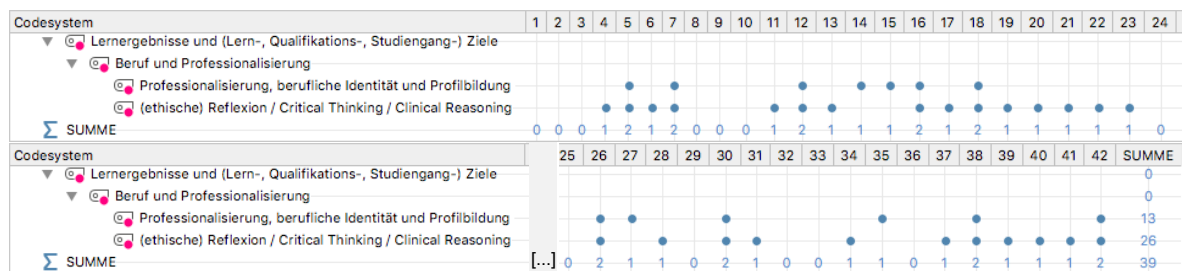


Abbildung 51: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Beruf und Professionalisierung nach Studienangeboten (MAXQDA)

Nennungen zu Lernergebnissen oder Zielen im Bereich der **Professionalisierung, beruflichen Identität und Profilbildung** werden in Programmen von 13 Studienangeboten dargestellt (siehe Abbildung 51). Die Studienprogramme beinhalten zum einen Nennungen, die den Erwerb von professionellen Kompetenzen betreffen oder Bezug auf die Professionalisierung im Kontext pflegerischer Tätigkeit nehmen. Dabei wird zumeist die interprofessionelle Grundhaltung oder interdisziplinäre Zusammenarbeit beschrieben. Auch wird in einem Programm im Zusammenhang auf den „[...] Wert der größtmöglichen Selbstbestimmung des Patienten“⁴⁷⁵ eingegangen. Zum anderen erfolgt die Fokussierung der Professionalisierung der Pflege: „Das Studium dient insbesondere dem Professionalisierungsprozess der Gesundheits- und Pflegeberufe.“⁴⁷⁶ „Damit soll ausdrücklich der Wandel in den Einrichtungen und ambulanten Diensten mit Blick auf die weitere Professionalisierung und Akademisierung der Pflege und Versorgung ermöglicht und vorangetrieben werden.“⁴⁷⁷ Zudem soll ein Studienangebot dem Programm

⁴⁷⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 26\26_Internetseite: 3: 1856 - 3: 1957

⁴⁷⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 2: 992 - 2: 1079

⁴⁷⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 3: 3026 - 3: 3277

zufolge „[...] weiter zur Profilbildung der Pflege und Pflegewissenschaft beitragen.“⁴⁷⁸ Vor diesem Hintergrund wird die „ethisch-reflexive Erweiterung von Pflege- und Berufsverständnis“⁴⁷⁹ als zielstellend herausgestellt. Dabei steht die „Bildung einer pflegewissenschaftlich geprägten Berufsidentität [im Mittelpunkt, bei der es um die] Entwicklung eines wissenschaftsgestützten Pflegeselbstverständnisses und der Einordnung ihrer Bedeutung für die Pflegepraxis [geht]. Absolventen erreichen ein Bewusstsein ihres eigenen Handlungsspielraums, um ihr eigenes Fachgebiet gegenüber anderen Berufsgruppen vermitteln zu können.“⁴⁸⁰ Die Professionalisierung wird im Kontext der Gleichstellung thematisiert. So heißt es in einem Programm, dass die Absolvent*innen „[...] als gleichwertige Partner im therapeutischen Prozess [...]“⁴⁸¹ agieren oder „fachlich noch stärker auf Augenhöhe mit Ärzten und Führungspersonal [...]“⁴⁸² kommunizieren können. Auch werden Themen der Personalentwicklung sowie „[...] der professionellen Übernahme von Verantwortung in Teams [...]“⁴⁸³ kontextuiert. In einem Studienprogramm wird die Qualitätssicherung im Zusammenhang genannt: „Besonders durch die Fähigkeit, bestehendes Wissen kritisch zu hinterfragen und zu analysieren, tragen die Absolventen durch Prüfung und Auswertung von pflegerischen Aktivitäten zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Gesundheits- und Pflegeberufe bei.“⁴⁸⁴ Zusammenhänge bestehen auch in Bezug auf berufsgeschichtliche und -politische Lernziele: „Die Studierenden verstehen die heutige Situation der Pflegeberufe vor dem Hintergrund der jeweiligen Berufsgeschichte. Sie entwickeln (berufs-)politisches Interesse und beherrschen Wege und Verfahren zur Realisierung berufspolitischen Engagements.“⁴⁸⁵ Der Zusammenhang von Aspekten der kritischen Reflexion und Professionalität wird deutlich.

Nennungen zu Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen im Bereich der **(ethischen) Reflexion, des Critical Thinking und Clinical Reasoning** erfolgen in Programmen von 26 Studienangeboten (siehe Abbildung 51). Neben der eingangs dargestellten Reflexion der beruflichen Identität wird zumeist die „ethische Reflexion und kritische Urteilsbildung“⁴⁸⁶ auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse und pflegeethischer Prinzipien im Kontext des Theorie-Praxis-Transfers aufgeführt: „Der Studiengang »Pflege« qualifiziert [die Studierenden] auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse zu theoriegeleitetem und reflektiertem Handeln, das ethische Wertorientierungen einschließt.“⁴⁸⁷ Dabei wird die kritische Reflexionsfähigkeit im Zusammenhang mit komplexen Versorgungssituationen oder Anforderungen im Gesundheitswesen thematisiert. Demnach sind die Absolvent*innen „[...] in der Lage, komplexe Prozesse des pflegerischen Alltags zu analysieren und zu gestalten.“⁴⁸⁸ Das „Ziel des Bachelorstudiengangs ist es, die Studierenden bezüglich gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen als reflexive und veränderungsfähige Akteure auszubilden.“⁴⁸⁹ Die

⁴⁷⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Internetseite: 6: 651 - 6: 794

⁴⁷⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 25|124 - 2: 259|138

⁴⁸⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 3: 170|442 - 3: 506|476

⁴⁸¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 26\26_Flyer: 1: 856 - 1: 921

⁴⁸² MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Flyer: 2: 556|262 - 2: 827|316

⁴⁸³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 3: 2906 - 3: 2959

⁴⁸⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 1376 - 2: 1547

⁴⁸⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 2464 - 2: 2712

⁴⁸⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 18|232 - 2: 217|253

⁴⁸⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Flyer: 2: 1574 - 2: 1767

⁴⁸⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 4\4_Flyer: 1: 647 - 1: 872

⁴⁸⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 1: 1863 - 1: 2301

Absolvent*innen werden befähigt „[...] zu gesellschaftlichen Trends im Gesundheitswesen eine kritische Stellung [zu] beziehen und gesamtgesellschaftliche Probleme als Herausforderung für die Lösungsfindung im berufsübergreifenden Kontext [zu] sehen.“⁴⁹⁰

Im Hinblick auf den Gegenstandsbereich der in den Studienprogrammen genannten reflexiven Kompetenzen variieren die Beschreibungen erheblich voneinander. So werden die Lernergebnisse oder Ziele gleichzeitig in Bezug auf pflegenaher sowie pflegeferne Tätigkeitsbereiche dargestellt: „Die Studierenden erlernen die reflektierende Entscheidungsfindung im Rahmen der Planung, Durchführung und Evaluation von Versorgungs-, Forschungs- und Bildungsprozessen in den Gesundheitsberufen.“⁴⁹¹ Oder aber im Zusammenhang mit spezifischen Versorgungsbereichen oder besonderen Pflegesituationen kontextuiert. In einem Studienprogramm heißt es, dass die Absolvent*innen „Pflegekonzepete (Assessment, Intervention, Evaluation) in Bezug auf die besonderen Bedarfe, Bedürfnisse und Lebenslagen der demografisch besonders relevanten Zielgruppen ‚chronisch Kranke‘ sowie ‚alte Menschen‘ und deren Angehörige umzusetzen und dabei eine (selbst-)reflektierte Haltung [...]“⁴⁹² einnehmen können. Einmal erfolgen besonders umfangreiche Beschreibungen zu Lernergebnissen oder Zielen im Themenbereich Reflexion: „Das methodische Ziel des weiterbildenden Masterstudiengangs Palliative Care ist es, auf Basis der Fähigkeit zum wissenschaftlichen Arbeiten die besonderen Anforderungen des (inter-)professionellen Handelns in Palliative Care in den Kontext von Selbst- und Peer-Reflexion zu stellen [...]“⁴⁹³. Es geht um die „Entwicklung einer reflexiven, interaktiven hospizlich-palliativen Lehr-/Lernkultur als Kernkompetenz [...]“⁴⁹⁴ sowie der Entwicklung einer „[...] reflexiven Professionalität in Palliative Care mit einem zivilgesellschaftlichen Fokus [...]“⁴⁹⁵. In den Programmen der Studienangebote erfolgt die Beschreibung der Selbstreflexion als zielstellende Kompetenz. In diesem Zusammenhang werden Aspekte der Sensibilisierung, Selbstkritik, Verantwortung und Persönlichkeitsentwicklung fokussiert. Auch wird die Kompetenz, wissenschaftlich fundierte und kritisch-reflektierte Argumentationsstrategien zu entwickeln, beschrieben oder kommunikative Kompetenzen in Bezug zur reflektierten Entscheidung gesetzt: „Neben der klinischen Expertise werden in diesem Curriculum Kompetenzen zum kritischen Denken, zur reflektierten Entscheidungsfindung, zur Kommunikation, zur Mitarbeiterführung und zur interdisziplinären Zusammenarbeit vermittelt.“⁴⁹⁶ Bezugnehmend auf Themen der Reflexion und Entscheidungsfindung erfolgt in den Studienprogrammen auch die Thematisierung forschungspraktischer Kompetenzen.

Wenngleich Lernergebnisse sowie (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele vor allem im Themenbereich der Professionalisierung, beruflichen Identität und Profilbildung im Verhältnis betrachtet etwas häufiger in Programmen von Masterangeboten als in Programmen von Bachelorangeboten genannt werden, ergibt sich das Bild, dass sich qualitative Differenzen zwischen den Bachelor- und Masterstudienangeboten nur im Hinblick auf Einzelfälle darstellen.

⁴⁹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Flyer: 2: 2256 - 2: 2475

⁴⁹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 2: 374 - 2: 574

⁴⁹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 5: 83|495 - 5: 545|528

⁴⁹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 5: 703 - 5: 1031

⁴⁹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 5: 1112 - 5: 1215

⁴⁹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 7: 1389 - 7: 1488

⁴⁹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Internetseite: 1: 2011 - 1: 2241

Ein durchgängiger Unterschied zwischen Bachelor- und Masterangeboten wird nicht deutlich. So entfallen die Aussagen in beiden Bereichen beispielsweise auf die zielstellende Weiterentwicklung der Pflege oder aber auf interdisziplinäre sowie forschungsmethodologische Kompetenzen im Zusammenhang mit Aspekten der Professionalisierung und Reflexion. Zudem fällt auf, dass nur im Programm eines Angebots, das auch für primärqualifizierend Studierende geöffnet ist, Aussagen zu Lernergebnissen oder Zielen im Bereich Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung getroffen werden.

7.5.7 Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Kooperation

Angaben zu Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen im Themenbereich Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Kooperation enthalten 18 Studienprogramme (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Die Aspekte der Interprofessionalität oder -disziplinarität beziehen sich in den Programmen meist auf die intraprofessionelle Zusammenarbeit sowie eine versorgungsbezogene Prozesssteuerung: „Die Absolventinnen und Absolventen werden durch das Studium zum selbstständigen intra- und interdisziplinären Handeln in den erweiterten beruflichen Handlungsfeldern des Gesundheits- und Sozialwesens befähigt [...]“⁴⁹⁷, „[...] können hochkomplexe Prozesse eigenverantwortlich steuern und koordinieren, interprofessionelle Arbeit gestalten und Leitungsverantwortung für Teams übernehmen.“⁴⁹⁸ Von Relevanz scheinen in diesem Zusammenhang auch Aspekte der wissenschaftlichen Fundierung pflegepraktischer Tätigkeiten. So sollen die Studierenden in die Lage versetzt werden „[...] komplexe Aufgaben- und Fragestellungen inter- und transdisziplinär, theoriegeleitet sowie evidenzbasiert [...]“⁴⁹⁹ zu bearbeiten. In den Programmen der Studienangebote werden die Bezeichnungen der Inter- und Transprofessionalität bzw. -disziplinarität sowie der inter- und intraprofessionellen Kooperation und Vernetzung verwendet oder auf berufsgruppenübergreifende Kompetenzen hingewiesen. Vereinzelt wird die Koordination konkreter Berufsgruppen genannt. Entsprechend werden die Studierenden befähigt, „[...] verschiedene Akteure – Ärzte, Pfleger, Betreuer – effizient zu koordinieren.“⁵⁰⁰ Die „Initiierung und Durchführung von Koordination- und Kooperationsmodellen im Rahmen gesundheitspolitischer und rechtlicher Rahmen (Integrierte Versorgungskonzepte, Medizinische Versorgungszentren, korporative Kooperation, usw.) [...]“⁵⁰¹ wird ebenfalls als Ziel des Studiums beschrieben. Auch wird im Einzelfall das Ziel der nationalen und internationalen Kooperation dargestellt. Kontextuiert werden Lernergebnisse oder Ziele des Themenbereichs zudem mit Aspekten der Teamfähigkeit: „Durch diese gemeinsamen Module bekommen [...die Studierenden] einen Einblick in die Arbeit und die Aufgaben der jeweiligen Berufsgruppen und stärken so [i]hre Teamfähigkeit und Erfahrung in der fachübergreifenden Zusammenarbeit.“⁵⁰² Die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit wird ferner in Bezug zur Versorgungsqualität gesetzt.

⁴⁹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Flyer: 2: 1776 - 2: 1994

⁴⁹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 18: 1403 - 18: 1568

⁴⁹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 2: 577 - 2: 699

⁵⁰⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 1: 2418 - 1: 2559

⁵⁰¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42>Weiteres_Infoheft: 3: 2151 - 3: 2381

⁵⁰² MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 7: 161 - 7: 245

Im Programm eines Bachelorangebots sowie eines Masterangebots erfolgen besonders umfangreiche Aussagen zum Thema. So qualifiziert das Bachelorangebot „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“ die Absolvent*innen für die Gestaltung einer interdisziplinären „[...] Gesundheitsversorgung der Zukunft“⁵⁰³ sowie eine verbesserte „[...] klientennahe, professionelle und interdisziplinäre Pflege oder Behandlung von Patientinnen und Patienten [...]“⁵⁰⁴. Dabei lernen die Studierenden „[...] Versorgungskonzepte eigenständig und praxisnah zu entwickeln und eine berufsübergreifende Perspektive mit einzubeziehen.“⁵⁰⁵ „Weiterhin lernen [die Studierenden] wissenschaftlich fundiert in [i]hrem Herkunftsberuf tätig zu sein, Aufbau und Weiterentwicklung berufsgruppenübergreifender Versorgungsstrukturen [...]“⁵⁰⁶ mitzugestalten und eine erfolgreiche berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit zu realisieren. Im Programm des Masterstudienangebot stehen vor allem die „Ausbildung von (inter)professionellen Kompetenzen“⁵⁰⁷ sowie der Erwerb einer „[...] reflexiven und interprofessionellen palliativen Grundhaltung [...]“⁵⁰⁸ im Mittelpunkt.

7.5.8 Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung

Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele mit wirtschaftlichem, managementbezogenem, organisationalem oder leitungsbezogenem Schwerpunkt gehen auf knapp die Hälfte der Studienprogramme zurück (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Benannt werden Lernergebnisse oder Ziele in den Themenbereichen

- Ökonomie und Wirtschaft bzw. Betriebswirtschaft,
- Organisation sowie
- Management sowie Führung und Leitung.

Abbildung 52 zeigt einen Überblick zu den in den Programmen aufgeführten Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Zielen nach Themenbereichen und Studienangeboten.

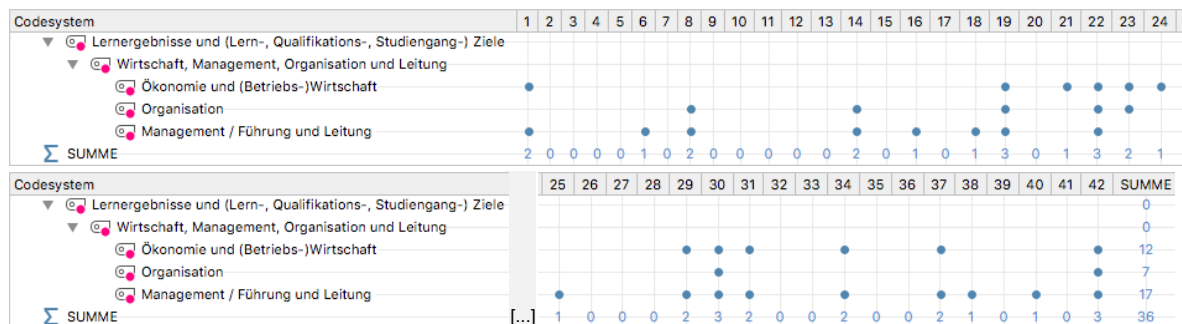


Abbildung 52: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung nach Studienangeboten (MAXQDA)

⁵⁰³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Flyer: 2: 518|283 - 2: 761|323

⁵⁰⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 1: 1462 - 1: 1660

⁵⁰⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 8: 1409 - 8: 1531

⁵⁰⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 7: 1151 - 7: 1229

⁵⁰⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 1: 725 - 1: 777)

⁵⁰⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 1: 818 - 1: 881)

Aussagen zu Lernergebnissen oder Zielen im **Bereich Ökonomie und Wirtschaft bzw. Betriebswirtschaft** werden in Programmen von zwölf Studienangeboten getroffen (siehe Abbildung 52). Es lassen sich Aussagen zu wirtschaftlichen oder betriebswirtschaftlichen sowie ökonomischen oder gesundheitsökonomischen Kompetenzen im Allgemeinen erfassen, ohne dass eine nähere Erläuterung erfolgt. In den Programmen wird das Einnehmen einer wirtschaftswissenschaftlichen Perspektive sowie erweiterte Kenntnisse in den Wirtschaftswissenschaften beschrieben. Zumeist werden wirtschaftliche oder ökonomische Kompetenzen im Zusammenhang mit anderen Kompetenzbereichen und Fragestellungen aufgezählt. So geht es in einem Studiengang um die „Entwicklung von erweiterten sozialen, ökonomischen, organisationstheoretischen, kommunikativen, arbeitswissenschaftlichen und juristischen Kompetenzen“⁵⁰⁹. Zudem wird die pflegerische Versorgung im Spannungsfeld thematisiert: „Wir bilden Fachleute aus, die den Umbau des Gesundheits- und Sozialsystems aus administrativer oder pflegerischer und psychologischer Sicht begleiten, gestalten und vorantreiben. Experten, die unternehmerisch denken und handeln, ohne dabei die Bedürfnisse der Patienten aus den Augen zu verlieren.“⁵¹⁰ Das Ziel des Studiums liegt in einem Fall in der Befähigung der Studierenden „[...] theoretisch fundiertes wie praxisbezogenes Controlling in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen durchzuführen“⁵¹¹ sowie „betriebswirtschaftliche Entscheidungen zur Sicherung der medizinisch-pflegerischen Versorgung in ambulanten und stationären Dienstleistungsbetrieben verantwortlich zu treffen“⁵¹². Auch heißt es in einem Programm, dass die Absolvent*innen in der Lage sind „betriebswirtschaftliche Zusammenhänge zu erfassen sowie Chancen und Probleme gegenwärtiger Finanzierungssysteme zu analysieren und daraus Konsequenzen abzuleiten“⁵¹³. In den Programmen der Studienangebote werden im Zusammenhang mit wirtschaftlichen oder ökonomischen Kompetenzen Aspekte der Führung und Leitung dargestellt. In einem Programm wird die Zielstellung genannt, dass „[...] die Studierenden auf eine erweiterte berufliche Tätigkeit einschließlich unternehmerischer Selbständigkeit [...]“⁵¹⁴ vorbereitet werden sollen.

Sieben Studienprogramme implizieren heterogene Nennungen zu Lernergebnissen oder Zielen im Themenbereich der **Organisation** (siehe Abbildung 52). So beziehen sich die Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele auf Kenntnisse über die Organisation der Gesundheitsversorgung und Aspekte der Organisationsentwicklung sowie organisationstheoretische Kompetenzen. In einem Programm heißt es: „Die Studierenden sollen die Organisationsarbeit analysieren, bewerten und umsetzen können[...]“⁵¹⁵ sowie „[...] auf dem Theoriehintergrund eines systemischen Organisationsverständnisses Implementierungsprozesse und Projekte in Organisationen planen und [...]“⁵¹⁶ realisieren. Es werden gleichermaßen Lernergebnisse im Bereich der „[...] Organisations- und Personalentwicklung [...]“⁵¹⁷ genannt. Auch

⁵⁰⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Flyer: 2: 2230 - 2: 2385

⁵¹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 1: 2008 - 1: 2246

⁵¹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 3: 47\727 - 3: 507\744

⁵¹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 3: 60\766 - 3: 522\796

⁵¹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 6: 89\769 - 6: 520\806

⁵¹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 3: 236 - 3: 363

⁵¹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 1356 - 2: 1445

⁵¹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 1168 - 2: 1352

⁵¹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 1: 1498 - 1: 1535

sind Aussagen zu organisationalen Aspekten im Zusammenhang mit der Befähigung zur interdisziplinären „[...] Zusammenarbeit, Teamführung, Organisationsentwicklung, Entwicklung neuer Versorgungsansätze und Beteiligung an ethischen Fragestellungen [...]“⁵¹⁸ Bestandteil der Studienprogramme. Die Programme enthalten ebenso Aussagen zur bedarfsgerechten Konzeption im Kontext der Organisationsentwicklung. Demnach liegt das Ziel des Studiums darin, „[...] zur Organisationsentwicklung in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen Konzepte der Gesundheitsförderung auf institutioneller, interinstitutioneller und kommunal-regionaler Ebene zu entwickeln, umzusetzen und zu fördern“⁵¹⁹. In einem Programm wird die Kompetenz der Absolvent*innen beschrieben, „[...] heterogene Bedarfslagen individuell wahrzunehmen und [die] Einrichtung dazu zielgruppenspezifisch weiterzuentwickeln“⁵²⁰.

Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele mit wirtschaftlichem, managementbezogenem, organisationalem oder leitungsbezogenem Schwerpunkt beziehen sich zu meist auf den Themenbereich **Management sowie Führung und Leitung**. In Programmen von 17 Studienangeboten werden Aussagen zum Thema getroffen (siehe Abbildung 52). Überwiegend lassen sich in den Studienprogrammen „Management- und Führungskompetenzen“⁵²¹ sowie Kenntnisse im Pflegemanagement erfassen. In Bezug auf die Befähigung zur Mitarbeiterführung erfolgen unterschiedliche Aussagen. Während meist auf den Erwerb von Führungskompetenzen im Allgemeinen hingewiesen wird, enthalten die Programme ferner Aussagen zu Lernergebnissen im Bereich „[...] Clinical Leadership [...]“⁵²², der „[...] Leitungsverantwortung für Teams [...]“⁵²³ sowie der „[...] (Teil-)Leitungsverantwortung.“⁵²⁴ Berufliche Handlungskompetenzen für die Tätigkeit im Pflegemanagement werden einerseits im Kontext der Anforderungen in der pflegerischen Versorgung thematisiert. So soll das Studium „[...] zur Bearbeitung komplexer Praxisanforderungen in Pflege, Führung und Leitung“⁵²⁵ qualifizieren. Andererseits scheint die Thematik der theoretischen Fundierung und begründeten Entscheidungsfindung im Gesamtzusammenhang von besonderer Relevanz zu sein: „Der Studiengang soll die Studierenden befähigen im Bereich des klinischen Managements [...] eine wissenschaftlich begründete Urteilskraft als wesentliche Grundlage ihrer beruflichen Praxis zu entwickeln.“⁵²⁶ „Die Studierenden sollen auf dem Theoriehintergrund einer systemischen Führungslehre Strukturen und Instrumente des Personalmanagements kennen lernen und ein Interventionsverständnis für die Führung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern entwickeln.“⁵²⁷

Die Lernergebnisse werden in den Programmen im Kontext weiterer Kompetenzbereiche aufgezählt. Beispielsweise wird einmal benannt, dass die Studierenden „[...] in den Bereichen Wissenschaft & Forschung, Management und Kommunikation & Beratung Kompetenzen [erwerben], um an der Gestaltung der Gesundheitsversorgung mitzuwirken.“⁵²⁸ Vereinzelt wird

⁵¹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 3: 2352 - 3: 2506

⁵¹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 3: 44\700 - 3: 499\730

⁵²⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 4: 1978 - 4: 2421

⁵²¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 2: 2203 - 2: 2238

⁵²² MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 1: 968 - 1: 988

⁵²³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 18: 1526 - 18: 1558

⁵²⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Flyer_a: 1: 700 - 1: 729

⁵²⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Flyer: 2: 1691 - 2: 1785

⁵²⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 2183 - 1: 2432

⁵²⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 120 - 2: 367

⁵²⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 1: 1658 - 1: 1835

die Thematik des Case- oder Qualitätsmanagements im Zusammenhang aufgeführt. Einmal erfolgt die Nennung von führungspsychologischen Kompetenzen. Studienprogramme, die Ausführungen zu Lernergebnissen oder Zielen im Themenbereich Management sowie Führung und Leitung beinhalten, implizieren zumeist auch Aussagen zu den Themenbereichen Ökonomie und Wirtschaft oder Organisation. Teils werden Lernergebnisse genannt, die eine Verbindung der Themenbereiche verdeutlichen. Die Befähigung „Theorien und Modelle der Organisations- und Managementlehre im Hinblick auf Entwicklungsprozesse in Gesundheitsorganisationen zu bewerten und gezielt zu nutzen“⁵²⁹ wird einmal beschrieben. Zudem werden Aussagen zum Management und zur Führung mit betriebswirtschaftlichen Aspekten in Verbindung gebracht: „Die Studierenden sollen wirtschaftliche Zusammenhänge verstehen und beurteilen und kleinere Einheiten wirtschaftlich erfolgreich führen können.“⁵³⁰

Nur selten enthalten die Programme von Masterangeboten Aussagen zu Lernergebnissen oder Zielen mit wirtschaftlichem, managementbezogenem, organisationalem oder leitungsbezogenem Schwerpunkt. Eine Aussage zur inhaltlichen Differenzierung und Niveauunterschieden ist nicht möglich. Auch in den Studienprogrammen von Universitäten erfolgen nur vereinzelt Nennungen zu Lernergebnissen oder Zielen in den Themenbereichen Ökonomie und Wirtschaft oder Management sowie Führung und Leitung. In keinem Studienprogramm universitärer Angebote beziehen sich Aussagen auf organisationale Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele. Im Vergleich zwischen den Studienangeboten nach Hochschulträgern zeigt sich, dass Kompetenzen im Themenbereich der Organisation zumeist in Programmen von staatlichen Hochschulen aufgeführt werden. Nur jeweils einmal implizieren die Studienprogramme von konfessionellen oder privaten Hochschulen Lernergebnisse mit organisationalem Bezug. Mit vier Angeboten entfallen Angaben zu ökonomischen und wirtschaftlichen Kompetenzen etwas häufiger auf Programme von privaten Hochschulen bzw. mit zwei Angeboten eher seltener auf Studienprogramme von konfessionellen Hochschulen.

7.5.9 Qualität

Qualitätsbezogene Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele werden in knapp der Hälfte der Studienprogramme genannt (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Als zielstellend wird vor allem der Beitrag zur Sicherung oder Verbesserung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung betont: „Akademische Pflegekräfte verbessern die Versorgung von Patientinnen und Patienten [...]“⁵³¹ und tragen „[...] durch Prüfung und Auswertung von pflegerischen Aktivitäten zur Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Gesundheits- und Pflegeberufe bei.“⁵³² „Zudem lernen Studierende, klinische Prozesse vor dem Hintergrund geltender Qualitätsstandards zu steuern und mit Ärzte- und Therapeutenteams zu koordinieren.“⁵³³ Studierende werden „[...] zur eigenverantwortlichen, selbstständigen und qualitätsbezogenen Steuerung hochkomplexer Pflege- und Versorgungsprozesse auch in

⁵²⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 5: 73|72 - 5: 524|98

⁵³⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 631 - 2: 773

⁵³¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Weiteres_Projekt_OPEN_Kerninformationen: 3: 49|361 - 3: 655|429

⁵³² MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 1376 - 2: 1547

⁵³³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 1598 - 2: 1760

interdisziplinären Kontexten [...]“⁵³⁴ befähigt. Dabei erfolgt in den Studienprogrammen vereinzelt die Bezugnahme auf konkrete Versorgungssettings. Ebenso wird auf die theoretische Grundlage für eine qualitätsbezogene und evidenzbasierte Versorgung hingewiesen. Ein Studienprogramm enthält die Beschreibung, dass die Absolvent*innen „[...] Qualität mit Bezug auf repräsentative Leitdokumente (z.B. Leitlinien und Expertenstandards) und reflektierten Erfahrungen [...]“⁵³⁵ definieren. „Es geht also z.B. um die Frage, was konkret eine gute Versorgung von Menschen mit Demenz oder von Menschen mit chronischen Schmerzen ausmacht und an welchen Kriterien sie überprüft werden kann.“⁵³⁶ Im Kontext der Qualitätssicherung wird in den Studienprogrammen der Angebote auf das „[...] Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit und den individuellen Bedürfnissen der Patienten [...]“⁵³⁷ eingegangen. Es erfolgt die Kontextuierung von Aspekten der Patientenzentrierung: „Am Ende des Studiums sind [die Studierenden] in der Lage, Ideen für eine verbesserte Versorgung zu entwickeln und [i]hre Visionen einer nutzerorientierten Versorgung umzusetzen [...]“⁵³⁸. In diesem Zusammenhang implizieren die Programme auch Ausführungen zur Verbesserung von Arbeitsabläufen innerhalb der Einrichtungen des Gesundheitswesens. So werden die Studierenden in die Lage versetzt „[...] Pflege in neuen Versorgungsformen zu initiieren und in bestehenden Strukturen Verbesserungen voranzutreiben.“⁵³⁹ Dazu wirken die Absolvent*innen „[...] an der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung mit [...]“⁵⁴⁰ und „[...] sind sicher in der Anwendung und Weiterentwicklung forschungsgestützter Methoden und von Instrumenten der Qualitätsentwicklung [...]“⁵⁴¹. In einem Programm heißt es, dass die Studierenden die Kompetenz erwerben sollen „[...] die Funktion eines Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) in Einrichtungen der Pflege mit den Schwerpunkten: QM in klinischen Versorgungseinrichtungen und QM in Pflegebildungseinrichtungen wahrzunehmen. Die zu vermittelnden Kompetenzen sind an den Vorgaben der Europäischen Organisation für Qualität (EOQ) für eine solche Funktion angelehnt.“⁵⁴²

Mit Blick auf die Hochschulträger wird deutlich, dass vor allem in Programmen von Angeboten konfessioneller Hochschulen Aussagen zum Thema getroffen werden.

7.5.10 Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften

Angaben zu Lernergebnissen oder Zielen im Kontext der Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften beinhalten Programme von 25 Studienangeboten (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Genannt werden Lernergebnisse oder Ziele in den Themenbereichen:

- Anforderungen und Veränderung,
- System, Gesellschaft, Institution und Werteorientierung im Spannungsfeld,
- Versorgungssegmente sowie
- weitere Bezugswissenschaften.

⁵³⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 4: 2629 - 4: 2727

⁵³⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Weiteres_FAQs: 6: 28|111 - 6: 390|129

⁵³⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Weiteres_FAQs: 5: 32|221 - 5: 431|274

⁵³⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 962 - 2: 1123

⁵³⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 1323 - 2: 1490

⁵³⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Flyer: 2: 169 - 2: 280

⁵⁴⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 18: 1571 - 18: 1634

⁵⁴¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 1: 963 - 1: 1205

⁵⁴² MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 776 - 2: 1165

Eine Übersicht über die in den Studienprogrammen aufgeführten Lernergebnisse oder Ziele nach Themenbereichen und Angeboten kann Abbildung 53 entnommen werden. Es ist ersichtlich, dass sich die dargestellten Lernergebnisse oder Ziele überwiegend auf einen der Themenbereiche beziehen.

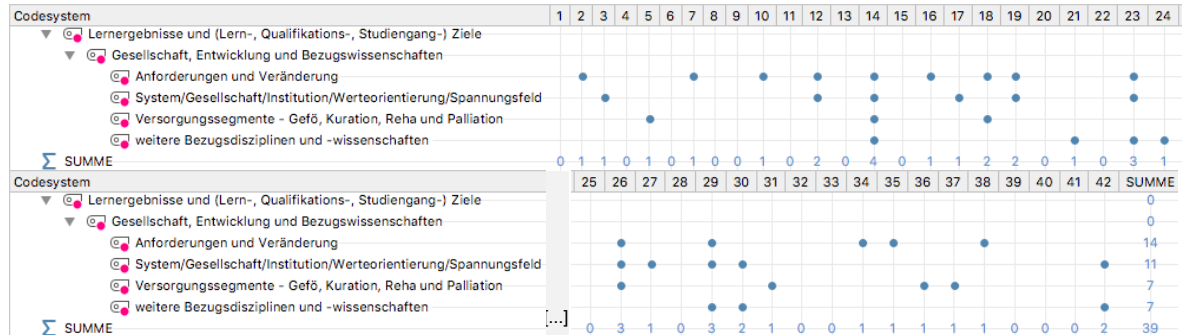


Abbildung 53: Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften nach Studienangeboten (MAXQDA)

Nennungen im Themenbereich **Anforderungen und Veränderung** beinhalten ein Drittel der Studienprogramme (siehe Abbildung 53). Es erfolgen insbesondere Aussagen zur begründeten Zielstellung des Studiengangs: „Mit einem Bachelor of Science Pflegewissenschaft sind Sie auf die Herausforderungen zukünftiger Pflege bestens vorbereitet“⁵⁴³, können sich in der [...] stetig wandelnden Berufspraxis der professionellen Pflege sicher bewegen, adäquat handeln und dem (Weiter-) Entwicklungsbedarf gerecht werden.“⁵⁴⁴ Zumeist beziehen sich die Aussagen auf mannigfaltige pflegebezogene oder wirtschaftliche Kompetenzbereiche. Auf der Grundlage der erworbenen Kompetenzen sollen Studierende befähigt werden, „[...] Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen beurteilen, steuern und mitgestalten [...]“⁵⁴⁵ zu können. Die Thematik wird im Zusammenhang mit Aspekten der Reflexion- und Veränderungsfähigkeit kontextuiert. So sind die Absolvent*innen „[...] in der Lage, sich den gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen als reflexive und veränderungsfähige Akteure zu stellen [...]“⁵⁴⁶ oder „[...] sich auf verändernde Arbeitsanforderungen flexibel einzustellen [...]“⁵⁴⁷. Die Beschreibungen beziehen sich ebenso auf Aspekte einer verbesserten Gesundheitsversorgung. Auch die Fähigkeiten zu „[...] Trends im Gesundheitswesen eine kritische Stellung [zu] beziehen und gesamtgesellschaftliche Probleme als Herausforderung für die Lösungsfindung im berufsübergreifenden Kontext [zu] sehen [...]“⁵⁴⁸, werden in einem Programm dargestellt. Zusammenhängend wird die Gestaltung des Wandels in den Einrichtungen des Gesundheitswesens und einer Professionalisierung und Akademisierung der Pflege und Versorgung thematisiert.

Vor dem Hintergrund der Veränderungen im Gesundheitswesen implizieren die Studienprogramme auch Lernergebnisse oder Ziele, die sich dem Themenbereich **System**,

⁵⁴³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Flyer: 2: 710 - 2: 833

⁵⁴⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Flyer: 2: 2127 - 2: 2280

⁵⁴⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 1668 - 2: 1760

⁵⁴⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 2: 1097 - 2: 1229

⁵⁴⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23>Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 3: 1981 - 3: 2070

⁵⁴⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Flyer: 2: 2256 - 2: 2475

Gesellschaft, Institution und Werteorientierung im Spannungsfeld zuordnen lassen. Jedes vierte Programm beinhaltet Aussagen zum Thema (siehe Abbildung 53). Genannt werden „[...] Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich der Pflegeversorgung im organisatorischen und gesellschaftlichen Kontext[.]“⁵⁴⁹ sowie das Ziel ein „[...] Verständnis für gesellschaftliche und institutionelle Gegebenheiten zu entwickeln [...]“⁵⁵⁰. Die „Befähigung zum gesellschaftlichen Engagement“⁵⁵¹ wird in einem Studienprogramm als zielstellend aufgeführt. Ein Angebot forciert „[...] die Bildung einer reflexiven und interprofessionellen palliativen Grundhaltung, die vor dem Hintergrund der sich wandelnden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen insgesamt auch eine Stärkung der sozialen Kohäsion im Kontext von Zivilgesellschaft fokussiert.“⁵⁵² Es wird die „[...] Einnahme einer integrativen Perspektive auf die Fall- sowie die Institutionsebene [...]“⁵⁵³ als zentral beschrieben. Auch Lernergebnisse, die das Spannungsfeld zwischen Patientenzentrierung und Wirtschaftlichkeit verdeutlichen, werden in Studienprogrammen berücksichtigt: Die Studierenden „[...] erwerben Fachkompetenzen, um im Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit und den individuellen Bedürfnissen der Patienten auch künftig eine hohe Pflegequalität sicherstellen zu können.“⁵⁵⁴ Dargestellt wird ebenso das „[...] Spannungsfeld zwischen evidenzbasierter Pflege und einer geistes- und sozialwissenschaftlichen Perspektive des Pflegehandelns [...]“⁵⁵⁵. Die Programme beinhalten auch Aussagen zu Lernergebnissen oder Zielen im Bereich der „Kompetenzen in Diversity, wie z.B. der Umgang mit verschiedenen Kulturen und Wertesystemen“⁵⁵⁶. Mit dem Studiengang „[...] Pflegewissenschaft sollen Menschen ausgebildet werden, die dazu beitragen können, dass der zu pflegende Mensch in seiner Würde sensibel, vor allem auch kultursensibel, ernst- und wahrgenommen werden kann.“⁵⁵⁷ In einem Studienprogramm heißt es: „Die Vermittlung ethischer Werthaltungen ist ein zentraler Qualifizierungsauftrag, der sich in allen Lehrveranstaltungen niederschlägt. Ferner werden insbesondere pflegewissenschaftliche Diskussionen mit ethischen Grundsätzen in Beziehung gesetzt.“⁵⁵⁸ Zudem können die Absolvent*innen „[...] Formen des christlichen Lebens in ihrer Arbeit integrieren [...]“⁵⁵⁹ sowie „[...] Leitbilder und Visionen in Handlungsschritte spürbar und prägend umsetzen.“⁵⁶⁰ Aussagen beziehen sich vereinzelt auch auf systembezogene Fragestellungen. So sollen die Studierenden beispielsweise „[...] das System der sozialen Sicherung im Kranken- und Pflegebereich kennen, verstehen und beurteilen können.“⁵⁶¹

In sieben Studienprogrammen werden Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele in Bezug auf unterschiedliche **Versorgungssegmente** dargestellt (siehe Abbildung 53). Überwiegend werden Kompetenzen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention thematisiert. Dabei erfolgt die Kontextuierung der Themen der Partizipation und

⁵⁴⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 3\3_Internetseite: 1: 1035 - 1: 1158

⁵⁵⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 1: 2320 - 1: 2402

⁵⁵¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23>Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 3: 100 - 3: 145

⁵⁵² MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 1: 778 - 1: 1067

⁵⁵³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 2: 2495 - 2: 2577

⁵⁵⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 29\29_Flyer: 2: 932 - 2: 1125

⁵⁵⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 2842 - 1: 3119

⁵⁵⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Flyer: 1: 24\371 - 1: 226\397

⁵⁵⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Flyer: 2: 636 - 2: 846

⁵⁵⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Flyer: 2: 849 - 2: 1101

⁵⁵⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 26\26_Internetseite: 3: 2104 - 3: 2169

⁵⁶⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 26\26_Internetseite: 3: 1960 - 3: 2041

⁵⁶¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 4213 - 1: 4341

Delegation. Die Programme enthalten Aussagen zur theoretischen Fundierung der Tätigkeit in unterschiedlichen Versorgungssegmenten: „Die Studierenden werden zur umfassenden theoriegeleiteten und evidenzbasierten Wahrnehmung der mit den Pflegeberufen verbundenen pflegerischen, präventiven, gesundheitsfördernden, palliativen und rehabilitativen Aufgaben befähigt.“⁵⁶² Unter Bezugnahme auf den Pflegeprozess werden im Programm eines Studienangebotes vertiefende Kenntnisse im Bereich der „[...] Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Kompensation, Rehabilitation und die Begleitung in der letzten Lebensphase in unterschiedlichen Settings der Pflegepraxis [...]“⁵⁶³ beschrieben.

Über die bereits dargestellten Lernergebnisse oder Ziele hinaus implizieren sieben Studienprogramme **weitere bezugswissenschaftliche Kompetenzen** und Qualifikationsziele, die in keinem der anderen Bereiche berücksichtigt werden (siehe Abbildung 53). Das Studienziel eines Angebots liegt dem Programm zufolge im Kompetenzerwerb „[...] die methodischen Angebote von Bezugswissenschaften in die weiterführenden Module zu integrieren und diese Methoden und Theorien als Grundlage beruflichen Handelns in den entsprechenden Handlungsfeldern zu nutzen.“⁵⁶⁴ Zumeist erfolgen jedoch konkrete Aussagen zu bezugswissenschaftlichen Lernergebnissen und Kenntnissen im Bereich der Rechtswissenschaft. Formuliert werden rechtliche Kenntnisse oder juristische Kompetenzen im Allgemeinen sowie „[...] ein grundlegendes Verständnis strafrechtlicher Zusammenhänge und ein Problembewusstsein der Strafbarkeitsproblematik im Rahmen des pflegerischen Handelns [...]“⁵⁶⁵. Auch sollen die Studierenden „[...] ein grundlegendes Verständnis für staatsbürgerrechtliche Fragestellungen und zivilrechtliche Zusammenhänge entwickeln [und...] ein Problembewusstsein bezüglich spezieller rechtlicher Fragestellungen der Aus- und Weiterbildung [...]“⁵⁶⁶ haben. Lernergebnisse beziehen sich auf politische Fragestellungen oder die Themen des Gesundheitssystems sowie der Gesundheitspolitik. Vereinzelt werden Kenntnisse in den Bezugswissenschaften der Soziologie und Informatik genannt.

In den Studienprogrammen erfolgt zumeist eine Aufzählung von mannigfaltigen Kompetenzbereichen: „Die Studierenden erwerben medizinische, psychologische, pädagogische, soziologische und betriebswirtschaftliche Kenntnisse, die auf die bisherige Berufsqualifikation aufbauen und sie um eine wissenschaftliche Betrachtung erweitern.“⁵⁶⁷ Bezugswissenschaftliche Kenntnisse werden demnach häufig im Zusammenhang weiterer Themenbereiche dargestellt.

Im Kontext der Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften bestehen zwischen den Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen von Bachelor- und Masterangeboten nur geringe Differenzen. Im Hinblick auf die unterschiedlichen Niveaustufen zu Lernergebnissen und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen im Bereich Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften zwischen Bachelor- und Masterangeboten zeigen sich keine Unterschiede. Im Vergleich zwischen Studienangeboten von Fachhochschulen und Universitäten fällt auf, dass Lernergebnisse oder Ziele im Themenbereich Anforderungen und

⁵⁶² MAXQDA-Arbeitsdatei: 36\36_Internetseite: 1: 1052 - 1: 1285

⁵⁶³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Flyer: 2: 1244 - 2: 1477

⁵⁶⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 370 - 2: 628

⁵⁶⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 4021 - 1: 4210

⁵⁶⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 4567 - 2: 94

⁵⁶⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 1: 1404 - 1: 1634

Veränderungen verhältnismäßig häufig in Programmen von Universitäten aufgeführt werden. In keinem Studienprogramm eines universitären Angebots erfolgen hingegen Aussagen zu Kenntnissen im Bereich der Versorgungssegmente sowie weiterer Bezugswissenschaften.

7.5.11 Employability

Lernergebnisse oder Ziele mit dem Fokus auf die Beschäftigungsfähigkeit sind Bestandteil von fünf Studienprogrammen (siehe Abbildung 48 in Kapitel 7.5). Dabei wird die Employability in verschiedenen Settings als Studienziel beschrieben: „Absolventen sollen über theoretisches als auch methodisches Wissen und Können verfügen, um sich eigenständig einen Zugang zu neuen bzw. bereits bestehenden Beschäftigungsfeldern im stationären als auch ambulanten Sektor zu verschaffen, bzw. diese um die pflegewissenschaftliche Expertise zu ergänzen.“⁵⁶⁸ Zudem werden die Studierenden für die Aufnahme einer qualifizierten Erwerbstätigkeit befähigt und sollen „Verständnis für gesellschaftliche und institutionelle Gegebenheiten [...]“⁵⁶⁹ entwickeln, um sich so neue Karrierechancen zu eröffnen. Die „[...] Entwicklung neuer Berufszuschnitte“⁵⁷⁰ wird ebenso als Studienziel gewertet.

Angaben zum Ziel der Employability enthalten vier Bachelor- und ein Masterstudienprogramm. Im gruppenspezifischen Vergleich fällt auf, dass von den fünf Studienprogrammen der Angebote, die employable Lernergebnisse oder Ziele beinhalten, drei Studiengänge an Universitäten und nur zwei an Fachhochschulen angeboten werden.

7.5.12 Zusammenfassende Einschätzung - Profil der Lernergebnisse und Ziele

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines Profils der Lernergebnisse und Ziele

Anschließend an die im Vorfeld aufgeführten Lernergebnisse oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Ziele nach Themenbereichen, erfolgt in diesem Kapitel die Thematisierung bereichs- und fallübergreifender Zusammenhänge mit dem Fokus auf employable Bezugspunkte, aus denen sich ein Profil der Lernergebnisse und Ziele pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte ergibt (siehe Abbildung 54). Aus einer zusammenfassenden Einschätzung der Ergebnisse und dem Profil der Lernergebnisse und Ziele werden gleichermaßen zielgruppenrekonstruierende Aspekte deutlich.

In Kapitel 7.4.4 wird in Bezug auf das inhaltliche Profil pflegebezogener Studienangebote auf das besondere Interesse an qualitativen Differenzierungsmerkmalen zwischen Lernergebnissen und Zielen von Bachelor- und Masterangeboten hingewiesen. Aus den Ausführungen in Kapitel 7.5.1 bis 7.5.11 zeigt sich jedoch, dass eine durchgängig systematische Differenzierung von den Niveaus der genannten Lernergebnisse und Ziele von Bachelor- und Masterstudiengängen nicht rezipiert werden kann. Ein möglicher Ansatzpunkt für eine Differenzierung von Bachelor- und Masterangeboten ergibt sich, wenn auch nicht konsequent, im Kontext der Forschungsorientierung und eigenständigen Durchführung von

⁵⁶⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 3: 167|357 - 3: 521|404

⁵⁶⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 1: 2320 - 1: 2452

⁵⁷⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Internetseite: 1: 256|336 - 1: 377|344

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines Profils der Lernergebnisse und Ziele

Forschungsprojekten – primär in Masterstudiengängen. In den Studienprogrammen werden oftmals eher allgemeine Aussagen zu Lernergebnissen und Zielen getroffen oder aber vergleichbare Nennungen in Programmen von Bachelor- sowie in Masterangeboten aufgeführt. Die Entwicklung und Darstellung des Profils der Lernergebnisse und Ziele pflegebezogener Studienangebote erfolgt daher auf Grundlage der Gesamtheit der pflegebezogenen Studiengänge.

Es wird deutlich, dass in den Studienprogrammen häufig Lernergebnisse oder Ziele in den Bereichen

- Pflegepraxis und Versorgung,
- Wissenschaft und Forschung,
- Kommunikation und Bildung sowie
- Wirtschaft, Management und Führung

dargestellt werden. Zudem werden Lernergebnisse oder Ziele in den **Querschnittsbereichen**

- Schlüsselqualifikationen,
- Professionalität und Interprofessionalität,
- Qualität sowie
- Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften

genannt, die primär im Zusammenhang mit pflegepraktischen und versorgungsbezogenen Lernergebnissen oder Zielen stehen, aber auch im Kontext von wissenschaftlichen und forschungsbezogenen, kommunikations- sowie bildungsbezogenen oder wirtschafts-, management- sowie führungsbezogenen Lernergebnissen oder (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-)Zielen benannt werden. Insgesamt scheint die **Verknüpfung von Theorie und Praxis** in den Studienangeboten zielstellend.

Im Bereich der **Pflegepraxis und Versorgung** lässt sich feststellen, dass Lernergebnisse oder Ziele insbesondere in Bezug auf eine erweiterte Pflege und komplexe Versorgung thematisiert werden. Dabei sind auch Aspekte der Patientenzentrierung und der Pflege- und Versorgungskonzepte zentral. Eine Differenzierungsmöglichkeit ergibt sich im Hinblick einer generalistischen oder spezialisierten Pflegepraxis und Versorgung.

Ausführungen zu Lernergebnissen oder Zielen im Bereich **Wissenschaft und Forschung** erfolgen einerseits im Kontext der Bewertung und des Transfers relevanter Forschungsergebnisse zur Entwicklung einer wissenschaftlichen Fundierung der Pflegepraxis und Sicherung der Versorgungsqualität. Andererseits werden in den Studienprogrammen wissenschaftsorientierte Aussagen zu Forschungskompetenzen und der Kompetenz, Forschungsprojekte zu entwickeln, durchzuführen und zu evaluieren, herausgestellt.

Lernergebnisse oder Ziele im Bereich **Kommunikation und Bildung** beziehen sich entweder auf eine versorgungsbezogene Kommunikation, Beratung oder Anleitung von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen oder aber die Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Personalentwicklung von Auszubildenden, Studierenden oder Kolleg*innen.

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines Profils der Lernergebnisse und Ziele

Im Bereich **Wirtschaft, Management und Führung** zeigt sich ein vergleichbares Bild wie auch im Bereich Kommunikation und Bildung. So enthalten die Programme der Studienangebote zum einen Angaben zu Lernergebnissen oder Zielen, die das Management pflegerischer Versorgungsprozesse bzw. das Care- und Case-Management betreffen oder die fachliche Führung forcieren. Zum anderen werden ökonomische, wirtschaftliche, organisationale sowie management- und führungsbezogene Kompetenzen im Zusammenhang mit dem Pflegemanagement, der Personal- und Unternehmensführung sowie der Organisationsentwicklung als zielstellend beschrieben.

Es kann somit ein Profil von Lernergebnissen und Zielen pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte konstruiert werden, das sich unter Bezugnahme der eingangs aufgeführten Querschnittsbereiche zwischen Lernergebnissen und Zielen mit dem Fokus auf eine generalistische oder spezialisierte Pflegepraxis bewegt. Und auch wissenschaftliche, bildungs- sowie managementbezogene Kompetenzen impliziert, die sowohl eine pflegepraxis- bzw. versorgungsnaher als auch eine -ferne Angebotscharakteristik suggerieren. Dabei differiert das Profil der Lernergebnisse und Ziele zwischen den einzelnen Studienangeboten (siehe Kapitel 8).

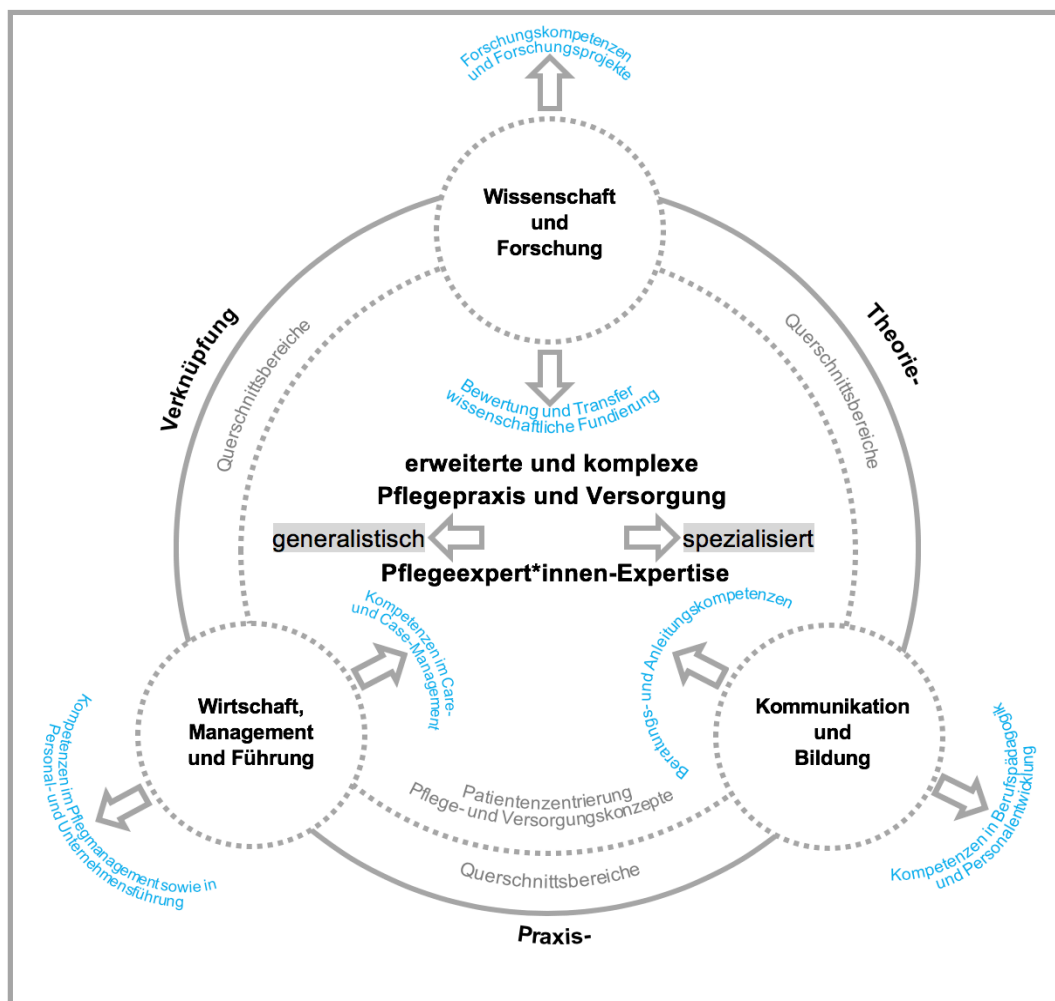


Abbildung 54: Profil der Lernergebnisse und Ziele pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte (eigene Darstellung)

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines Profils der Lernergebnisse und Ziele

Aus dem in Abbildung 54 dargestellten Profil der Lernergebnisse und Ziele pflegebezogener Studiengänge wird ebenfalls deutlich, dass aus den Studienprogrammen differente Zielgruppenerwartungen rekonstruiert werden können. Es zeigen sich erhebliche Schnittmengen zum inhaltlichen Profil pflegebezogener Studienangebote (siehe Kapitel 7.4.4). So können die zu erwerbenden Kompetenzen und Ziele gleichermaßen als umfassend und heterogen beschrieben werden, wobei sowohl eine Rekonstruktion pflegepraxis- und versorgungsnaher als auch pflegepraxis- und versorgungsferner Erwartungsszenarien gelingt.

7.6 Perspektiven für Absolvent*innen

Im Zusammenhang mit den aufgeführten Lernergebnissen und Zielen der Studienangebote erfolgte bereits vereinzelt ein Einblick in die Thematik der Perspektiven für Absolvent*innen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welche Benefits und beruflichen Perspektiven Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge erwarten können. Die Studienprogramme enthalten mannigfaltige Aussagen in den Themenbereichen

- Benefits,
- akademische Anschlussfähigkeit sowie
- berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt.

Die Themenbereiche bilden den Gegenstand der folgenden Unterkapitel und dienen als Grundlage für die Konstruktion des Profils beruflicher Perspektiven (siehe Kapitel 7.6.4). In Abbildung 55 wird gezeigt, welche Programme Informationen zu Perspektiven für Absolvent*innen enthalten. Mit Ausnahme eines Angebots, das erst im Sommersemester 2019 startet, führen alle Studienprogramme Angaben zu Perspektiven für Absolvent*innen auf.

Codesystem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
▼ Perspektiven																									
▶ Benefits	•	•				•		•	•		•	•		•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
▶ akademische Anschlussfähigkeit	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
▶ berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Σ SUMME	3	3	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
Codesystem	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	SUMME						
▼ Perspektiven																			0						
▶ Benefits	•	•				•	•			•	•	•	•	•	•		•	•	26						
▶ akademische Anschlussfähigkeit	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	31						
▶ berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	41						
Σ SUMME	3	2	2	2	3	3	1	2	0	2	3	2	2	3	2	1	2	3	98						

Abbildung 55: Perspektiven für Absolvent*innen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

7.6.1 Benefits

Benefits für Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge werden in 26 Programmen aufgeführt (siehe Abbildung 55 in Kapitel 7.6). Die Aussagen beziehen sich auf Besonderheiten der Studienangebote oder die Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten, die Weiterentwicklung, den Aufstieg oder neue Perspektiven sowie Zusatzqualifikationen und Nachweise. In Abgrenzung zum Bereich der beruflichen Perspektiven liegt das Interesse der im Folgenden dargestellten Benefits nicht auf konkreten Arbeitsmarktchancen, Positionen,

Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen oder Arbeitgebern und Institutionen, sondern auf den in den Programmen formulierten Alleinstellungsmerkmalen der Angebote sowie positiven Aspekte durch die Studienteilnahme. Ein Überblick über die Informationen zu Benefits nach Themenbereichen und Studienangeboten kann Abbildung 56 entnommen werden. Deutlich wird, dass Aussagen zu Besonderheiten der Studienangebote und der Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten zumeist in den Programmen erfolgen, aus denen auch Aussagen zur Weiterentwicklung, zum Aufstieg und zu neuen Perspektiven hervorgehen.

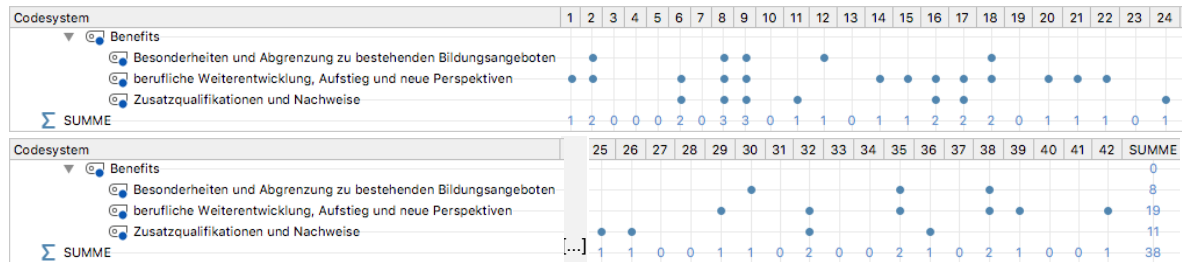


Abbildung 56: Benefits nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Besonderheiten der Studienangebote als Abgrenzungsmerkmale zu bestehenden Bildungsangeboten werden in acht Programmen benannt (siehe Abbildung 56). Die Studienprogramme enthalten vor allem marketingbezogene Aussagen. Demnach sind die Studiengänge „Neu, einmalig und anders!“⁵⁷¹ Einmal erfolgt die Formulierung: „Erstmals in Deutschland wird dieses Masterstudium in hochqualifizierter klinischer (praktischer) Pflege als einschlägig bezeichneter, eigenständiger konsekutiver Studiengang angeboten.“⁵⁷² Ein Studienprogramm beinhaltet die Aussage, dass es sich um „[...] ein zukunftsweisendes Studium mit Inhalten des ‚Versorgungsmanagement‘ [handelt], die andere Studiengänge nicht in dieser Tiefe behandeln.“⁵⁷³ Das „[...] interprofessionelle, weiterbildende Masterstudienangebot M.A. Palliative Care [schließt] eine ‚akademische Lücke‘ [...]“⁵⁷⁴ und gewinnt „[...] eine besondere Qualität durch die im deutschsprachigen In- und Ausland einmalige Möglichkeit zum Erwerb des international anerkannten Abschlussgrades ‚Master of Arts‘ Palliative Care sowie die Berechtigung zur Promotion.“⁵⁷⁵ Es erfolgen Aussagen zur Profilierung: „Mit diesen breiten Lehr- und Forschungsangeboten bietet die Pflegewissenschaftliche Fakultät heute bereits ein einzigartiges Profil im deutschsprachigen Raum.“⁵⁷⁶ Ebenfalls wird die personelle Besetzung der Fakultät thematisiert: „Die Fakultät hält inzwischen fünfzehn Lehrgebiete der Pflegewissenschaft vor, darunter drei klinische Professuren in den Lehrgebieten Gerontologische Pflege, Gemeindenahe Pflege und Akutpflege, zwei Professuren zu Fragen von Diakonie und Ethik, zwei Lehrstühle zur Forschungsmethodik sowie weitere Professuren zur Pflegewissenschaft, Good Clinical Practice, Sozialökonomie der Pflege, Pflegesystemforschung, Pflegebildungsforschung, Kultur und Ästhetik in der Pflege und neuerdings auch Pflegedidaktik. Dieses

⁵⁷¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 2: 46|731 - 2: 570|779

⁵⁷² MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 8: 159 - 8: 343

⁵⁷³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Internetseite: 1: 2499 - 1: 2673

⁵⁷⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 3: 697 - 3: 962

⁵⁷⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 12\12_Flyer_Studiengangbeschreibung: 7: 657 - 7: 1893

⁵⁷⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 3: 1738 - 3: 1904

Fächerspektrum ist einmalig im deutschsprachigen Raum!⁵⁷⁷ Die Aussagen beziehen sich zudem auf die Studiengangkonzeption: „Eine Besonderheit bildet hier der Modellstudiengang duale ‚Pfleger‘ B.Sc., der als generalistischer Studiengang konzipiert ist.“⁵⁷⁸ Auch werden die Alleinstellungsmerkmale des Angebots auf die beruflichen Perspektiven bezogen. So heißt es beispielsweise in einem Programm: „Der Studiengang bietet einen neuartigen, wissenschaftlichen Zugang zum Bereich Pflege und ist gleichzeitig auf praktische Kompetenzen der Pflege ausgerichtet. Mit diesem Studiengang wird es Studierenden erstmalig möglich, sich mit einem besonderen Studium doppelt zu qualifizieren: in der Pflegewissenschaft und als Gesundheits- und Kinder-/Krankenpfleger/-in.“⁵⁷⁹ Einmal wird in einem Studienprogramm aus der Stellungnahme zur Reakkreditierung zitiert: „Der Standort Witten/Herdecke ist ein wichtiger Bestandteil der deutschsprachigen Pflegelandschaft, ebenso wie das vorliegende Studienprogramm des Masters. Es ist eines der wenigen Masterprogramme, das eindeutig für eine anschließende Tätigkeit in der Pflegewissenschaft oder -forschung ausbildet [...]“⁵⁸⁰ Ferner werden der enge Kontakt zu Studierenden, die gute Betreuungsrelation sowie die hohe Partizipation der Studierenden als besondere Merkmale in zwei Studienprogrammen herausgestellt.

Aussagen zur **Weiterentwicklung**, zum **Aufstieg** und zu **neuen Perspektiven** für Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge erfolgen in knapp der Hälfte der Studienprogramme (siehe Abbildung 56). Genannt werden einerseits Benefits, die sich auf eine persönliche oder berufliche Weiterentwicklung sowie einen beruflichen Aufstieg innerhalb der Pflegepraxis beziehen. Andererseits erfolgen Nennungen, die einen pflegeberuflichen Ausstieg und neue Perspektiven außerhalb der Pflegepraxis suggerieren. Zumeist enthalten die Programme Ausführungen zu Aufstiegs- und Karrierechancen sowie neue Perspektiven im Beruf im Allgemeinen. Aufstiegs- und Karrierechancen werden zudem im Zusammenhang mit einer Verbesserung der beruflichen Situation, einer Aufgabenerweiterung, der Übernahme von Leistungsaufgaben oder der Möglichkeit der Promotion und wissenschaftlichen Karriere kontextuiert. Vereinzelt wird Bezug auf Alumni-Befragungen genommen: „Der hervorragende Ruf des Instituts für Pflegewissenschaft und die sich daraus ergebenden Möglichkeiten für die Studierenden zeigt sich auch an den Ergebnissen einer Alumni-Befragung: 39 Prozent der Alumni gaben an, nach dem Studium den Sprung in eine wissenschaftliche Karriere geschafft zu haben. Weitere 20 Prozent fanden nach dem Studium direkt eine Anstellung in leitender Funktion und weitere 8 Prozent sogar als Einrichtungs- bzw. Geschäftsführung.“⁵⁸¹ Als Benefit wird in einem Programm die Einnahme der „[...] Vorreiterrolle in der Akademisierung der Gesundheitsfachberufe [...]“⁵⁸² benannt. Ebenso enthalten die Programme Darstellungen zu Benefits im Kontext der Laufbahnberechtigung im Öffentlichen Dienst: „Der erfolgreiche Studienabschluss eröffnet den Zugang zu Laufbahnen des gehobenen öffentlichen Dienstes [...]“⁵⁸³ bzw. „den Zugang zum höheren Dienst.“⁵⁸⁴ In einem Studienprogramm wird die Berufserfahrung im

⁵⁷⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 3: 817 - 3: 1410

⁵⁷⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 1: 926 - 1: 1051

⁵⁷⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 1: 239 - 1: 599

⁵⁸⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 2: 13\26 - 2: 395\76

⁵⁸¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35>Weiteres_Karrierewege unserer AbsolventInnen: 1: 293\345 - 1: 539\479

⁵⁸² MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Flyer: 1: 1887 - 1: 1956

⁵⁸³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 3: 122 - 3: 225

⁵⁸⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Flyer: 2: 4665 - 2: 4707

Zusammenhang betont: „Ergänzen Sie Ihre bisherige Berufserfahrung in der Pflege durch eine akademische Qualifikation. Dies ist oft ein entscheidender Schritt für die weitere berufliche Entwicklung.“⁵⁸⁵ In einem Programm heißt es, dass durch die Praxisnähe des Studiums „[...] sowohl der gesellschaftliche Bildungsauftrag als auch die Bildungspotentiale für die Studierenden und für die Dualen Partner maximal ausgeschöpft [...]“⁵⁸⁶ werden. Monetäre Vorteile durch das erfolgreiche Abschließen des Studiums sind vereinzelt Gegenstand der Programme. Auf die Frage: „Werde ich mit dem Abschluss mehr Geld verdienen als bisher? [wird in einem Studienprogramm folgende Antwort formuliert:] Das ist möglich, wir können es Ihnen als Hochschule aber nicht garantieren, da Gehälter entweder tariflich festgelegt sind oder zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer frei ausgehandelt werden. Prinzipiell ist es so, dass Einrichtungen mit einem Interesse an akademisch gebildeten Gesundheitsfachkräften wissen, dass sie diese auch adäquat bezahlen müssen. Bei entsprechendem Interesse finden die Einrichtungen in aller Regel auch Möglichkeiten der adäquaten Bezahlung. Das fällt Einrichtungen in privater Trägerschaft leichter als solchen in öffentlicher oder kirchlicher Trägerschaft, die vorgegebene Tarifsysteme haben. Möglichkeiten gibt es aber auch dort.“⁵⁸⁷

Zusatzqualifikationen und Nachweise spielen in einem Viertel der Programme eine Rolle (siehe Abbildung 56). Die Ausführungen beziehen sich zum einen auf die Integration von Fortbildungsmöglichkeiten in das Studium und Aspekte der Freiwilligen Registrierung: „Für den Studiengang und die Kontaktstudiengänge können Sie Punkte im Rahmen der freiwilligen Registrierung für beruflich registrierte Pflegende erlangen.“⁵⁸⁸ Zum anderen können die Studierenden „[...] mit dem Studium Weiterbildungszertifikate [...]“⁵⁸⁹ oder eine „[...] Berufszulassung in Fachweiterbildungen der Pflege[...]“⁵⁹⁰ erwerben. In die Studienangebote werden Weiterbildungen und „[...] Zusatzqualifikationen für besondere berufliche Positionen [...]“⁵⁹¹ integriert. Dabei wird in den meisten Studienprogrammen Bezug auf die inhaltliche oder rechtliche Grundlage der Zusatzqualifikation genommen: „Während des Studiums ist es möglich, den Abschluss ‚Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen und in der Beschäftigungsförderung‘ gemäß der Standards und Richtlinien für die Weiterbildung der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC) zu erlangen.“⁵⁹² „Studierende des Studiengangs sind bereits während des Studiums mit erfolgreichem Abschluss des dritten Semesters [...] vom MDK Bayern als Fachkraft anerkannt, die die fachlichen Forderungen des OPS 8-550 – Nachweis von mind. 180 Stunden einer strukturierten curricularen geriatricspezifischen Zusatzqualifikation – erfüllt.“⁵⁹³ Es können „[...] verschiedene Weiterbildungszertifikate während des Pflegestudiums erlangt werden wie z. B. das multiprofessionelle Basismodul ‚Palliative Care‘ der Dt. Gesellschaft für Palliativmedizin [...]“⁵⁹⁴. Im Programm eines Studienangebots werden mannigfaltige Zusatzqualifikationen aufgezählt:

⁵⁸⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Internetseite: 2: 0 - 2: 175

⁵⁸⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 1: 932 - 1: 1045

⁵⁸⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 6: 3287 - 6: 4011

⁵⁸⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Internetseite: 2: 58|88 - 3: 540|733

⁵⁸⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 1: 2206 - 1: 2277

⁵⁹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 17\17_Internetseite: 2: 2009 - 2: 2070

⁵⁹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Internetseite: 1: 48|381 - 1: 506|416

⁵⁹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 19: 16 - 19: 384

⁵⁹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 3: 749 - 3: 1148

⁵⁹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 8: 3408 - 8: 3686

- “Advanced Life Support (ALS Provider gem. ERC)
- GPF-Fachpflegekraft in der Gerontopsychiatrie
- Heimleiter/in (Qualifizierung nach § 2 HeimPersV)
- Hygienebeauftragte/r
- Lehrkraft für Pflege
- Pflegeberater/in § 7a SGB XI
- Pflegekraft in der psychiatrischen ambulanten Pflege
- Pflegefachkraft für Notfallpflege (entspricht ‚E.R.N.A.‘ Weiterbildung des DBfK)
- Praxisanleiter/in
- Qualitäts-Beauftragte/r (Optional mit Zertifikatsprüfung)
- Verantwortliche Pflegefachkraft § 71 SGB XI⁵⁹⁵

In diesem Kontext wird darauf hingewiesen, dass es sich bei den aufgeführten Zusatzqualifikationen „[...] nicht um Weiterbildungen i. S. des Niedersächsischen Gesetzes über Berufsbezeichnungen, Weiterbildung und Fortbildung in Gesundheitsfachberufen [...]“⁵⁹⁶ handelt. Im Gegensatz zu den studiengangintegrierten Weiterbildungen, die nicht zu einer Berufszulassung entsprechend der landesrechtlich geregelten Weiterbildungsverordnungen führen, wird in einem Angebot „[...] eine berufliche Weiterqualifizierung im Bereich der Praxisanleitung oder der Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit ermöglicht[.]“⁵⁹⁷, die den landesrechtlichen Anforderungen entspricht. Vereinzelt erfolgt in Bezug auf Zusatzqualifikationen auch der Hinweis auf finanzielle Benefits. So heißt es in einem Studienprogramm: „Zusätzliche Qualifikationen erlangen ohne zusätzliche Kosten [...]“⁵⁹⁸.

Im gruppenspezifischen Vergleich fällt auf, dass in keinem Programm von einem Masterstudienengang sowie in keinem Studienprogramm von einer Universität Zusatzqualifikationen thematisiert werden. Zudem wird im Verhältnis betrachtet häufig in den Studienprogrammen von Universitäten auf Besonderheiten der Studienangebote und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten hingewiesen. Auch zeigt sich, dass die Themen der Weiterentwicklung, des Aufstiegs und der neuen Perspektiven nur selten in den Studienprogrammen von konfessionellen Hochschulen genannt werden, jedoch etwas häufiger in Programmen von privaten Hochschulen.

7.6.2 Akademische Anschlussfähigkeit

Das Thema der akademischen Anschlussfähigkeit wird in drei Viertel der Studienprogramme aufgegriffen (siehe Abbildung 55 in Kapitel 7.6). Es erfolgen Nennungen in den Themenbereichen wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor, Master sowie Promotion. In Abbildung 57 sind diese nach Studienangeboten dargestellt.

⁵⁹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Weiteres_Zusatzqualifikationen: 1: 45|453 - 1: 580|786

⁵⁹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 24\24_Internetseite: 1: 48|381 - 1: 506|416

⁵⁹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 36\36_Flyer: 2: 402 - 2: 557

⁵⁹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 12: 584 - 12: 3026

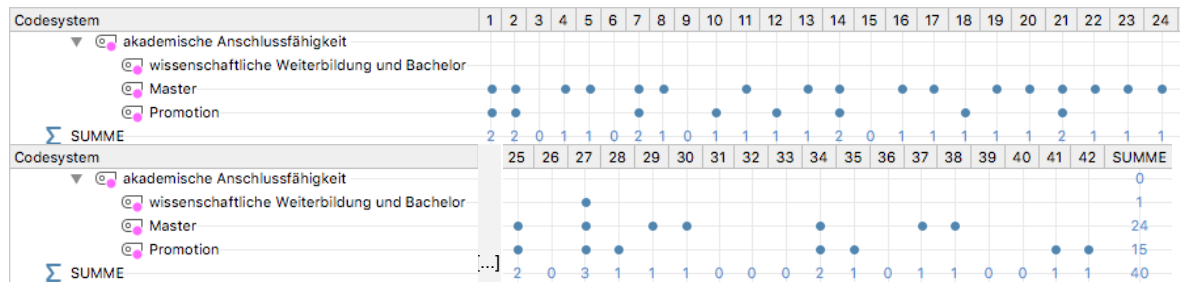


Abbildung 57: Akademische Anschlussfähigkeit nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Bachelorangebote bilden die „Grundlage für Weiterqualifikationen in Wissenschaft und Forschung“⁵⁹⁹ sowie die Voraussetzung für die „Aufnahme eines Masterstudiums“⁶⁰⁰. Abbildung 57 zeigt, dass in drei von vier Programmen von Bachelorstudienangeboten Nennungen erfolgen. Diese beziehen sich entweder auf allgemeine Aussagen zur möglichen Aufnahme eines Masterstudiums bzw. eines pflegebezogenen Masterstudiums oder es werden konkrete Masterangebote benannt, für die das Bachelorstudium einen Zugang ermöglicht. Die angegebenen Masterstudiengänge liegen meist im Angebotsportfolio der jeweiligen Hochschule. Dabei werden potentiell zugängliche Masterangebote in den Programmen in differenten Bereichen aufgeführt. Neben Masterstudiengängen der „[...] Pflegewissenschaft, Gesundheitswissenschaften, Public Health oder Advanced Nursing Practice [...]“⁶⁰¹, werden vor allem Masterstudiengänge im Bereich Pflege-, Gesundheits- oder Sozialmanagement und -wirtschaft sowie Berufspädagogik als anschlussfähig beschrieben. In diesem Zusammenhang erfolgt sowohl die Thematisierung konsekutiver als auch weiterbildender Masterstudiengänge. In Programmen einiger Bachelorangebote wird die Möglichkeit für die Aufnahme eines Masterstudiums an einer anderen Hochschule erläutert. So berechtigt der Bachelorabschluss „[...] zur Bewerbung für einen Masterstudiengang (in Abhängigkeit von den jeweiligen Zugangsvoraussetzungen der betreffenden Hochschule).“⁶⁰² Demnach ist ein Masterstudium „[...] prinzipiell möglich. Allerdings definieren die Universitäten ihre spezifischen Kriterien zur Aufnahme. Im derzeitigen Konzept wurde eine gute Passung mit dem Masterstudiengang am Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Basel realisiert.“⁶⁰³

Die akademische Anschlussfähigkeit des Bachelorstudiums wird in den Studienprogrammen ebenso mit einer Perspektive zur Promotion in Zusammenhang gebracht: „Der Bachelorabschluss ist der erstmögliche akademische Abschluss. Er ermöglicht den Zugang zu Masterstudiengängen im Pflege- und Gesundheitsbereich und darauf aufbauend zum Doktorat, auch im Ausland.“⁶⁰⁴ Im Gegensatz dazu wird in einem Bachelorstudienprogramm die Möglichkeit für die Aufnahme eines zweiten Bachelorstudiums beschrieben: „Sie haben den Bachelorstudiengang Soziale Arbeit abgeschlossen und können sich gut vorstellen, im kirchlichen Bereich zu arbeiten? Oder Sie haben den Studiengang Gemeindepädagogik und Diakonie absolviert und wollen sich für die Soziale Arbeit weiter qualifizieren? Die EvH RWL bietet Ihnen die

⁵⁹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 4\4_Flyer: 1: 33|83 - 1: 225|121

⁶⁰⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 1: 24|314 - 1: 192|330

⁶⁰¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 4023 - 2: 4262

⁶⁰² MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 1: 2366 - 1: 2506

⁶⁰³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 6: 59|514 - 6: 530|592

⁶⁰⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 3: 2886 - 3: 3087

Möglichkeit, in zwei Semestern einen zweiten Bachelorabschluss zu erreichen.“⁶⁰⁵ Im gleichen Studienprogramm werden wissenschaftliche Weiterbildungsangebote thematisiert: „Die EvH RWL macht interessante Angebote der Fort- und Weiterbildung.“⁶⁰⁶ (siehe Abbildung 57)

Aussagen zur Berechtigung für eine anschließende Promotion beinhalten Programme von sieben Masterstudienangeboten (siehe Abbildung 57). Beispielsweise heißt es: „Mit dem Masterabschluss wird zudem der Weg zur Promotion geebnet.“⁶⁰⁷ Einmal wird der Studiengang als promotionsvorbereitend beschrieben. Auch enthält ein Programm im Zusammenhang Hinweise zu abgeschlossenen Promotionsverfahren der Universität: „Der Masterstudiengang bereitet sehr gut auf eine spätere Promotion vor. 50 PflegewissenschaftlerInnen haben bislang in der Fakultät für Gesundheit ihre Promotion zum Dr. rer. medic. abgeschlossen (Stand 01.2015).“⁶⁰⁸ Ebenso beinhalten die Studienprogramme von Masterangeboten an Fachhochschulen Ausführungen zum Thema: „Es besteht die Möglichkeit zu kooperativen Promotionen mit der Hochschule für Philosophie München. Weitere kooperative Promotionen im Bereich der Versorgungsforschung sind in Planung.“⁶⁰⁹

7.6.3 Berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt

Über die dargestellten Benefits hinaus enthalten mit einer Ausnahme alle Studienprogrammen Nennungen zu arbeitsmarktrelevanten Aspekten sowie zu beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen (siehe Abbildung 55 in Kapitel 7.6). Es werden Aussagen in den Themenbereichen

- Karriere- und Arbeitsmarktchancen,
- Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche sowie
- Arbeitgeber und Institutionen

getroffen. Diese stellen den Gegenstand der folgenden Unterkapitel dar. Abbildung 58 ermöglicht eine Übersicht über die Informationen zu beruflichen Perspektiven und zum Arbeitsmarkt nach Themenbereichen und Studienangeboten. Es zeigt sich, dass in über der Hälfte der Studienprogramme Aussagen in allen Bereichen erfolgen.

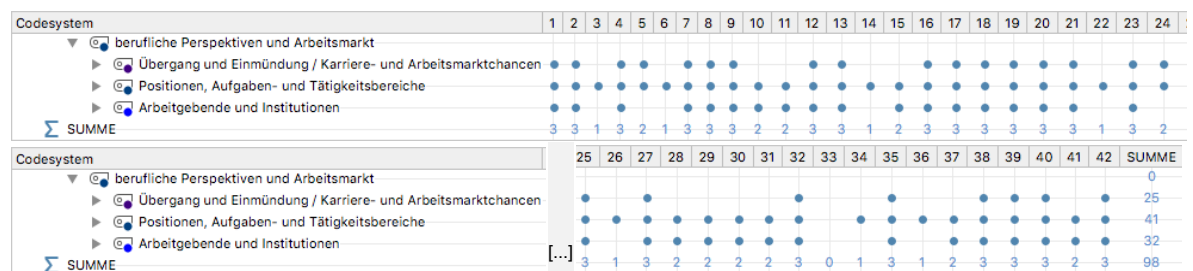


Abbildung 58: Berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

⁶⁰⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Internetseite: 4: 57|382 - 4: 542|478

⁶⁰⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 27\27_Internetseite: 4: 1444 - 4: 1653

⁶⁰⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Internetseite: 8: 695 - 8: 758

⁶⁰⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 15: 1127 - 15: 1340

⁶⁰⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Internetseite: 12: 1069 - 12: 1646

7.6.3.1 Karriere- und Arbeitsmarktchancen

Beschreibungen zu Karriere- und Arbeitsmarktchancen enthalten 25 Studienprogramme, ohne dass konkrete Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche sowie Arbeitgeber und Institutionen beschrieben werden (siehe Abbildung 58 in Kapitel 7.6.3). Die Beschreibungen beziehen sich auf die Themenbereiche

- gute Arbeitsmarktchancen,
- vielfältige Berufsmöglichkeiten,
- Entwicklung von Arbeitsplätzen,
- berufliche Mobilität,
- Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung sowie
- Unterstützung, Praxiskontakte und Netzwerke.

Einen Überblick über die in den Programmen benannten Informationen zu Karriere- und Arbeitsmarktchancen nach Themenbereichen und Studienangeboten enthält Abbildung 59.

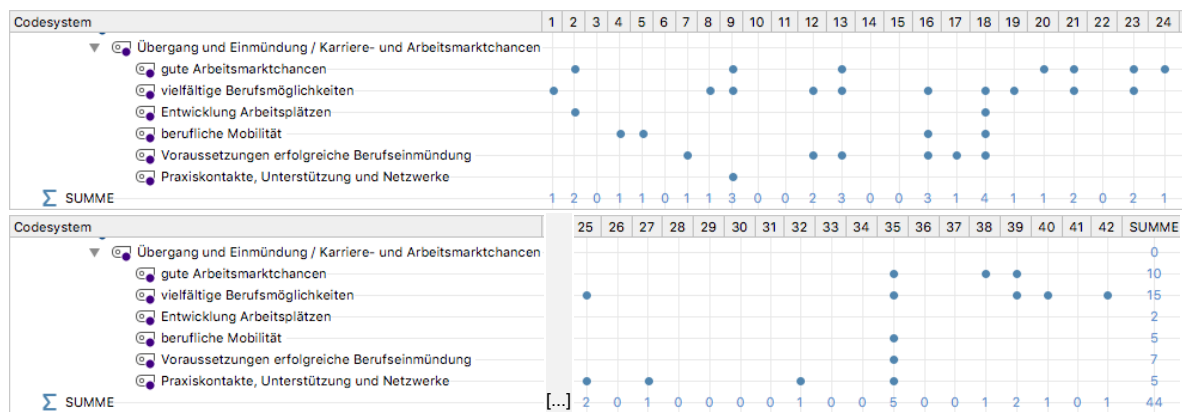


Abbildung 59: Karriere- und Arbeitsmarktchancen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Aussagen zu **guten Arbeitsmarktchancen** erfolgen in knapp jedem vierten Studienprogramm (siehe Abbildung 59). Es werden beispielsweise die „[...] Arbeitsmarktchancen für Absolventinnen und Absolventen des Bachelor-Studiengangs Medizinalfachberufe [...] u. a. auf Grund der Bevölkerungs- und der wissenschaftlichen Entwicklung in der Medizin [...]“⁶¹⁰ als sehr gut eingeschätzt. Unter Bezugnahme auf Alumnibefragungen der Hochschule werden die positiven Berufsaussichten für Masterabsolvent*innen herausgestellt: „Nach Abschluss haben die Masterstudierenden ausgezeichnete Arbeitsmarktchancen.“⁶¹¹ Angaben auf gute Berufsaussichten beziehen sich zumeist auf flexible „[...] Einmündungschancen auf dem Arbeitsmarkt [...]“⁶¹². Vereinzelt wird der direkte Berufseinstieg durch einen ersten berufsqualifizierenden Hochschulabschluss sowie die Berufsbefähigung thematisiert: „Die Berufsbefähigung durch die mit diesem Abschluss erworbene Qualifikation ist ausgesprochen hoch einzuschätzen.“⁶¹³ Auch werden gute Arbeitsmarktchancen für spezifische Versorgungssettings genannt und begründet: „Die Berufschancen sind gut – das gilt für die Pflegedienste, noch viel mehr für

⁶¹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 1258 - 2: 1462

⁶¹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 4: 36 - 4: 241

⁶¹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 7: 1750 - 7: 1836

⁶¹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 2: 2852 - 2: 2967

geriatrische Kliniken. Hier werden Fachkräfte händeringend gesucht, in geriatrischen Kliniken insbesondere solche mit einer geriatrischen Zusatzqualifikation, da diese gesetzlich vorgeschrieben sind. Was Gesundheitsfachkräfte mit akademischem Abschluss allgemein betrifft, so gibt es zahlreiche Einrichtungen, die sehr daran interessiert sind, neue Wege in der Betreuung und Behandlung alter Menschen zu gehen, neue Konzepte zu entwickeln und hierfür auch Personen mit neuartigen Qualifikationen einzustellen.⁶¹⁴ Auf die Frage, welche Berufschancen sich nach dem Studium bieten, wird in einem Programm folgende Antwort formuliert: „In der Psychiatrischen Pflege werden hochqualifizierte Fachkräfte dringend gesucht.“⁶¹⁵

Als Perspektiven durch das Studium erfolgen in gut einem Drittel der Studienprogramme Aussagen zu **vielfältigen Aufgaben, Berufsmöglichkeiten oder Karrierechancen** (siehe Abbildung 59). Aufgeführt werden „[...] ein weites Spektrum möglicher Tätigkeitsfelder [...]“⁶¹⁶, der „[...] Zugang zu neuen Handlungsfeldern [...]“⁶¹⁷ oder „[...] interessante berufliche Optionen [...]“⁶¹⁸ durch den Abschluss des Studiums. In den Studienprogrammen heißt es: „Die AbsolventInnen finden Betätigung in zahlreichen Feldern im Bereich Pflege [...]“⁶¹⁹ und Versorgung „sowie in zahlreichen anderen Feldern.“⁶²⁰ Im Zusammenhang mit vielfältigen Berufsmöglichkeiten wird auch auf die **Entwicklung von Arbeitsplätzen und Berufsfeldern** hingewiesen. So wird in einem Programm genannt, dass die Berufsfelder nicht festgelegt sondern vielfältig sind und sich in der Entwicklung befinden. Dabei wird die Entwicklung von Arbeitsplätzen im internationalen Kontext thematisiert: „Deutschland zieht in dieser Entwicklung nach. In anderen, vor allem den englischsprachigen Ländern der Welt, ist ein Bachelor-Studium mit einer integrierten Berufsankennung weitaus häufiger etabliert.“⁶²¹

Aspekte zu beruflichen Perspektiven und einer **beruflichen Mobilität** im In- und Ausland werden in fünf Studienprogrammen dargestellt (siehe Abbildung 59). Perspektivisch eröffnet der Studienabschluss den Absolvent*innen „[...] berufliche Mobilität auf dem europäischen und internationalen Arbeitsmarkt[.]“⁶²² und „[...] trägt außerdem dazu bei, auf dem europäischen Markt anpassungs- und wettbewerbsfähig zu sein – Angebote aus Ländern wie Großbritannien, Niederlande, Schweiz und Skandinavien stehen [den Absolvent*innen] durch den international anerkannten Abschluss offen.“⁶²³

Voraussetzungen für die erfolgreiche berufliche Einmündung in den Arbeitsmarkt werden in sieben Studienprogrammen aufgeführt (siehe Abbildung 59). Herausgestellt werden die berufliche Pflegeausbildung, Berufserfahrung sowie Weiterbildungen. In einem Programm erfolgt die Beschreibung von Kompetenzen: „Entscheidend für den Einstieg in ein adäquates Arbeitsfeld ist die Kompetenz, konzeptionell zu denken, sich flexibel auf Anforderungen infolge der Pflegebedarfsentwicklung oder der leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen

⁶¹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 6: 2145 - 6: 2738

⁶¹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Flyer: 2: 336 - 2: 423

⁶¹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Flyer: 2: 4109 - 2: 4171

⁶¹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 1: 2281 - 1: 2360

⁶¹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Internetseite: 1: 1949 - 1: 2021

⁶¹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 4: 283 - 4: 321

⁶²⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Flyer: 2: 316 - 2: 350

⁶²¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 6: 81\63 - 7: 545\706

⁶²² MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Internetseite: 4: 216 - 4: 326

⁶²³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Internetseite: 19: 388 - 19: 650

qualitätsbewusst einstellen zu können und Versorgungsverläufe zu überschauen, zu koordinieren und zu steuern.“⁶²⁴ Ein anschließendes Masterstudium wird als Voraussetzung für die Aufnahme einer Lehrtätigkeit an Schulen des Gesundheitswesens oder den Übergang ins Referendariat für das Lehramt an Berufsbildenden Schulen formuliert. Zudem wird im Programm eines Studienangebots auf eine anschließende Promotion als Voraussetzung für eine berufliche Karriere hingewiesen.

Die **Unterstützung durch Praxiskontakte und Netzwerke** zur erfolgreichen Einmündung in den Arbeitsmarkt wird in Kapitel 7.3.9 und 7.3.3 im Kontext von Kooperationen sowie Angeboten zum Übergangsmanagement dargestellt. Fünf Studienprogrammen enthalten Aussagen zum Thema (siehe Abbildung 59). Es wird Bezug auf regionale Praxiskontakte genommen oder auf Karriereportale, Stellenausschreibungen sowie ein Mentoringprojekt für Studierende verwiesen.

Gute Arbeitsmarktchancen sowie Voraussetzungen für die erfolgreiche berufliche Einmündung in den Arbeitsmarkt werden im Verhältnis betrachtet häufiger in Programmen von Universitäten als in Programmen von Fachhochschulen aufgeführt.

7.6.3.2 Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche

Mit Ausnahme eines Angebots, das erst zum Sommersemester 2019 startet, implizieren alle Studienprogramme Nennungen zu Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen für Absolvent*innen (siehe Abbildung 58 in Kapitel 7.6.3). Es erfolgen Aussagen in den Themenbereichen

- Pflegepraxis und Versorgung,
- Wissenschaft und Forschung,
- Kommunikation und Bildung,
- Management, Organisation und Leitung,
- Qualität,
- Begutachtung und Überprüfung,
- Projekte und Stabstellen sowie
- Selbstständigkeit.

Zudem werden in den Programmen Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche für Absolvent*innen aufgezählt, die keine Passung zu einem der Themenbereiche aufweisen. Vereinzelt erfolgt der Ausschluss von Tätigkeitsbereichen oder beruflichen Möglichkeiten durch das Studium. Abbildung 60 zeigt eine Übersicht zu den Nennungen in den Studienprogrammen nach Themenbereichen und Angeboten, die im Folgenden thematisiert werden. Es wird deutlich, dass Positionen, Aufgaben und Tätigkeiten zumeist auf unterschiedliche Themenbereiche zurückgehen, wobei in Programmen gleicher Studienangebote häufig sowohl pflegepraktische und versorgungsbezogene als auch wissenschaftliche, bildungs- sowie managementbezogene Einsatzbereiche beschrieben werden. Ausführungen zu beruflichen Perspektiven stehen

⁶²⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 6: 1022 - 6: 1560

häufig im Zusammenhang mit Angaben zu Lernergebnissen und Qualifikationszielen des Studiengangs.

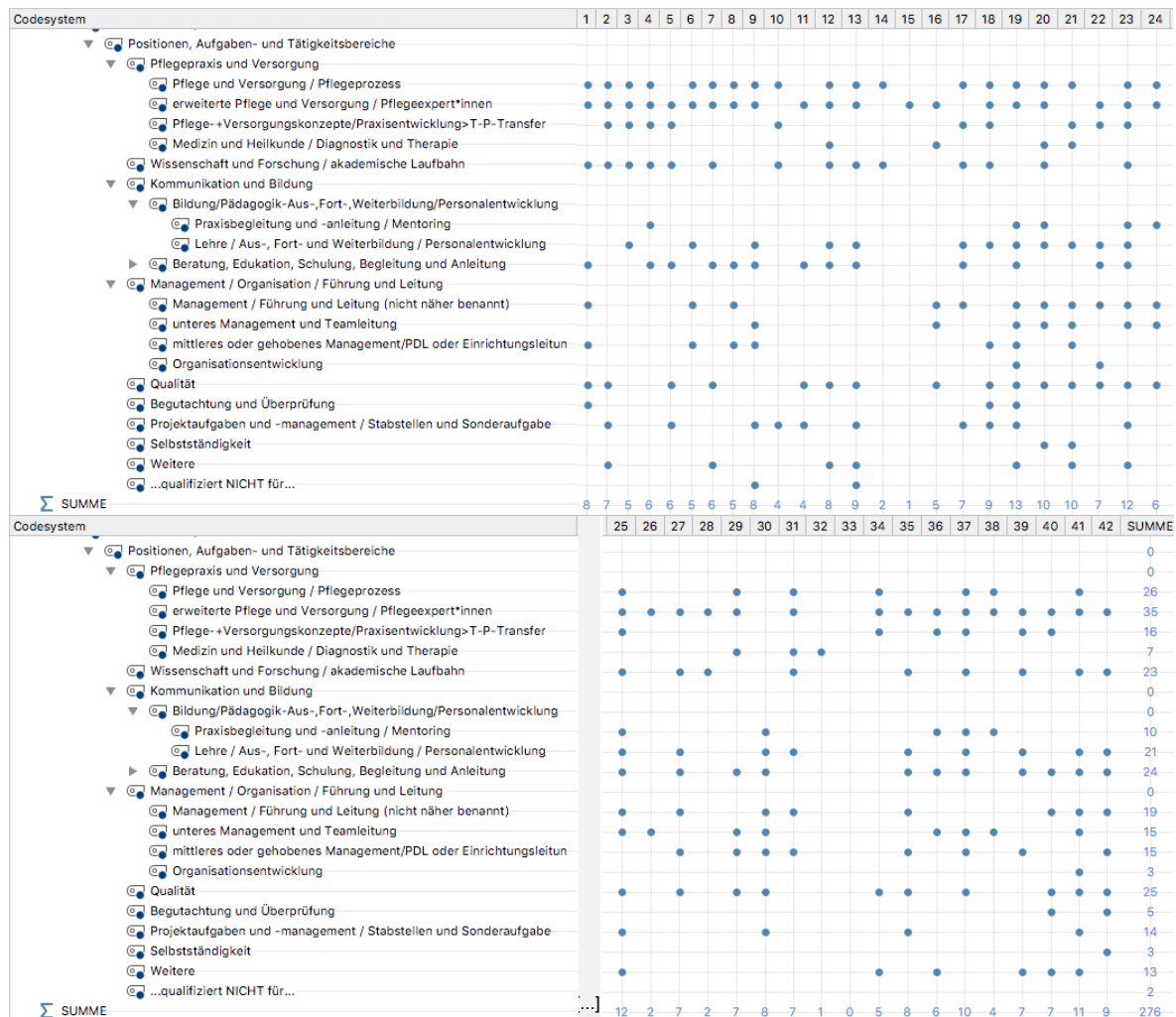


Abbildung 60: Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Pflegepraxis und Versorgung

Aussagen zu beruflichen Perspektiven von Absolvent*innen erfolgen zumeist im Bereich Pflegepraxis und Versorgung. In den Studienprogrammen werden Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche in den Themenbereichen

- Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses,
- erweiterte Pflege und Versorgung im Sinne einer Pflegeexpert*innen-Expertise,
- Entwicklung von Pflege- und Versorgungskonzepten und theoretisch fundierte Praxisentwicklung sowie
- Medizin und Heilkunde sowie Diagnostik und Therapie

formuliert. Oftmals werden in Programmen gleicher Studienangebote unterschiedliche Bereiche thematisiert (siehe Abbildung 60).

Pflegepraktische und versorgungsbezogene Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche, die in den Studienprogrammen dargestellt werden, beziehen sich in 26 Fällen auf die **Pflege**

und Versorgung im Allgemeinen sowie die pflegerische Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses (siehe Abbildung 60). „Die Tätigkeiten umfassen vor allem die Bereiche direkte Pflege [...]“⁶²⁵ sowie „[...] Klienten nahe Tätigkeiten [...]“⁶²⁶. Absolvent*innen sind „[...] eingebunden in die Teams der Stationen und Abteilungen und in die allgemeine praktische Pflegearbeit.“⁶²⁷ In einem Programm werden die Beschäftigungsbereiche mit der beruflichen Pflegeausbildung gleichgesetzt: „Tätigkeitsfelder der Bachelorpflegenden ist [sic!] in erster Linie die Pflege am Bett. Gewissermaßen sind es alte Aufgaben im neuen Gewand, die die Absolventinnen und Absolventen sich zu Eigen [sic!] machen. Befähigt zu einer wissenschaftlich fundierten Versorgung übernehmen sie Verantwortung für den Prozess und das Ergebnis der evidenzbasierten Pflege im multiprofessionellen Team“⁶²⁸.

Die in den Studienprogrammen forcierten pflegepraktischen und versorgungsbezogenen beruflichen Perspektiven liegen zumeist im Bereich der **erweiterten Pflegepraxis und Versorgung** und betreffen die **Tätigkeit als Pflegeexpert*in** (siehe Abbildung 60). Es werden überwiegend sowohl berufliche Perspektiven im Bereich der allgemeinen als auch im Bereich der erweiterten Pflegepraxis und Versorgung dargestellt. Im Kontext einer erweiterten pflegepraktischen oder versorgungsbezogenen Tätigkeit werden die „[...] Übernahme komplexer und erweiterter pflegerischer Aufgaben im patientennahen Bereich [...]“⁶²⁹, die Steuerung, Koordination und das Management pflegerisch anspruchsvoller oder hochkomplexer Versorgungsabläufe sowie die Tätigkeit im Sinne einer Advanced Nursing Practice benannt, ohne dass eine nähere Erläuterung erfolgt. Neben der Bezeichnung des bzw. der Pflegeexpert*in und der erweiterten und vertieften Pflegepraxis im Sinne einer Advanced Nursing Practice werden in den Studienprogrammen auch die Bezeichnungen Pflegeprofi oder Pflegespezialist*in verwendet. Teilweise beziehen sich die Darstellungen in den Programmen der Studienangebote auf konkrete Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche für Pflegeexpert*innen. So erfolgt im Zusammenhang mit einer Advanced Nursing Practice die Beschreibung des Berufsbilds, das folgende Aufgabenkomplexe umfasst:

- „Diagnostik und Begutachtung von Pflegebedarf
- Bedarfsgerechte Bestimmung von Zielvorgaben der Leistungserbringung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit
- Entwicklung bedarfsbezogener Präventions- und Versorgungskonzepte auf Fall- und Systemebene (Case und Care Management, Versorgungspfade)
- Implementierung des Forschungsstands und Durchführung von Studien zu ausgewählten Pflegebedarfen
- Moderation, Koordination und Steuerung komplexer Versorgungsprozesse
- Entwicklung problembezogener Qualitätsmanagementskonzepte [sic!] in Einrichtungen
- Beratung, Schulung, Anleitung von Pflegefachpersonen in Anpassungsqualifikationen

⁶²⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 3: 1865 - 3: 1927

⁶²⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 2: 3183 - 2: 3207

⁶²⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 38\38_Flyer_Studienbroschüre: 4: 2479 - 4: 2585

⁶²⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Internetseite: 18: 185|661 - 18: 489|681

⁶²⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_b: 2: 1995 - 2: 2117

- Evaluation der Bedarfsgerechtigkeit und Effizienz der Versorgung bei Pflegebedürftigkeit und Pflegebedürftigkeitsrisiko⁶³⁰

In einem Studienprogramm heißt es, dass die Absolvent*innen als Pflegeexpert*innen Verantwortung „[...] in der direkten oder indirekten Patientenversorgung übernehmen.“⁶³¹ Die Steuerung und Koordination hochkomplexer Versorgungsabläufe wird mit einem Fall- bzw. Care- oder Case-Management oder aber dem Belegungs-, Überleitungs- oder Entlassmanagement, der Klinikkoordination sowie dem OP-Management in Bezug gesetzt. Vereinzelt werden Positionen im Quartiers- oder Netzwerkmanagement aufgezählt. Auch wird die Übernahme von einer Fall- und Entscheidungsverantwortung im Kontext des Konzepts Primary Nursing fokussiert.

Neben Aussagen zu erweiterten Pflegetätigkeiten im Allgemeinen beziehen sich die Ausführungen in den Studienprogrammen häufig auf spezifische Versorgungssettings. Genannt werden Pflegetätigkeiten im Setting der häuslichen, ambulanten oder stationären Versorgung, ebenso wie akute und somatische, geriatrische, psychiatrische oder palliative Versorgungssettings. Die Absolvent*innen übernehmen in der Funktion als Pflegeexpert*innen „[...] steuernde, koordinierende und Kontroll-Aufgaben in Spezialbereichen, wie Wundmanagement, Dekubitus-Management, PKMS-Dokumentation, Pflegedokumentation [oder] Medikamentsicherheit [...]“⁶³². Beschrieben werden in den Studienprogrammen fachliche Führungsaufgaben in der Pflegepraxis. Im Zusammenhang mit erweiterten pflegepraktischen und versorgungsbezogenen Beschäftigungsfeldern wird in den Programmen der Studienangebote auf die Tätigkeit in interprofessionellen Teams verwiesen. Demnach qualifizieren Studienangebote „[...] Pflegekräfte zu Experten / Expertinnen für die interdisziplinäre Steuerung komplexer Versorgungsnetzwerke“⁶³³.

Aussagen zu pflegepraktischen und versorgungsbezogenen Positionen, Aufgaben und Tätigkeiten im Bereich der **Entwicklung von Pflege- und Versorgungskonzepten sowie der theoretisch fundierten Praxisentwicklung** implizieren 16 Studienprogramme (siehe Abbildung 60). Berufliche Perspektiven für Absolvent*innen bestehen demnach in der Mitwirkung bei der Entwicklung neuer oder innovativer Pflege- und Versorgungskonzepte sowie in der „Analyse und [dem] Aufbau neuer Versorgungsmöglichkeiten in stationären und ambulanten Einrichtungen“⁶³⁴. Als Multiplikator*innen wirken die Absolvent*innen „[...] aktiv am Aufbau bzw. der Weiterentwicklung einer wissenschaftlich fundierten, evidenzbasierten Pflegepraxis [...]“⁶³⁵ mit und „[...] führen wissenschaftliche Erkenntnisse in die Pflegepraxis ein.“⁶³⁶ Dabei sorgen die Absolvent*innen „[...] für die konzeptionelle Weiterentwicklung der Pflegepraxis. Damit sind sie Expert*innen und Experten für den Wandel.“⁶³⁷

⁶³⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 6: 227 - 6: 985

⁶³¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 3039 - 2: 3118

⁶³² MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 7: 2909 - 7: 3162

⁶³³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 2: 664 - 2: 770

⁶³⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Internetseite: 12: 622 - 12: 714

⁶³⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 5: 1069 - 5: 1212

⁶³⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 4\4_Flyer: 2: 1012 - 2: 1077

⁶³⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 23\23_Internetseite_Ergänzung: 1: 44|458 - 1: 551|495

Nennungen zu Aufgaben im Bereich der **medizinisch-diagnostischen oder therapeutischen Versorgung** sowie im Bereich **heilkundlicher Tätigkeiten** beinhalten sieben Studienprogramme (siehe Abbildung 60): „Zu den künftigen Aufgaben der Bachelorabsolventen zählen hochspezifische delegierbare Aufgaben des ärztlichen Dienstes sowohl im operativen als auch im administrativen Bereich [...]“⁶³⁸. Es wird genannt, dass die Absolvent*innen als Co-Therapeuten bzw. „[...] als Teil des therapeutischen Teams in der ambulanten oder in der psychiatrischen Versorgung oder in der Soziotherapie (§ 37 SGB V) [...]“⁶³⁹ arbeiten. Ein Zusammenhang mit den Qualifikationszielen des Studiums wird in einem Programm herausgestellt: „Der Schwerpunkt Pflgetherapie im Bachelorstudium Medizinalfachberufe befähigt die Studierenden, eigenverantwortlich die ihnen übertragenen heilkundlichen Tätigkeiten im Bereich der Pflege auszuüben. Auf wissenschaftlicher Basis und auf Grundlage des G-BA werden die hierfür diagnose- und prozedurenbezogenen heilkundlichen Tätigkeiten vermittelt und die erforderlichen medizinisch fachlichen Qualifikationen erworben.“⁶⁴⁰ Während die Programme zu meist sowohl Angaben zu beruflichen Perspektiven im Bereich pflegepraktischer und versorgungsbezogener als auch diagnostisch-therapeutischer bzw. heilkundlicher Tätigkeiten enthalten, erfolgen in einem Programm ausschließlich Aussagen zu Aufgaben im Bereich der Heilkunde: Absolvent*innen des Studiengangs Physician Assistance „[...] übernehmen in Deutschland ausschließlich ärztlich delegierte Aufgaben. Ihnen kann ein begrenzter Ermessensspielraum zugebilligt werden, solange es sich nicht um genuin ärztliche Maßnahmen (höchstpersönliche Leistungserbringung) oder gar eine eigenständige Heilbehandlung handelt.“⁶⁴¹ Als wichtige Tätigkeitsbereiche eines Physician Assistant wird im Programm eines Studienangebots Bezug auf folgende Aufgaben genommen:

- „1. Patientenaufnahme und Voranamnese sowie körperliche Untersuchung mit Sichtung/Triage
2. Assistenz bei chirurgischen/operativen Eingriffen, soweit Weiterbildungsseingriffe nicht berührt werden
3. Koordination des Stationsablaufs und Schreiben von (Kurz-) Arzt- und Entlassbriefen
4. Vor- und Nachbereitung sowie Unterstützung bei den Visiten in Oberarzt- / Chefarztbegleitung
5. Orientierende Sonographie und EKG-Vorbefundung & das Legen von Gefäßzugängen sowie die Applikation verordneter Medikamente“⁶⁴².

Mit Blick auf die in den Programmen angegebenen beruflichen Perspektiven im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung lassen sich zwischen Bachelor- und Masterangeboten überwiegend keine Differenzen erkennen. Zwar wird auf Grundlage des dargestellten Berufsbildes nur in Programmen von Masterangeboten auf konkrete Aufgaben im Sinne der Advanced Nursing Practice hingewiesen, jedoch erfolgt auch in Programmen von Bachelorangeboten mehrfach die Nennung des Tätigkeitsbereichs der Advanced Nursing Practice. Es zeigt sich, dass Aufgaben und Tätigkeiten im Bereich Medizin und Heilkunde sowie Diagnostik und Therapie vor

⁶³⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 31\31_Flyer: 3: 812 - 3: 997

⁶³⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Flyer: 1: 692 - 1: 839

⁶⁴⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 16 - 2: 436

⁶⁴¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Internetseite: 3: 3265 - 3: 3547

⁶⁴² MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Weiteres_Berufsbild: 2: 1883 - 2: 2400

allem Gegenstand von Bachelorstudienprogrammen privater Fachhochschulen sind. Nur ein fachhochschulisches Bachelorstudienprogramm sowie ein universitäres Masterstudienprogramm einer staatlichen Hochschule enthalten Nennungen in diesem Bereich. In keinem Programm von konfessionellen Hochschulen werden medizinisch-heilkundliche oder diagnostisch-therapeutische Tätigkeiten beschrieben.

Wissenschaft und Forschung

Eine akademische Laufbahn oder eine Tätigkeit im Bereich der Wissenschaft und Forschung wird in über der Hälfte der Studienprogramme als berufliche Perspektive aufgeführt (siehe Abbildung 60). Von besonderer Relevanz scheint die Perspektive im Bereich der Wissenschaft und Forschung in Programmen von Masterstudienangeboten zu sein. So erfolgen in fast allen Programmen von Masterstudiengängen teils umfassende Nennungen zum Themenbereich. Hingegen werden nur in weniger als der Hälfte der Programme von Bachelorangeboten Aussagen zu wissenschaftsbezogenen Tätigkeiten getroffen. Auch in qualitativer Hinsicht differieren die dargestellten Perspektiven zwischen Bachelor- und Masterangeboten voneinander. In Programmen von Bachelorstudiengängen erfolgen einerseits Aufgaben und Tätigkeiten im Bereich der Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens und der „[...] Mitarbeit in Forschungsprojekten der Pflegepraxis“⁶⁴³. Andererseits wird unter Bezugnahme auf ein anschließendes Masterstudium auf die Möglichkeit einer wissenschaftlichen Karriere verwiesen: „Wenn [die Studierenden] ein Masterstudium oder eine wissenschaftliche Karriere anstreben, ist dieser Studiengang das ideale Fundament.“⁶⁴⁴ Nur vereinzelt wird die „Tätigkeit als wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in an Hochschulen“⁶⁴⁵ oder die Arbeit „in der Pflegewissenschaft, insbesondere in der Pflegeforschung“⁶⁴⁶ in Programmen von Bachelorangeboten aufgezählt. Masterstudiengänge qualifizieren die Absolvent*innen „[...] zu einer forschungsnahen beruflichen Tätigkeit [...]“⁶⁴⁷ als „[...] Wissenschaftlerin oder Wissenschaftler in der Pflege [...]“⁶⁴⁸ sowie als „Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in an Hochschulen oder Forschungsinstituten“⁶⁴⁹. Im Programm eines Masterangebots wird die „Mitarbeit in Forschungsprojekten“⁶⁵⁰ neben einer selbstständigen „[...] Durchführung von Versorgungs- und Pflegeforschung“⁶⁵¹ thematisiert. Im Kontext der beruflichen Perspektiven wird in Studienprogrammen von Masterangeboten auch auf Erfahrungsberichte von Absolvent*innen Bezug genommen, die überwiegend in der Position der Wissenschaftlichen Mitarbeit an Hochschulen beschäftigt sind. Vereinzelt werden die wissenschaftliche Forschung und Lehre miteinander in Verbindung gesetzt. Die berufliche Perspektive liegt somit auf pflegewissenschaftlichen „[...] Lehr- und Forschungsaufgaben im Hochschulbereich“⁶⁵². Vor dem Hintergrund einer Absolvent*innenbefragung wird zudem darauf

⁶⁴³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 8: 1538 - 8: 1586

⁶⁴⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 14\14_Internetseite: 7: 1283 - 7: 1401

⁶⁴⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 3: 2200 - 3: 2262

⁶⁴⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Internetseite: 3: 1478 - 3: 1532

⁶⁴⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Internetseite: 2: 279 - 2: 319

⁶⁴⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 2: 680 - 2: 733

⁶⁴⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Internetseite: 3: 527 - 3: 602

⁶⁵⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 1987 - 2: 2109

⁶⁵¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Internetseite: 12: 779 - 12: 843

⁶⁵² MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Flyer: 1: 1110 - 1: 1183

hingewiesen, dass ein Großteil der Alumni in der Wissenschaft und Forschung arbeiten und „[...] nach wenigen Jahren als verantwortliche HochschulprofessorInnen [...]“⁶⁵³ tätig sind.

Über die dargestellten Unterschiede zwischen Bachelor- und Masterstudiengängen hinaus zeigen sich im gruppenspezifischen Vergleich nur vereinzelt Differenzen. In den Studienprogrammen von privaten Hochschulen werden, im Vergleich zu Programmen von staatlichen und konfessionellen Hochschulen, nur selten Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Wissenschaft und Forschung benannt.

Kommunikation und Bildung

Aussagen zu beruflichen Perspektiven im Themenbereich Kommunikation und Bildung beinhalten gut drei Viertel der analysierten Studienprogramme. Die Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche für Absolvent*innen erstrecken sich auf die Themenbereiche

- Praxisbegleitung und -anleitung sowie Mentoring,
- Lehre in Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik bzw. Personalentwicklung sowie
- Beratung, Begleitung und Anleitung.

Während sich die beruflichen Perspektiven der Praxisbegleitung und -anleitung sowie des Mentorings, aber auch der Lehre in Aus-, Fort-, Weiterbildung und Pädagogik bzw. Personalentwicklung auf die praktische sowie theoretische Berufsbildung von (angehenden) Pflegefachkräften beziehen, liegt der Fokus im Einsatzbereich der Beratung, Begleitung und Anleitung entweder auf der Pflege- und Versorgungsberatung oder aber im Bereich der Organisationsberatung.

Die Tätigkeitsbereiche der **Praxisbegleitung und -anleitung sowie des Mentorings** werden in zehn Studienprogrammen dargestellt (siehe Abbildung 60). Zumeist wird die Tätigkeit als Praxisanleiter*in im Allgemeinen genannt oder Bezug auf die „[...] Praxisanleitung der Auszubildenden[.]“⁶⁵⁴ sowie den „Einsatz als Praxisanleiter/in und [die] Durchführung teaminterner Schulungen und Fallbesprechungen“⁶⁵⁵ genommen. Vereinzelt werden die Bezeichnungen des Mentorings verwendet oder die Praxisbegleitung kontextuiert.

Der Arbeitsbereich der **Lehre in Aus-, Fort-, Weiterbildung oder berufliche Perspektiven im Bereich der Pflegepädagogik sowie Personalentwicklung** werden in der Hälfte der Studienprogramme aufgeführt (siehe Abbildung 60). In den Programmen der Studienangebote erfolgen einerseits Angaben zur Beschäftigung in Lehre, Pflege- oder Berufspädagogik oder Bildung, ohne dass eine nähere Erläuterung vorgenommen wird. Andererseits erfolgt die Konkretisierung von Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche für Absolvent*innen: „Die Absolventinnen und Absolventen dieses Studienschwerpunktes werden auf die lehrende Tätigkeit in der betrieblichen Aus-, Fort- und Weiterbildung und an Schulen des Gesundheitswesens vorbereitet. Ihnen wird vor allem die Möglichkeit eröffnet, eine Tätigkeit im Bereich der Lernortkooperation zwischen betrieblicher und schulischer Ausbildung aufzunehmen [...]“⁶⁵⁶. Neben der pflegepädagogischen Ausbildungsgestaltung stehen in den Programmen der

⁶⁵³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 4: 938 - 4: 1011

⁶⁵⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Flyer: 1: 1212 - 1: 1245

⁶⁵⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 3: 1053 - 3: 1145

⁶⁵⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 9: 138 - - 9: 704

Studienangebote demnach vor allem Tätigkeiten im Bereich der Fort- und Weiterbildung im Mittelpunkt. Im Zusammenhang mit dem Ziel der „[...] Verantwortung für die berufliche Entwicklung von Einzelpersonen und Gruppen nachzukommen [...]“⁶⁵⁷ werden in den Studienprogrammen unter anderem die „Tätigkeiten in der Fort- und Weiterbildung, im Mentoring und Coaching von Pflegefachkräften und Hilfskräften zu speziellen Fragen der Gesundheitsversorgung“⁶⁵⁸ thematisiert. Auch implizieren die Programme Aussagen zu Aufgaben im Bereich der „Beratung, Schulung, Anleitung von Pflegefachpersonen in Anpassungsqualifikationen“⁶⁵⁹, der „Schulung, Begleitung und Koordination Ehrenamtlicher“⁶⁶⁰ oder das „[...] Coaching von Pflegefachkräften und Hilfskräften zu speziellen Fragen der Gesundheitsversorgung“⁶⁶¹. Es werden Tätigkeiten im Bereich der kollegialen Beratung oder der „[...] Durchführung teaminterner Schulungen und Fallbesprechungen“⁶⁶² formuliert. Ebenso wird die Personalentwicklung als Beschäftigungsbereich beschrieben. Vereinzelt wird das Bachelorstudium als „[...] Fundament für das konsekutive Masterstudium ‚Pädagogik in Gesundheit und Pflege‘ [charakterisiert], dessen erfolgreicher Abschluss dann u.a. für Lehr- und Leitungsaufgaben an Schulen für Gesundheitsfachberufe und eine Lehrtätigkeit in entsprechenden Fachgebieten an berufsbildenden Schulen berechtigt.“⁶⁶³ Darüber hinaus werden Aufgaben im Bereich der wissenschaftlichen Lehre oder Weiterbildung im Zusammenhang mit forschungsbezogenen Tätigkeiten genannt. Auf Grundlage von Alumniberichten oder Absolvent*innenbefragungen wird auch die Tätigkeit als Professor*in in Aussicht gestellt.

Aussagen zu Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen für Absolvent*innen im Bereich der **Beratung, Begleitung und Anleitung** erfolgen in über der Hälfte der Studienprogramme (siehe Abbildung 60). Zumeist wird eine „Beratungstätigkeit in Organisationen des Gesundheitswesens“⁶⁶⁴ im Kontext der Pflege und Versorgung bzw. der Zielgruppen der Patient*innen und deren Bezugspersonen beschrieben. Die Pflege- und Versorgungsberatung wird zudem im Zusammenhang mit der „[...] Anleitung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit“⁶⁶⁵ sowie der „Information, Schulung u. Beratung von Menschen aller Altersgruppen, Patienten, Bewohnern u. Bezugspersonen [...]“⁶⁶⁶ oder aber in Bezug auf spezifische Patient*innengruppen dargestellt. Benannt wird auch die Aufgabe Patient*innengespräche durchzuführen. Teils wird auf die evidenzbasierte Weitergabe von gesundheitsbezogenen Informationen verwiesen. Neben den beruflichen Perspektiven im Bereich der Pflege- und Versorgungsberatung wird in Programmen von sechs Studienangeboten ebenso die Tätigkeit der Organisationsberatung thematisiert. Im Einzelfall wird die Beratung des Pflegemanagements oder gesundheitspolitischer Entscheidungsträger forciert.

⁶⁵⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 22\22_Internetseite: 5: 800 - 5: 889

⁶⁵⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Flyer: 2: 1518 - 2: 1677

⁶⁵⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 6: 815 - 6: 895

⁶⁶⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Flyer: 1: 3219 - 1: 3269

⁶⁶¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 2: 2359 - 2: 2453

⁶⁶² MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 3: 1087 - 3: 1145

⁶⁶³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 7: 2958 - 7: 3243

⁶⁶⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 2: 2058 - 2: 2115

⁶⁶⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 2: 1791 - 2: 1857

⁶⁶⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 36\36_Internetseite: 2: 1468 - 2: 1573

Zwischen den kommunikations- und bildungsbezogenen Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen für Absolvent*innen bestehen erhebliche Schnittmengen. So werden häufig sowohl berufliche Perspektiven im Bereich der Berufsbildung von (angehenden) Pflegefachkräften als auch der Beschäftigungsbereich der Beratung, Begleitung und Anleitung aufgeführt.

Im Vergleich zwischen Bachelor- und Masterstudiengängen zeigen sich insbesondere im Bereich der Praxisbegleitung und -anleitung Differenzen. Angaben zu diesem Tätigkeitsbereich erfolgen ausschließlich in Programmen von Bachelorangeboten. Im Bereich der Lehre in Aus-, Fort-, Weiterbildung fällt auf, dass vor allem in Masterstudienprogrammen der hochschulische Bildungsbereich genannt wird. Die Organisationsberatung wird gleichermaßen in drei Bachelor- und Masterprogrammen fokussiert. Aufgrund des hohen Anteils universitärer Masterstudienangebote zeigt sich auch im Vergleich zwischen den Angeboten von Fachhochschulen und Universitäten das Bild, dass der Aufgabenbereich der Praxisbegleitung und -anleitung vor allem in fachhochschulischen Programmen berücksichtigt wird. Der Hochschulträgervergleich verdeutlicht die Differenzen im Hinblick auf die Aufgaben der Praxisbegleitung und -anleitung. In keinem Programm von einer privaten Hochschule wird der Bereich der Praxisbegleitung und -anleitung als Tätigkeitsfeld beschrieben. Entsprechend umfangreicher sind die Nennungen der Praxisbegleitung und -anleitung in den Studienprogrammen von konfessionellen Hochschulen. In den Programmen von Angeboten privater Hochschulen werden nur vereinzelt Aussagen zu beruflichen Perspektiven im Bereich der Bildung getroffen. Zudem wird in keinem Studienprogramm, das auch für primärqualifizierend Studierende geöffnet ist, die Organisationsberatung als Aufgabe benannt.

Management, Organisation und Leitung

Aussagen zu Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen für Absolvent*innen im Bereich Management, Organisation und Leitung werden in knapp zwei Drittel der Studienprogramme getroffen. Die Ausführungen in den Programmen der Studienangebote beziehen sich auf die Themenbereiche

- Management sowie Führung und Leitung (nicht näher benannt),
- unteres Management und Teamleitung,
- mittleres oder gehobenes Management und Pflegedienstleitung oder Einrichtungsleitung sowie
- Organisationsentwicklung.

Meist werden berufliche Perspektiven in **Management sowie Führung und Leitung** aufgezählt, ohne dass eine Konkretisierung bezüglich der Ebene erfolgt (siehe Abbildung 60).

Die Qualifizierung für Aufgaben im **unteren Management und die Position der Teamleitung** lässt sich mehr als jedem dritten Studienprogramm entnehmen (siehe Abbildung 60). Genannt werden die „Leitung kleinerer Organisationseinheiten“⁶⁶⁷ sowie die Positionen der Team-, Stations- oder Wohnbereichsleitung, pflegerischen Abteilungsleitung, Schicht- oder Pflegefachleitung sowie die Koordination von Pflege- oder Funktionseinheiten. Dabei wird mehrfach die

⁶⁶⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Flyer: 2: 876 - 2: 915

„Leitung oder Koordination multiprofessioneller Teams“⁶⁶⁸ kontextuiert. Teilweise werden in den Studienprogrammen sowohl die beruflichen Perspektiven auf unterer als auch auf mittlerer Ebene in Aussicht gestellt: Die Absolvent*innen „[...] können leitende Positionen auf zweiter Hierarchieebene (und darunter) in den angegebenen Institutionen, Einrichtungen und Unternehmen wahrnehmen.“⁶⁶⁹ Die Positionen, Aufgaben und Tätigkeiten im mittleren Management werden wiederum zumeist mit der Perspektive für gehobene Managementbereiche dargestellt.

Die Perspektive für Tätigkeiten im **mittleren oder gehobenen Management sowie die Positionen der Pflegedienstleitung oder Einrichtungsleitung** sind ebenfalls Bestandteil von mehr als jedem dritten Studienprogramm (siehe Abbildung 60). Die Programme der Studienangebote beinhalten vor allem Ausführungen zu Tätigkeiten im Bereich des Pflegemanagements. Aufgeführt werden die Positionen der Pflegedienstleitung sowie der Einrichtungsleitung oder Geschäftsführung. Es erfolgen Aussagen zu Aufgaben im Personalmanagement sowie der Unternehmensführung. Auch beziehen sich beschriebene Tätigkeiten auf das Kostenmanagement oder „[...] die Übernahme von Budgetverantwortung im mittleren Management.“⁶⁷⁰ Ausführungen zu einer leitenden Funktion im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe lassen sich im Kontext von Alumniberichten und Absolvent*innenbefragungen erfassen. Auf stellvertretende Positionen wird eher vereinzelt verwiesen.

Aufgaben im Bereich der **Organisationsentwicklung** sind auf drei Studienprogramme zurückzuführen (siehe Abbildung 60).

In Bezug auf die beruflichen Perspektiven im Bereich Management, Organisation und Leitung fallen Differenzen zwischen Programmen von Bachelor- und Masterangeboten mit Blick auf Aufgaben im unteren Management auf. So erfolgen Beschreibungen in diesem Zusammenhang nur im Programm eines Masterangebots. Managementbezogene berufliche Perspektiven werden seltener in Programmen von Universitäten als in Programmen von Fachhochschulen thematisiert. Aussagen zu Aufgaben im Bereich der Organisationsentwicklung erfolgen ausschließlich in Studienprogrammen von staatlichen Hochschulen.

Qualität

Angaben zu Positionen, Aufgaben und Tätigkeiten im Bereich der Qualität beinhalten Programme von 25 Studienangeboten (siehe Abbildung 60). Herausgestellt werden vor allem Aufgaben in Bezug auf die Qualitätsentwicklung, die Qualitätssicherung sowie das Qualitätsmanagement. Dabei wird unter anderem die Prozessoptimierung und „[...] Mitarbeit in einer auf Evidenz basierten bestmöglichen Praxis[.]“⁶⁷¹ sowie das „Qualitätsmanagement auf pflegewissenschaftlicher Basis“⁶⁷² beschrieben. Im Kontext werden Aufgaben im Rahmen der Zertifizierung oder Evaluation sowie die Tätigkeit in der „[...] stationsbezogenen Qualitätsentwicklung, -planung, und -evaluation [...]“⁶⁷³ thematisiert. Auch enthalten die Studienprogramme Ausführungen zu Positionen der bzw. des Qualitätsbeauftragte*r oder Qualitätsmanager*in: „Die

⁶⁶⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Flyer: 1: 2397 - 1: 2448

⁶⁶⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 3: 2012 - 3: 2161

⁶⁷⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 37\37_Internetseite: 7: 1889 - 7: 1970

⁶⁷¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 6: 1699 - 6: 1760

⁶⁷² MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 583 - 2: 636

⁶⁷³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 9: 1217 - 9: 1281

Studierenden sollen die Kompetenz erwerben die Funktion eines Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) in Einrichtungen der Pflege mit den Schwerpunkten: QM im klinischen Versorgungseinrichtungen und QM in Pflegebildungseinrichtungen wahrzunehmen.⁶⁷⁴ Vor dem Hintergrund des Berufsbildes der Advanced Practice Nursing wird in einem Programm eine berufliche Perspektive für die „Entwicklung problembezogener Qualitätsmanagementkonzepte [sic!] in Einrichtungen“⁶⁷⁵ dargestellt. Vereinzelt werden Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements im Zusammenhang zum Projektmanagement oder Kostenmanagement benannt.

Begutachtung und Überprüfung

Berufliche Perspektiven im Bereich der Begutachtung und Überprüfung bilden den Gegenstand von fünf Programmen fachhochschulischer Studienangebote (siehe Abbildung 60). Es wird die Pflegebegutachtung im Allgemeinen sowie die „Begutachtung und Qualitätsüberprüfung der pflegerischen Versorgung (z.B. bei Medizinischen Diensten der Krankenkassen, in der Heimaufsicht oder bei gerichtlichen Verfahren)“⁶⁷⁶ aufgeführt.

Projekte und Stabstellen

Aussagen zu Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen für Absolvent*innen, die im Zusammenhang mit Projekten oder Stabstellen stehen, erfolgen in jedem dritten Studienprogramm (siehe Abbildung 60). Die formulierten Perspektiven sind heterogen. Es werden Aufgaben im Projektmanagement oder die Besetzung von Stabsstellen genannt. Dabei wird auf die „[...] Mitarbeit in Praxis- und Forschungsprojekten [...]“⁶⁷⁷, die „Leitung und Steuerung pflegerischer Entwicklungsprojekte“⁶⁷⁸ oder „[...] Sonderaufgaben in Pflegeeinrichtungen [...]“⁶⁷⁹ Bezug genommen. Häufig werden in den Programmen der Studienangebote Projekte und Stabstellen im Kontext der Pflegewissenschaft, der Prozessoptimierung der pflegepraktischen Tätigkeit oder des Pflegemanagements herausgestellt: So qualifiziert ein Studienangebot dem Programm zufolge zur „Mitarbeit in Stabstellen, z.B. Pflegeentwicklung, Qualitätsmanagement, Pflegewissenschaft, Projektkoordination“⁶⁸⁰. In anderen Programmen werden die „Stabsstellen für Pflegeforschung in Einrichtungen des Gesundheitswesens“⁶⁸¹, die „[...] Stabsstellen der Pflegedirektion (Beratung/Projekte) [...]“⁶⁸² sowie die „[...] Planung, Durchführung und Evaluation von Projekten in den verschiedenen Settings der Gesundheitsberufe im Rahmen von Strategien und Maßnahmen der Personalentwicklung [bzw.] Organisationsentwicklung [...]“⁶⁸³ als Tätigkeitsbereich thematisiert. Vereinzelt wird in den Studienprogrammen auf das „Projektmanagement in der betrieblichen und kommunalen Gesundheitsförderung“⁶⁸⁴

⁶⁷⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 30\30_Internetseite: 2: 776 - 2: 1165

⁶⁷⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 6: 739 - 6: 812

⁶⁷⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Flyer: 2: 1332 - 2: 1513

⁶⁷⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 6: 1420 - 6: 1463

⁶⁷⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 11\11_Flyer: 2: 523 - 2: 578

⁶⁷⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Flyer: 1: 2932 - 1: 3039

⁶⁸⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 3: 2017 - 3: 2128

⁶⁸¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 1908 - 2: 1981

⁶⁸² MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 4: 325 - 4: 500

⁶⁸³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Internetseite: 2: 1249 - 2: 1472

⁶⁸⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Flyer: 2: 1140 - 2: 1216

oder neu entstehende Handlungsfelder mit Modellcharakter, wie beispielsweise die „[...] Schulgesundheitspflege oder Familiengesundheitspflege“⁶⁸⁵, eingegangen.

Es zeigt sich, dass nur in einem Studienprogramm einer privaten Hochschule Nennungen zu beruflichen Perspektiven im Zusammenhang mit Projekten oder Stabstellen erfolgen.

Selbstständigkeit

In drei Studienprogrammen werden Aussagen zur Selbstständigkeit getroffen (siehe Abbildung 60). Im Programm eines Masterstudienangebots wird der Weg in die Selbstständigkeit als mögliche Option beschrieben. Für die Absolvent*innen eines Bachelorstudiengangs „[...] bestehen gute Chancen selbständig in der Soziotherapie (§ 37 SGB V) zu arbeiten.“⁶⁸⁶ Einmal wird das Bachelorstudium als „Basis für die Einrichtung und Leitung einer eigenen Praxis unter Berücksichtigung marktwirtschaftlicher Veränderungen und Entwicklungen“⁶⁸⁷ sowie die „[...] Gründung und Führung eines Betriebes im Heilmittelsektor [...]“⁶⁸⁸ als berufliche Perspektive benannt.

...weitere und ausgeschlossene berufliche Perspektiven

Weitere Angaben zu Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen für Absolvent*innen, die nicht in einen der bereits dargestellten Themenbereiche fallen, werden in fast jedem dritten Studienprogramm dargestellt (siehe Abbildung 60). Die Nennungen sind vielfältig. Aufgeführt werden die Tätigkeitsbereiche der „[...] Gesundheitsförderung und Prävention, der Rehabilitation [...]“⁶⁸⁹, der Administration, der Gesundheitspolitik, der Innovation sowie der Entwicklungshilfe. Die „[...] Entwicklung neuer Berufszuschnitte“⁶⁹⁰ wird in den Programmen der Studienangebote ebenso als Beschäftigungsbereich genannt, wie die „Mitarbeit in der Akquise (Customer-Relationship-Management) für Unternehmen in Sozial- und Gesundheitswesen, z.B. Pflegeheimketten“⁶⁹¹ oder die Tätigkeit „[...] als Produktmanager/in, Kundenberater/in, Vertriebsmitarbeiter/in oder im telefonischen Kundenservice“⁶⁹². Als mögliches Berufsfeld wird zudem die gesetzliche „[...] Betreuung und Verfahrenspflege bei Krankheit oder Behinderung“⁶⁹³ sowie die Mitgliedschaft in Ethikkommissionen beschrieben. In diesem Zusammenhang wird auch auf ein Trainee-Programm sowie die Möglichkeit zum Übergang ins Referendariat hingewiesen: „In Niedersachsen erfüllt der Abschluss grundsätzlich die Einstellungsvoraussetzungen für das eineinhalbjährige Referendariat und ist für den Schuldienst an berufsbildenden Schulen anerkannt.“⁶⁹⁴

Im Gegensatz dazu erfolgt in jeweils einem Programm die Beschreibung, dass der Studiengang nicht für „[...] klassische Verwaltungstätigkeiten im Gesundheitswesen [...]“⁶⁹⁵ qualifiziert

⁶⁸⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 3: 1477 - 3: 1603

⁶⁸⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 20\20_Internetseite: 7: 1025 - 7: 1056

⁶⁸⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 2: 2362 - 2: 2497

⁶⁸⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 21\21_Internetseite: 1: 2216 - 1: 2292

⁶⁸⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Flyer: 2: 3485 - 2: 3560

⁶⁹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 34\34_Flyer_Studienbroschüre: 3: 396 - 3: 429

⁶⁹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 3: 2674 - 3: 2804

⁶⁹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 25\25_Internetseite: 3: 2498 - 3: 2601

⁶⁹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 19\19_Internetseite: 2: 1860 - 2: 1932

⁶⁹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 9: 1576 - 9: 1888

⁶⁹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 9\9_Internetseite: 6: 1815 - 6: 2084

oder „[...] eine Übernahme ins Referendariat und in öffentliche Berufsschulen [in Bremen] nicht möglich [...]“⁶⁹⁶ ist.

7.6.3.3 Arbeitgeber und Institutionen

Neben den im Vorfeld beschriebenen Karriere- und Arbeitsmarktchancen sowie den Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereichen, sollen die beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen durch die im Folgenden dargestellten potentiellen Arbeitgeber und Institutionen vervollständigt werden. Wenn auch in unterschiedlichem Umfang enthalten gut drei Viertel der Studienprogramme Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen in den Bereichen

- Einrichtungen und Unternehmen im Gesundheitswesen (nicht näher benannt),

...innerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung:

- (teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt),
- Krankenhäuser, (Rehabilitations-)Kliniken und Stationen,
- Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen,
- ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege,

...außerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung:

- Verbände und Vereine,
- öffentliche Hand,
- Versicherungen und Versicherungsträger,
- Medizinischer Dienst der Krankenkasse (MDK) und Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkasse (MDS) sowie Heimaufsicht und Amtsgerichte,
- Forschungseinrichtungen und -institute,
- Bildungseinrichtungen und -institutionen sowie Schulen und Hochschulen,
- Beratungsstellen, Pflegestützpunkte und Beratungsunternehmen sowie
- weitere Arbeitgeber und Institutionen.

Abbildung 61 gibt einen Überblick über die Arbeitgeber und Institutionen nach Themenbereichen und Studienangeboten. Es zeigt sich, dass gleichermaßen Einrichtungen der Pflege und Versorgung sowie Arbeitgeber und Institutionen außerhalb der direkten Versorgungspraxis genannt werden.

In den Programmen der Studienangebote werden oftmals Einrichtungen oder Unternehmen im Gesundheits- und Sozialwesen sowie teilstationäre und stationäre Einrichtungen im Allgemeinen als arbeitgebende Institutionen benannt, ohne dass eine differenziertere Darstellung erfolgt (siehe Abbildung 61). Zumeist bestehen Konkretisierungen zu mehreren Einrichtungen oder Unternehmen im Gesundheitswesen. So enthält knapp die Hälfte der Studienprogramme Aussagen zu Krankenhäusern, (Rehabilitations-)Kliniken und Stationen. Dabei erfolgen meist allgemeine Nennungen zu Krankenhäusern und Kliniken sowie stationären Einrichtungen der Rehabilitation. Teilweise werden konkrete Arbeitsbereiche und Stationen wie beispielsweise die Intensivstation oder die Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Studienprogrammen beschrieben. Nennungen zu stationären Einrichtungen der Altenhilfe sowie Pflegeeinrichtungen

⁶⁹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Internetseite: 18: 183|425 - 18: 387|440

lassen sich auf Programme von 16 Studienangeboten zurückführen. Neben den Einrichtungen werden vereinzelt auch die Träger der Altenhilfe- oder Pflegeeinrichtungen als Arbeitgeber aufgeführt. Im Rahmen eines Alumniberichts wird zudem der Arbeitsbereich der „[...] Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung [...]“⁶⁹⁷ angegeben. Neben Einrichtungen der teilstationären und stationären Versorgung werden in fast jedem zweiten Studienprogramm ambulante Arbeitsbereiche, wie ambulante Einrichtungen oder Pflegedienste sowie die häusliche Versorgung genannt. In den meisten Programmen erfolgen sowohl Nennungen zu ambulanten als auch zu stationären Arbeitsbereichen.

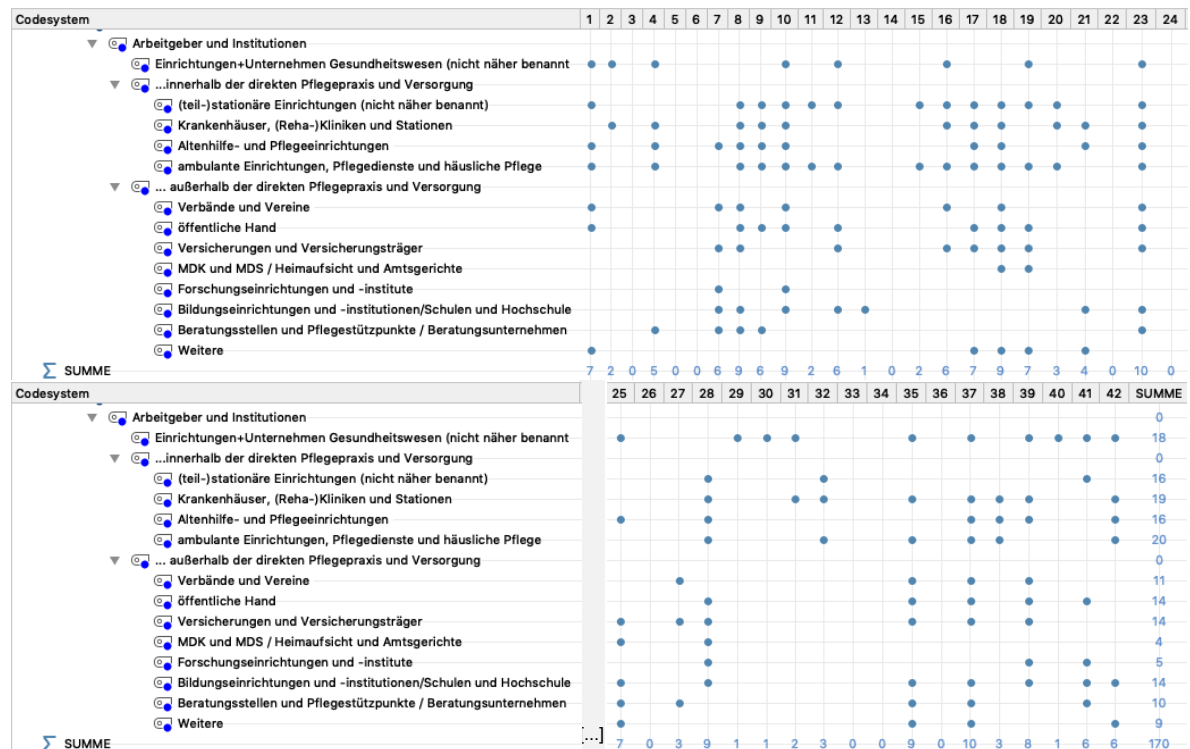


Abbildung 61: Arbeitgeber und Institutionen nach Themenbereichen und Studienangeboten (MAXQDA)

Neben den Einrichtungen im Bereich der Pflege und Versorgung werden in einem Viertel der Studienprogramme Verbände oder Vereine als Arbeitgeber aufgeählt. Die Angaben beziehen sich vor allem auf Berufs- oder Interessenverbände. Vereinzelt enthalten die Programme auch Aussagen zu Wohlfahrtsverbänden als arbeitgebende Institutionen sowie Netzwerken. Arbeitgeber im Bereich der öffentlichen Hand, die in jedem dritten Studienprogramm herausgestellt werden, sind Kommunen, Länder oder der Bund, Behörden bzw. Ämter oder Ministerien sowie Pflegereferate oder Pflegekammern. Vereinzelt werden der Öffentliche Gesundheitsdienst im Gesamten sowie Arbeitsplätze in der Politik oder politischen Gremien dargestellt. Weitere Ausführungen erstrecken sich in einem Drittel der Programme auf Versicherungen, wie Kranken- oder Pflegekassen und Berufsgenossenschaften sowie Versicherungsträger. Der MDK bzw. der MDS wird in vier Fällen benannt. Forschungseinrichtungen oder -institute im Gesundheitswesen werden in Programmen von fünf Studienangeboten als Arbeitgeber thematisiert, ohne dass eine nähere Erläuterung erfolgt. Aussagen zu Bildungseinrichtungen oder -instituten

⁶⁹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 18\18_Internetseite: 7: 222|656 - 7: 419|677

sowie Schulen und Hochschulen implizieren 14 Studienprogramme. Aufgelistet werden Schulen im Gesundheitswesen bzw. Berufsfachschulen, Ausbildungszentren oder Berufsbildende Schulen sowie Hochschulen im Allgemeinen. Vor dem Hintergrund von Absolvent*innenberichten beziehen sich die Aussagen zu Arbeitgebern auf konkrete Fachhochschulen und Universitäten. Vereinzelt beinhalten die Programme der Studienangebote zudem Nennungen zu Weiterbildungsinstitutionen. Aussagen zu Arbeitsplätzen in Beratungsstellen, Pflegestützpunkten oder Beratungsunternehmen enthalten zehn Studienprogramme. Darüber hinaus werden in neun Programmen weitere Arbeitgeber und Institutionen aufgezählt, die keinem der anderen Bereiche zuzuordnen sind. Dazu gehören europäische und internationale Organisationen wie beispielsweise die Weltgesundheitsorganisation, Betriebe des Heilmittel- oder Pharmasektors, Pflegehilfsmittelhersteller und Sanitätshäuser, Einrichtungen der Frühförderung sowie der Behindertenhilfe, aber auch IT-Unternehmen oder Softwareanbieter und Verlage.

Im Vergleich zwischen Bachelor- und Masterstudienangeboten wird deutlich, dass Arbeitgeber im Bereich der öffentlichen Hand, in Forschungseinrichtungen und -instituten sowie Bildungseinrichtungen und -instituten verhältnismäßig häufig in Programmen von Masterangeboten dargestellt werden. Studienprogramme von Universitäten umfassen im Verhältnis zu fachhochschulischen Programmen betrachtet vermehrt Nennungen zu Arbeitsplätzen in Forschungs- oder Bildungseinrichtungen und -instituten.

7.6.4 Zusammenfassende Einschätzung - Profil beruflicher Perspektiven

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines Profils beruflicher Perspektiven

Aus den Ausführungen im Vorfeld konnten anhand einzelner Themenbereiche umfassende Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studienangebote aufgezeigt werden. An dieser Stelle werden bereichs- und fallübergreifende Zusammenhänge thematisiert, aus denen sich ein Profil beruflicher Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge ergibt (siehe Abbildung 62). Die zusammenfassende Einschätzung der Ergebnisse und das Profil der beruflichen Perspektiven verdeutlichen gleichermaßen die Zielgruppenkonstrukte der Studienangebote.

Die in den Programmen dargestellten positiven Aspekte durch die Studienteilnahme variieren zwischen einer persönlichen und beruflichen Weiterentwicklung, einer Verbesserung der beruflichen Situation, einer Aussicht auf einen beruflichen Aufstieg oder Ausstieg, einem Erwerb von Zusatzqualifikationen, einer akademischen Anschlussfähigkeit sowie guten Arbeitsmarktchancen und vielfältigen Berufsmöglichkeiten. Im Kontext arbeitsmarktrelevanter Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studienangebote lässt sich feststellen, dass sich die in den Studienprogrammen aufgeführten Positionen, Aufgaben und Tätigkeiten überwiegend auf folgende Bereiche beziehen:

- Pflegepraxis und Versorgung,
- Wissenschaft und Forschung,
- Kommunikation und Bildung sowie
- Management, Führung und Leitung.

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines Profils beruflicher Perspektiven

Zudem erfolgen Nennungen im **Querschnittsbereich** der Projekte und Stabstellen, die sowohl im Zusammenhang mit pflegepraktischen und versorgungsbezogenen Positionen und Tätigkeitsbereichen als auch in Bezug zu den anderen Bereichen stehen.

In den Programmen wird im Bereich **Pflegepraxis und Versorgung** primär die Perspektive der Übernahme komplexer und erweiterter pflegerischer Aufgaben in patientennahen Bereichen sowie die Tätigkeit als Pflegeexpert*in im Sinne einer Advanced Nursing Practice betont. Eine Differenzierung zwischen den Studienangeboten im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung zeigt sich im Hinblick auf die generalistische oder spezialisierte Ausrichtung der offerierten Versorgungssettings.

Der Fokus von den in den Studienprogrammen benannten Positionen, Aufgaben und Tätigkeitsfeldern im Bereich der **Wissenschaft und Forschung** liegt einerseits auf der Beschäftigung als Pflegeexpert*in und Wissenschaftler*in in der Pflegepraxis und Versorgung und der Realisierung des Theorie-Praxis- sowie Praxis-Theorie-Transfers. Andererseits wird vor allem der Beschäftigungsbereich der wissenschaftlichen Mitarbeit an Hochschulen oder Forschungsinstituten aufgezeigt. In diesem Zusammenhang wird auf die Perspektive einer wissenschaftlichen Karriere und akademischen Laufbahn hingewiesen.

Im Bereich **Kommunikation und Bildung** ergibt sich das Bild, dass in den Studienprogrammen gleichermaßen die Tätigkeitsbereiche der Beratung, Begleitung und Anleitung von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen oder Aufgaben in der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Personalentwicklung von Auszubildenden, Studierenden oder Kolleg*innen beschrieben werden. Dabei lassen sich die Aufgaben innerhalb der beruflichen Pflegebildung zwischen der Praxisbegleitung und -anleitung oder der Lehre in Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Personalentwicklung differenzieren.

Die Beschäftigung als Pflegeexpert*in sowie Aufgaben der Prozesssteuerung im Sinne des Care- und Case-Managements oder Aufgaben des betrieblichen Managements und Pflegemanagements sowie der Personal- und Unternehmensführung bilden die Schwerpunkte der Tätigkeitsfelder im Bereich **Management, Führung und Leitung**. Differenzierungsmerkmale stellen sich in Bezug auf die Management- und Führungsebene dar. So erfolgen gleichermaßen die Beschreibungen von Positionen, Aufgaben und Tätigkeitsbereichen im unteren oder aber im mittleren und gehobenen Management.

Es wird deutlich, dass sich die aufgeführten Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche für Absolvent*innen zwischen pflegepraxis- und versorgungsnahen sowie pflegepraxis- und versorgungsfernen Einsatzfeldern unterscheiden lassen. Es zeigt sich, dass in den Studienprogrammen zumeist in beiden Bereichen Aussagen getroffen werden. Gleiches trifft ebenso auf die Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen zu. Es erfolgen sowohl Aussagen zu Einrichtungen innerhalb als auch außerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung (siehe Abbildung 62).

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines Profils beruflicher Perspektiven

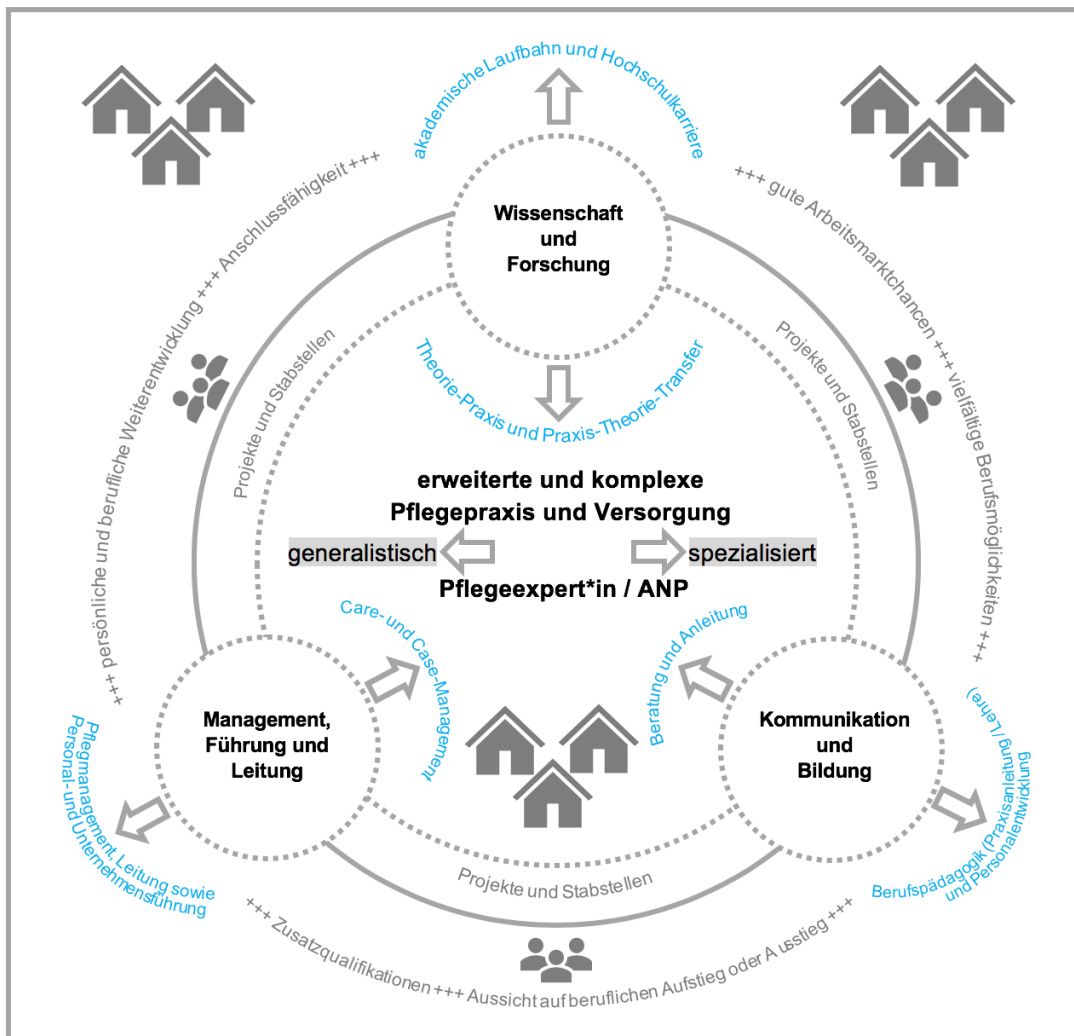


Abbildung 62: Profil beruflicher Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge für beruflich Qualifizierte (eigene Darstellung)

Über die vorausgegangenen Ausführungen der Gesamtheit pflegebezogener Studiengänge hinaus stellt sich die Frage nach qualitativen Differenzierungsmerkmalen von Bachelor- und Masterangeboten, auf deren besonderes Interesse im Kontext des inhaltlichen Profils hingewiesen wurde. Während sich in Bezug auf die Lernergebnisse und Ziele der Studiengänge – mit Ausnahme des Aspektes der Forschungsorientierung und eigenständigen Durchführung von Forschungsprojekten – keine Tendenzen für eine Differenzierung von Bachelor- und Masterstudiengängen zeigen, lassen sich mögliche Ansatzpunkte vereinzelt aus den in den Studienprogrammen genannten beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen ableiten. So werden vor allem in Programmen von Masterangeboten Positionen der wissenschaftlichen Mitarbeit sowie der Arbeitsbereich der Hochschulen beschrieben. Damit verdichtet sich der in Kapitel 7.5.12 formulierte Ansatzpunkt einer Differenzierung von Bachelor- und Masterangeboten im Bereich hochschulischer Forschung und Forschungsprojekte. Hingegen werden die Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche der

Zusammenfassende Einschätzung und Konstruktion eines Profils beruflicher Perspektiven

Praxisanleitung sowie Positionen im unteren Management überwiegend oder ausschließlich in Programmen von Bachelorangeboten benannt.

Zusammenfassend wird deutlich, dass sich ein Profil beruflicher Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge im Spannungsfeld zwischen pflegepraxis- und versorgungsnaher sowie pflegepraxis- und versorgungsferner Berufsperspektiven darstellt. So kann auch konstatiert werden, dass sich aus dem Profil beruflicher Perspektiven heterogene Zielgruppenerwartungen – sowohl pflegepraxis- und versorgungsnah als auch pflegepraxis- und versorgungsfern – rekonstruieren lassen. Das Interesse der Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote lässt sich demzufolge als umfassend sowie different charakterisieren. Damit ergeben sich zwischen dem inhaltlichen Profil, dem Profil der Lernergebnisse und Ziele sowie dem Profil beruflicher Perspektiven erhebliche Schnittmengen, wenngleich profilbezogene Differenzen im Hinblick auf einzelne Studienangebote ersichtlich werden.

8 Typologie der Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge

Bei der Erstellung des inhaltlichen, lernergebnis- und ziel- sowie perspektivenbezogenen Profils lag der Fokus vor allem auf der Konsistenz der Themenbereiche sowie auf einer fallübergreifenden Merkmals-homogenität pflegebezogener Studienangebote. Es ist darauf hingewiesen worden, dass sich die Studiengänge hinsichtlich ihrer Profile teils voneinander unterscheiden. Mit dem Ziel eine merkmals-heterogene Angebotstypologie auf Basis der analysierten Studienprogramme zu konstruieren, stellt sich die Frage nach Differenzdimensionen von pflegebezogenen Studienangeboten für beruflich Qualifizierte. Die Differenzperspektive bildet den Ausgangspunkt für die Bildung einer Angebotstypologie.

8.1 Pflegepraxis- und versorgungsnahe oder -ferne Perspektive als konstitutive Differenzdimension

Die Typologiekonstruktion erfolgt auf Grundlage der konsistenten Kernaspekte der in den Kapiteln 7.4.4, 7.5.12 und 7.6.4 dargestellten Profile:

- Pflegepraxis und Versorgung,
- Wissenschaft und Forschung,
- Kommunikation und Bildung sowie
- Management, Führung und Leitung.

Mit Blick auf die Zielgruppenrekonstruktion der Studienangebote wird für die Bildung der Angebotstypologie die Perspektive der Absolvent*innen für eine pflegepraxis- und versorgungsnahe oder pflegepraxis- und versorgungsferne Berufstätigkeit als konstitutive Differenzdimension herangezogen (siehe Anhang I).

Die analysierten Programme zeigen durchgängig ein pflegepraxis- und versorgungsnahes Profil der Studiengänge, wobei sich die Angebote zwischen einer generalistischen Ausrichtung und einer Spezialisierung differenzieren lassen (siehe Anhang J). Neben dem pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil eröffnen die Studiengänge zumeist auch eine pflegepraxis- und versorgungsferne Perspektive für Absolvent*innen. Dabei stellen sich die Anzahl und Kombinationen der pflegepraxis- und versorgungsfernen Perspektivbereiche Wissenschaft und Forschung, Bildung und/oder Management, Führung und Leitung in den Studienprogrammen heterogen dar.

8.2 Typ Pflegepraxis und Versorgung vs. Typen Plus⁺⁺⁺

Für die Konstruktion einer Typologie pflegebezogener Studiengänge für beruflich Qualifizierte wurden vier Typen von Angebotsprofilen gebildet:

- Pflegepraxis und Versorgung,
- Pflegepraxis und Versorgung ^{plus eine Fernoption},
- Pflegepraxis und Versorgung ^{plus zwei Fernoptionen} und
- Pflegepraxis und Versorgung ^{plus gesamte Fernoptionen}.

Ein Überblick über die Typen und die Anzahl der zugeordneten Studiengänge kann in Tabelle 19 gewonnen werden. Die Zuordnung der Studienangebote zu den Typen erfolgt entlang des in Kapitel 6.4.2 dargestellten Zuordnungsalgorithmus und kann in Anhang I und J

nachvollzogen werden. Ein Studienangebot konnte nicht für die Konstruktion der Typologie berücksichtigt werden, weil in dem Studienprogramm keine profilbezogenen Angaben erfolgen.

Tabelle 19: Typen von Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge (eigene Darstellung)

Typ		Anzahl der Angebote
+ 0	„Pflegepraxis und Versorgung“ Der Fokus der Studiengänge liegt <u>ausschließlich</u> auf einem pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil und der Perspektive für Absolvent*innen für die Tätigkeit in der direkten Pflegepraxis und Versorgung.	4
+ 1	„Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption“ Neben einer pflegepraxis- und versorgungsnahen Perspektive für Absolvent*innen, wird in den Studienprogrammen auch <u>eine</u> pflegepraxis- und versorgungsfere Option im Bereich Wissenschaft und Forschung <u>oder</u> Bildung <u>oder</u> Management, Führung und Leitung aufgeführt.	11
+ 2	„Pflegepraxis und Versorgung plus zwei Fernoptionen“ Neben einer pflegepraxis- und versorgungsnahen Perspektive für Absolvent*innen, werden in den Studienprogrammen auch pflegepraxis- und versorgungsfere Optionen in <u>zwei</u> der drei Bereiche Wissenschaft und Forschung, Bildung sowie Management, Führung und Leitung aufgeführt.	17
+ 3	„Pflegepraxis und Versorgung plus gesamte Fernoptionen“ Neben einer pflegepraxis- und versorgungsnahen Perspektive für Absolvent*innen, werden in den Studienprogrammen auch pflegepraxis- und versorgungsfere Optionen in der <u>Gesamtheit</u> der Bereiche Wissenschaft und Forschung, Bildung sowie Management, Führung und Leitung aufgeführt.	9

Typ Pflegepraxis und Versorgung

Studiengänge des Typs Pflegepraxis und Versorgung konstruieren ein pflegepraxis- und versorgungsnahes Angebotsprofil. Die inhaltliche Ausrichtung, die implizierten Lernergebnisse und Ziele sowie die beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen fokussieren ausschließlich die Qualifizierung für die direkte Pflegepraxis und Versorgung (siehe Tabelle 19). So heißt es in den Programmen des Typs: „Mit dem Studium wird die klinische Expertise vertieft und erweitert.“⁶⁹⁸ Dabei ist „die Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse in unterschiedlichen Settings“⁶⁹⁹ zielstellend. „Die Qualifikation erfolgt im Sinne einer Advanced Nursing Practice (erweiterte und vertiefte pflegerische Praxis).“⁷⁰⁰ „Als ‚Fallmanager‘ bzw. Primäre Pflegenden (PN) werden Sie in unterschiedlichen Settings und Behandlungsschwerpunkten tätig [...]“⁷⁰¹ oder qualifizieren sich „[...] für die eigenständige, ärztlich delegierte Assistenz-tätigkeit [...]“⁷⁰². Themen der Wissenschaft und Forschung werden ausschließlich im Kontext der Evidenzbasierung der Pflegepraxis beschrieben: „Im Studium wird besonderer Wert auf die Vermittlung wissenschaftlicher Kompetenzen gelegt. Die Recherche, Analyse und kritische Bewertung pflegerelevanter Forschungsergebnisse ist dabei von Bedeutung. Sie werden in

⁶⁹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 149 - 2: 218

⁶⁹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Flyer: 2: 251 - 2: 339

⁷⁰⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 15\15_Flyer: 2: 930 - 2: 1048

⁷⁰¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 26\26_Flyer: 1: 646 - 1: 920

⁷⁰² MAXQDA-Arbeitsdatei: 32\32_Internetseite: 3: 2970 - 3: 3261

die Lage versetzt, forschungsfundierte Problemlösungen in der Pflegepraxis nutzbar zu machen. Ebenso können Sie zum Transfer der Befunde aus der Pflegepraxis in die Pflegewissenschaft beitragen.“⁷⁰³ Nennungen zu Aspekten der Kommunikation und Bildung forcieren den Aufgabenbereich der Beratung, Begleitung und Anleitung von zu Pflegenden und deren Angehörigen, ohne dass Aussagen zur Pflegebildung für Auszubildende oder Kolleg*innen in Theorie oder Praxis getroffen werden. Aussagen zu managementbezogenen Aspekten erfolgen im Zusammenhang mit dem Tätigkeitsbereich des Care- und Case-Managements sowie des Qualitätsmanagements, mit dem Ziel, die Versorgungsqualität zu sichern oder zu entwickeln. Pflegepraxis- und versorgungsferne Perspektiven werden nicht benannt. In Tabelle 19 ist ersichtlich, dass vier Studienangebote dem Typus entsprechen.

Im Gegensatz zu dem Typ Pflegepraxis und Versorgung implizieren die im Folgenden dargestellten Typen gleichzeitig mindestens eine pflegepraxis- und versorgungsferne Perspektive für Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge.

Typ Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption

Der Typ Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption impliziert Studienangebote, in denen neben einer pflegepraxis- und versorgungsnahen Perspektive auch eine pflegepraxis- und versorgungsferne Option im Bereich Wissenschaft und Forschung oder Bildung oder Management, Führung und Leitung beschrieben wird. Elf Studienangebote entfallen auf diesen Typus (siehe Tabelle 19). Davon wird in sechs Studiengängen eine management- oder führungsbezogene Alternative zur Tätigkeit in der direkten Pflegepraxis und Versorgung eröffnet: „Da die Absolventen für eine theoriegeleitete Pflegepraxis stehen, können sie z.B. Verantwortung als Führungskräfte oder Pflegeexperten in der direkten oder indirekten Patientenversorgung übernehmen.“⁷⁰⁴ Charakteristisch für das Angebotsprofil ist „die Befähigung zur Bearbeitung komplexer Praxisanforderungen in Pflege, Führung und Leitung“⁷⁰⁵ sowie „die Verbindung von Pflegewissenschaft und Pflegemanagement“⁷⁰⁶. Herausgestellt werden „[...] Fach- und Führungsaufgaben [...]“⁷⁰⁷ sowie die „[...] weiterführende Vertiefung der Managementaufgaben, die im Rahmen von Führungspositionen in einem Krankenhaus wahrgenommen werden.“⁷⁰⁸

Im Zusammenhang mit dem Bereich Wissenschaft und Forschung wird in vier Studienprogrammen neben dem pflegepraxis- und versorgungsnahen Fokus eine pflegepraxis- und versorgungsferne Option dargestellt. Demnach werden die Absolvent*innen einerseits „[...] als wissenschaftlich qualifizierte Pflegenden befähigt [...]“⁷⁰⁹. Andererseits wird das Angebotsprofil als forschungsorientiert beschrieben und die berufliche Tätigkeit als Wissenschaftler*in in „Stabsstellen für Pflegeforschung in Einrichtungen des Gesundheitswesens“⁷¹⁰ sowie die „[...]

⁷⁰³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 5\5_Internetseite: 2: 1445 - 2: 1608

⁷⁰⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 16\16_Flyer: 2: 3039 - 2: 3118

⁷⁰⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Flyer: 2: 1691 - 2: 1785

⁷⁰⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 40\40_Flyer: 2: 1788 - 2: 1849

⁷⁰⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 8\8_Flyer: 2: 792 - 2: 819

⁷⁰⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 31\31_Flyer: 4: 613|43 - 4: 815|152

⁷⁰⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 7\7_Internetseite: 9: 1047 - 9: 1099

⁷¹⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 10\10_Flyer: 2: 1908 - 2: 1981

Mitarbeit in Praxis- und Forschungsprojekten [...]“⁷¹¹ an Hochschulen und Forschungsinstituten fokussiert: „Der Studiengang Evidence based Health Care qualifiziert die Absolventen/-innen zu einer forschungsnahen beruflichen Tätigkeit im öffentlichen Gesundheitsdienst, in Bildungs- und Forschungseinrichtungen sowie in ambulanten und stationären Gesundheitseinrichtungen.“⁷¹²

Eine Alternativoption im Bereich der Pflegebildung wird, neben dem Erwerb einer klinischen Pflegeexpertise, in einem Studienprogramm aufgeführt. „Die Absolventinnen und Absolventen werden [im Schwerpunkt Lehre] auf die lehrende Tätigkeit in der betrieblichen Aus-, Fort- und Weiterbildung und an Schulen des Gesundheitswesens vorbereitet [...]“⁷¹³.

Typ Pflegepraxis und Versorgung ^{plus zwei Fernoptionen}

In Abgrenzung zum Typ Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption liegen dem Typ Pflegepraxis und Versorgung plus zwei Fernoptionen Studienangebote zugrunde, die neben einem pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil auch pflegepraxis- und versorgungferne Perspektiven in zwei unterschiedlichen Bereichen thematisieren. Alternativbereiche zur Pflegepraxis und Versorgung bestehen in den Kombinationen

- Bildung sowie Management, Führung und Leitung oder
- Management, Führung und Leitung sowie Wissenschaft und Forschung oder
- Wissenschaft und Forschung sowie Bildung.

Tabelle 19 zeigt, dass 17 Studienangebote auf diesen Typus entfallen. Davon werden zehnmal optionale Perspektiven in den Bereichen Bildung sowie Management, Führung und Leitung forciert. Exemplarisch für die Kombination heißt es in einem Programm: „Der Studiengang vermittelt einerseits Kenntnisse und Fertigkeiten auf dem Gebiet der erweiterten Pflegepraxis (ANP), der Patientenkoordination und Patientenedukation, die zur Übernahme komplexer Aufgaben im patientennahen Bereich befähigen. Zusätzlich werden „[...] Kompetenzen für Tätigkeiten im Pflegemanagement bzw. in der Berufspädagogik erworben. Die Studierenden können sich somit sowohl für eine Fach- als auch eine Führungslaufbahn in der Pflege qualifizieren.“⁷¹⁴ Neben einer Qualifikation für die direkte Pflegepraxis und Versorgung erfolgt in vier Studienprogrammen die Darstellung von pflegepraxis- und versorgungsfernen Optionen in den Bereichen Management, Führung und Leitung sowie Wissenschaft und Forschung. Es werden „[...] Tätigkeiten in Forschung [...]“⁷¹⁵ oder „[...] eine wissenschaftliche Karriere [...]“⁷¹⁶ an Hochschulen ebenso als berufliche Perspektive aufgeführt wie die „[...] Anstellung in leitender Funktion [...]“⁷¹⁷ oder „Aufgaben in Führungs- und Managementpositionen zu übernehmen.“⁷¹⁸ Pflegepraxis- und versorgungsferne Optionen in der Kombination Wissenschaft und Forschung sowie Bildung entfallen auf drei Studienprogramme. Genannt werden die Kompetenzen und

⁷¹¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 2\2_Internetseite: 6: 1420 - 6: 1463

⁷¹² MAXQDA-Arbeitsdatei: 28\28_Internetseite: 2: 192 - 2: 456

⁷¹³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Flyer_Informationsbroschüre: 9: 39 - 9: 2155

⁷¹⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 6\6_Flyer_a: 3: 20 - 3: 528

⁷¹⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 39\39_Flyer: 2: 248 - 2: 272

⁷¹⁶ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 3: 650 - 3: 676

⁷¹⁷ MAXQDA-Arbeitsdatei: 35\35_Flyer_Studienbroschüre: 3: 754 - 3: 840

⁷¹⁸ MAXQDA-Arbeitsdatei: 1\1_Flyer: 2: 99 - 2: 137

Tätigkeitsbereiche der erweiterten Pflegepraxis, der Forschung sowie der Lehre in der beruflichen Pflegebildung.

Typ Pflegepraxis und Versorgung plus gesamte Fernoptionen

Studienangebote des Typs Pflegepraxis und Versorgung plus gesamte Fernoptionen implizieren, neben einem pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil, die Gesamtheit aller pflegepraxis- und versorgungsfernen Optionen in Wissenschaft und Forschung, Bildung und Management, Führung und Leitung. Diesem Typus entsprechen neun Studienangebote (siehe Tabelle 19). Dargestellt werden in den Programmen sowohl mannigfaltige Kompetenz- als auch Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche für Absolvent*innen: „Das Masterstudium Gesundheits- und Pflegewissenschaften vermittelt Kompetenzen für Tätigkeiten in klinisch spezialisierten, administrativen, qualitätssichernden, beratenden, lehrenden und forschenden Einrichtungen des Gesundheitswesens. Die Studierenden erlernen die reflektierende Entscheidungsfindung im Rahmen der Planung, Durchführung und Evaluation von Versorgungs-, Forschungs- und Bildungsprozessen in den Gesundheitsberufen. Sie bearbeiten komplexe Aufgaben- und Fragestellungen inter- und transdisziplinär, theoriegeleitet sowie evidenzbasiert. Das Studium qualifiziert für Forschungs-, Beratungs- und Lehrtätigkeiten an Hochschulen, Fachhochschulen und Ausbildungszentren.“⁷¹⁹ Einem Programm zufolge qualifiziert der Studiengang neben der Tätigkeit als Pflegeexpert*in „[...] für komplexe Pflegesituationen“⁷²⁰ für „Führungsaufgaben in pflegerischen Arbeitsfeldern“⁷²¹, pflegewissenschaftliche sowie -managementbezogene „[...] Lehr- und Forschungsaufgaben im Hochschulbereich“⁷²² sowie Aufgaben in „Fort- und Weiterbildung im pflegefachpraktischen Bereich“⁷²³.

Vor allem bei der Zuordnung der Studiengänge zu den Typen Pflegepraxis und Versorgung plus Fernoptionen fällt auf, dass einige Studienangebote hinsichtlich des Angebotsprofils eine gewisse Inkonsistenz aufweisen. So werden in einem Teil der Programme ausschließlich im Rahmen der beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen Aussagen zur pflegepraxis- und versorgungsfernen Berufstätigkeit in Bildung oder Management getroffen. In diesem Zusammenhang erfolgen jedoch keine Nennungen zu einer pflegepraxis- und versorgungsfernen inhaltlichen Ausrichtung oder zu Lernergebnissen und Zielen in den benannten Bereichen. Einige Programme suggerieren im Hinblick auf die Inhalte und Lernergebnisse einzig ein pflegepraxis- und versorgungsnahes Angebotsprofil, wobei im Kontext der Perspektiven auch pflegepraxis- und versorgungsferne Optionen aufgeführt werden (siehe Anhang J).

Wenngleich zwischen Bachelor- und Masterstudienangeboten in Kapitel 7 Unterschiede in Bezug auf einzelne Themenbereiche thematisiert werden, zeigen sich mit Blick auf die vier Typen von Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge keine Differenzen zwischen Bachelor- und Masterstudiengängen. Aus der Kontrastierung der vier Typen wird jedoch deutlich, dass

⁷¹⁹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 41\41_Flyer: 2: 67\412 - 2: 309\581

⁷²⁰ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Flyer: 1: 966 - 1: 1010

⁷²¹ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Flyer: 1: 1281 - 1: 1328

⁷²² MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Flyer: 1: 1110 - 1: 1183

⁷²³ MAXQDA-Arbeitsdatei: 42\42_Flyer: 1: 1188 - 1: 1243

häufiger Angebote von Universitäten dem Typ Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption zuzuordnen sind als Angebote von Fachhochschulen. Hingegen entfällt nur ein Studienangebot einer Universität auf den Typ Pflegepraxis und Versorgung plus gesamte Fernoptionen. Alle vier Studienangebote des Typs Pflegepraxis und Versorgung werden an Fachhochschulen angeboten. Im Vergleich zwischen Angeboten staatlicher, konfessioneller und privater Hochschulträger zeigt sich, dass mehrheitlich Studienprogramme von privaten, aber etwas seltener von staatlichen Hochschulen auf den Typ Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption zurückgeführt werden können. Konträr dazu entfallen vor allem Studienangebote von staatlichen Hochschulen, aber kein Angebot einer privaten Hochschule auf den Typ Pflegepraxis und Versorgung plus gesamte Fernoptionen. Studienangebote, die auch einen primärqualifizierenden Charakter haben, entsprechen im Verhältnis betrachtet häufiger dem Typ Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption und seltener dem Typ Pflegepraxis und Versorgung plus zwei Fernoptionen als Studienangebote, die ausschließlich für weiterbildend Studierende geöffnet sind.

Zusammenfassende Einschätzung

Aus den Ausführungen zur Konstruktion der Typologie und Zuordnung der Studienprogramme zu den Typen der Angebotsprofile wird ersichtlich, dass ein genuin pflegepraktisch- und versorgungsnahes Angebotsprofil pflegebezogener Studienangebote für beruflich qualifizierte die Ausnahme darstellt. Zumeist werden in den Programmen alternative Optionen aufgeführt, die einen pflegepraxis- und versorgungsfernen Beschäftigungsbereich fokussieren. Dies wird als Beleg dafür gewertet, dass Hochschulen mit ihren Studienangeboten zumeist gleichzeitig auf unterschiedliche (Zielgruppen-)Erwartungen reagieren. So lassen sich auch aus einzelnen Studienprogrammen heterogene Erwartungsszenarien und Zielgruppenkonstrukte rekonstruieren.

9 Zielgruppenkonstrukte und Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge

Ausgehend von der eingangs formulierten Forschungsfrage nach den aus den Studienprogrammen zu rekonstruierenden Zielgruppenkonstrukten und zu analysierenden Angebotsprofilen, sollen im Folgenden die zentralen Erkenntnisse der in Kapitel 7 und 8 dargestellten Programmanalyse mit den theoretischen Ausführungen aus Kapitel 1 bis 5 kontextuiert und diskutiert werden. Im Anschluss an die in Kapitel 6 dargestellten forschungsmethodischen Zugänge erfolgen zudem eine kritische Reflexion des forschungsmethodischen Vorgehens und die Betrachtung der Limitation der durchgeführten Programmanalyse, aus der sich Impulse für weiterführende Forschungen ergeben. Im abschließenden Fazit werden Konsequenzen für die Studienprogrammplanung sowie Handlungsbedarfe aufgezeigt.

9.1 Alles, nichts, oder?! Widerspruchskonstellationen, Antinomien und Resultate studienprogrammplanerischer Relationierungen

Das Erkenntnisinteresse nach Zielgruppenkonstrukten und Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen begründet sich vor dem Hintergrund der vielfach konstatierten Heterogenität von Studienangeboten sowie der teils diametralen Erwartungen, die aus unterschiedlichen Perspektiven (Pflegefachpersonen, Arbeitgeber, pflegewissenschaftliche Fachgesellschaften, gesellschaftspolitische Akteure sowie berufspolitische Interessenvertretungen) an Studienangebote und Pflegeakademiker*innen gestellt werden. Somit stehen Studienprogrammplaner*innen vor der Herausforderung, differente Bezugspunkte professioneller Programmplanung aus heterogenen, strukturellen und organisatorischen Anforderungen der beruflich qualifizierten Zielgruppen, multiperspektivisch-heterogenen Erwartungen, Szenarien und Diskursen, akkreditierungsrelevanten Aspekten sowie dem Fachqualifikationsrahmen Pflege, dem Kerncurriculum Pflegewissenschaft bzw. dem Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge zu relationieren. Im Sinne eines Angleichungshandelns liegt der Kern professioneller Studienprogrammplanung folglich auf der Transformation oder Auflösung von Widerspruchskonstellationen sowie der Ausgestaltung von nicht auflösbaren antinomischen Figurationen, die aus den differenten Bezugspunkten hervorgehen. Das Resultat programmplanerischer Relationierungen stellt sich in Studienprogrammen dar. Aus der Zusammenführung der theoretischen Erkenntnisse und den Ergebnissen der Programmanalyse können gleichermaßen reflektierte und gestaltete Antinomien sowie Paradoxien, als nicht gestaltete Widerspruchskonstellationen, rekonstruiert werden. Die Auseinandersetzung mit den Resultaten studienprogrammplanerischer Relationierungen – den Widerspruchskonstellationen und Antinomien von Zielgruppenkonstrukten und analysierten Angebotsprofilen pflegebezogener Studienangebote für beruflich qualifizierte – erfolgt in den folgenden Unterkapiteln anhand von vier Kernthemen. Eine Rückführung in professionstheoretische Diskurse wird in diesem Kontext in zweifacher Hinsicht möglich. Zum einen lassen sich Rückschlüsse in Bezug auf professionelles erwachsenbildnerisches Studienprogrammplanungshandeln ziehen. Zum anderen können die Erkenntnisse auf den Professionalisierungsdiskurs der Pflegepraxis und -wissenschaft zurückgeführt werden.

9.1.1 Vereinbar, studierbar, bezahlbar?! Implikationen struktureller und organisatorischer Barrieren

Für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen lassen sich aus der Zusammenführung der theoretischen Auseinandersetzung und den Erkenntnissen der Programmanalyse heterogene Implikationen potentieller, struktureller und organisatorischer Barrieren ableiten. Die im Theorie-Teil dieser Arbeit dargestellte Studienlage verdeutlicht, dass beruflich qualifizierte Pflegestudierende zumeist erheblichen Doppel- oder Mehrfachbelastungen ausgesetzt sind. Studierende von pflegebezogenen Studiengängen sind im Vergleich zu traditionell Studierenden lebensälter, berufserfahren, kommen bereits zu Studienbeginn oftmals familiären Verpflichtungen nach und verbinden das Studium fast immer mit einer Berufstätigkeit (vgl. Linden et al. 2018; Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Wiedermann et al. 2016; Zieher und Ayan 2016; Kimmerle et al. 2015). Dabei erfahren sie überwiegend keine oder ausschließlich im Rahmen individueller Arbeitszeitregelungen Unterstützung durch den Arbeitgeber (vgl. Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Ayan 2015) und sehen sich in Bezug auf das Pflegestudium nicht selten auch mit negativen Reaktionen des familiären sowie beruflichen Umfelds konfrontiert (vgl. Linden et al. 2018; Ayan 2015; Simon und Flaiz 2015; Blum et al. 2014). Die fehlende Unterstützung und Anerkennung wirken sich negativ auf die Studienteilnahme aus (Linden et al. 2018; Ayan 2015). Aus den theoretischen Ausführungen wird deutlich, dass es für beruflich qualifizierte Zielgruppen einer Studienorganisation bedarf, die durch Flexibilisierungsräume gekennzeichnet ist, und Studierenden eine größere zeitliche und räumliche Individualisierung von Studienverläufen ermöglicht (vgl. Buß et al. 2018; Husemann und Müller 2018; Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Kamm et al. 2016; Kamm, Spexard und Wolter 2016; Spexard 2016; Präßler 2015; Arens-Fischer, Bloem und Dinkelborg 2011). Zudem scheint eine reduzierte Studienbelastung für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen als Zielgruppen von Pflegestudiengängen, im Vergleich zu Vollzeitformaten, obligat. Als präferierte Organisationsformen für weiterbildende Studiengänge werden von (potentiellen) Teilnehmenden mehrheitlich geblockte Veranstaltungen unter der Woche (vgl. Schwikal, Helbig und Bächle 2018) sowie Blended-Learning-Formate oder das Absolvieren von Studienanteilen am Arbeitsplatz (vgl. Lojewski und Strittmatter 2015) genannt, wobei insbesondere in Bezug auf die konkreten Präsenzzeiten unterschiedliche Vorlieben bestehen. Vor diesem Hintergrund stellt sich eine zielgruppenadäquate Studienprogrammplanung als komplex und herausfordernd dar.

Mit Blick auf die in den analysierten Programmen benannten Studienformate kann konstatiert werden, dass der hohe Anteil an Präsenz- und Vollzeitformaten den dargestellten Anforderungen an eine zielgruppengerechte Programmgestaltung widerspricht. Demnach sind Präsenz- sowie Vollzeitformate zunächst als strukturelle Studienbarriere für beruflich qualifizierte Zielgruppen zu werten. Im Hinblick auf Präsenzformate wird dieses Paradoxon, zumindest teilweise, unter Bezugnahme der von Reiber und Winter (2018) sowie Kimmerle et al. (2015) beschriebenen hohen Regionalität der Zielgruppen aufgelöst. Ferner finden sich, mit Perspektive auf die in den Programmen herausgestellte zeitliche Studienorganisation, weitere Gegenargumente in Bezug auf die eingeschätzte Paradoxie der Zielgruppenorientierung der Formate. So erfolgt die Lehrveranstaltungsorganisation, auch in einem Teil der Vollzeitformate, in Form von geblockten Präsenzveranstaltungen. In einigen Studienprogrammen wird auf

digitale Lehr-Lernformen hingewiesen. Darüber hinaus beinhalten die analysierten Programme mehrheitlich Aussagen zur Vereinbarkeit oder Verbindung von Studium sowie beruflichen und/oder privaten Verpflichtungen. Diese werden durch einen hohen Anteil an Selbstlernzeit bzw. eine zeitliche Flexibilisierung des Studiums, Alternativformate und/oder einen reduzierten Workload, aufgrund der Anrechnung beruflicher oder weiterer außerhochschulisch erworbener Kompetenzen begründet. Nicht alle Programme von als Präsenz- und Vollzeitformate bezeichneten Studiengängen implizieren solche relativierenden Ausführungen zur Studierbarkeit für beruflich qualifizierte Zielgruppen. Das Paradoxon von Zielgruppenbedarfen und Anforderungen an die Studienorganisation bleibt somit, wenn auch nicht durchgängig, als (potentielle) Studienbarriere bestehen und kann damit als nicht transformierte oder aufgelöste Widerspruchskonstellation bewertet werden.

Die von Broens et al. (2017) herausgearbeitete hohe Motivation und das in unterschiedlichen Untersuchungen thematisierte große persönliche Interesse beruflich qualifizierter Pflegefachpersonen an Pflegestudiengängen (vgl. Heeskens und Hardegen 2018; Linden et al. 2018; Reiber und Winter 2018; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Ayan 2015) suggeriert im Zusammenhang mit der von Schwikal, Helbig und Bächle (2018) sowie Kimmerle et al. (2015) dargestellten Belastbarkeit von Pflegestudierenden eine hohe Kompromissbereitschaft bzw. Leidensfähigkeit dieser Zielgruppe. Wenngleich Schwikal, Helbig und Bächle (2018: 296) zu dem Ergebnis kommen, dass Pflegestudierende die Herausforderung Studium, Beruf und/oder Familie zu vereinbaren kaum als große Schwierigkeit wahrnehmen, und die pflegerische Berufspraxis, – Kimmerle et al. (2015: 169) folgend – durch Nacht- und Wochenenddienste sowie Vollzeitberufstätigkeit in der vorlesungsfreien Zeit, die Möglichkeit bietet, ein Pflegestudium mit dem Beruf zu vereinbaren, drängt sich hingegen die Annahme auf, dass vor allem mehrfachbelastete Zielgruppen unter diesen Rahmenbedingungen ein Pflegestudium gar nicht erst in Betracht ziehen (würden). Besonders aus akkreditierungsbezogener Perspektive stellt sich die Frage, inwieweit das Paradoxon einer nebenberuflichen Studierbarkeit vor dem Hintergrund des in den Studienprogrammen definierten Workloads überhaupt gerechtfertigt werden kann.

Die eingangs benannte Barriere für das Pflegestudium durch die fehlende Unterstützung von Arbeitgebern und mangelnde Anerkennung von Kolleg*innen, scheint mit Blick auf die in den Studienprogrammen aufgeführte hohe Praxisverknüpfung sowie die Kooperationen zwischen Hochschulen und Praxiseinrichtungen transformiert oder aufgelöst zu werden. So wird einer hohen Praxisorientierung in diesem Zusammenhang eine förderliche Funktion im Zusammenhang mit der Studienaufnahme und der Studierbarkeit zugeschrieben.

Der passgenaue Zugang zum Studium wird dem Akkreditierungsrat (2013: 12) nach als weiteres Kriterium der Studierbarkeit bewertet. Während die Thematik der Durchlässigkeit beruflicher und hochschulischer Bildung in den letzten Jahren vermehrt in den Fokus bildungspolitischer und wissenschaftlicher Diskurse gerückt ist, werden auch in Literatur und Forschung mehrfach die Bedarfe nicht traditioneller Zielgruppen für Beratungs- und Unterstützungsangebote sowie Maßnahmen, die den Studienerfolg unterstützen, betont (vgl. Linden et al. 2018; Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Kimmerle et al. 2015; Simon et al. 2016; Kattmann, Schäfer und Strittmatter 2015). Die analysierten Studienprogramme umfassen vor allem Ausführungen

zur Durchlässigkeit und Öffnung der Hochschulen für beruflich Qualifizierte. Dabei werden in Bachelorstudienprogrammen besonders umfangreiche Aussagen zum Thema getroffen. Unterstützungsangebote zeigen sich in den Programmen, wenn auch unspezifisch, primär aus Formulierungen zu individuellen Beratungs-, Betreuungs- oder Begleitungsangeboten. Nur vereinzelt erfolgen in den Studienprogrammen hingegen konkrete Angebote zum Übergangmanagement.

Neben den Implikationen potentieller struktureller und organisatorischer Barrieren, die aus Vereinbarkeits- und Studierbarkeitsaspekten resultieren, liegt das Interesse der folgenden Ausführungen auf einer kritischen Auseinandersetzung mit den Themen der Bezahlbarkeit und Finanzierung des Pflegestudiums. In gut 40 Prozent der analysierten Programme wird genannt, dass für die Studiengänge Gebühren von durchschnittlich 200 bis 500 Euro monatlich erhoben werden. Die Bezahlbarkeit und Finanzierung von Pflegestudiengängen stehen damit im Spannungsfeld zu den Rahmenbedingungen und Strukturen pflegerischer Arbeit. Aus den theoretischen Ausführungen wird deutlich, dass beruflich qualifizierte Pflegestudierende bzw. Pflegeakademiker*innen ihre finanzielle Lage als Studienbarriere oder -belastung wahrnehmen oder wahrgenommen haben (vgl. Linden et al. 2018; Schwikal, Helbig und Bächle 2018; Ayan 2015). Wenngleich Pflegefachpersonen nach dem Tarifgefüge des Öffentlichen Dienstes in der Entgeltgruppe P7 mit einem Einstiegsgehalt von knapp 2.600 Euro brutto rechnen können, so ist davon auszugehen, dass beruflich Qualifizierte nicht oder nur begrenzt über monetäre Mittel verfügen, um ein Pflegestudium zu finanzieren. Als ursächlich dafür lässt sich insbesondere der hohe Anteil an teilzeitbeschäftigten Pflegepersonen aufführen (Destatis 2018b). Vor dem Hintergrund, dass Weiterbildung an Hochschulen kostendeckend erfolgen muss und weiterbildende Bachelorstudienangebote in der Systematik der KMK (2010) nicht vorgesehen sind, wird ein Zusammenhang zwischen der Benennung der Studienformate und der Erhebung von Studiengebühren nur teilweise erkennbar. Es werden zwar bei den wenigen als weiterbildend benannten Studienangeboten den Programmen zufolge Gebühren erhoben, jedoch nur bei etwas mehr als der Hälfte der als berufsbegleitend charakterisierten Studiengänge. Vereinzelt erfolgt die Erhebung von Studiengebühren bei Teilzeit- oder Vollzeitformaten. Bezugnehmend auf die Bezeichnung berufsbegleitender, Teilzeit- oder Vollzeitformate kann angenommen werden, dass die Entscheidung über die Erhebung von Gebühren allein bei der Hochschule bzw. beim Träger der Hochschule liegt. Wobei mit der Formatbezeichnung der Weiterbildung gleichermaßen die Entscheidung für die gebührenpflichtige Ausgestaltung des Angebots gefallen ist. Die Erhebung von Studiengebühren kann als Antinomie charakterisiert werden – nicht auflösbar, aber gestaltbar. Es ist davon auszugehen, dass sich die Gebührenentscheidung vor allem aus den Rahmenbedingungen der Hochschule und der Trägerschaft dieser konstituieren. Bei der Gestaltung dieser antinomischen Figuration bedarf es hingegen auch der Relationierung zielgruppenrelevanter Ansatzpunkte, wie Finanzierungsmöglichkeiten und -modalitäten oder das Herausstellen des Mehrwerts des Studienangebots. Aus der Untersuchung von Kimmerle et al. (2015: 158) zeigt sich, dass die Mehrheit der Studierenden einer Erwerbstätigkeit nachgeht oder auf Unterstützung von Verwandten bzw. dem/der Partner*in sowie auf eigene Ersparnisse zurückgreift, um das Pflegestudium zu finanzieren. Weniger häufig werden andere Finanzierungsmöglichkeiten in Anspruch genommen. Seltener als auf finanzielle Belastungen wird in den analysierten Studienprogrammen auf

Finanzierungsmöglichkeiten und -modalitäten, wie beispielsweise Stipendien, BAföG, Studienkredite, die Möglichkeit der Ratenzahlung oder die Übernahme der entstehenden Kosten durch Arbeitgeber, hingewiesen. Zwar kommt dies den primären Finanzierungsquellen des Studiums von Pflegestudierenden nahe, jedoch kann die These formuliert werden, dass die mangelnde Information zu Alternativen der Studienfinanzierung dazu führt, dass beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen ein Studium gar nicht erst aufnehmen. Aufgrund des hohen Anteils an Vollzeit- und Präsenzformaten trifft diese Argumentation gleichermaßen auf kostenpflichtige sowie auf kostenfreie Studienangebote zu, da diese in der Regel mit einem erheblichen Einkommensausfall durch eine Reduktion der Arbeitszeit einhergehen (müssen). Mit Einnahme der Zielgruppenperspektive wird auch der Mehrwert von kostenpflichtigen Angeboten im Vergleich zu kostenfreien Angeboten nicht oder kaum erkenntlich. Die in den Studienprogrammen aufgeführten strukturellen Aspekte weichen zwischen kostenpflichtigen und kostenfreien Angeboten nur geringfügig voneinander ab. Auch im Hinblick auf die inhaltliche Ausrichtung werden Differenzen lediglich in Bezug auf einzelne Angebote und nicht im Gesamten deutlich. Somit kann vor allem der regionalen Anbindung an den Hochschulstandort sowie ggf. der den persönlichen Interessen entsprechenden, spezifischen Ausgestaltung des Studienangebots ein relevanter Motivcharakter zugesprochen werden, ein Pflegestudium – trotz hoher Studiengebühren – aufzunehmen.

Vor dem dargestellten Hintergrund lassen sich die benannten Studiengangstrukturen und Organisationsformate, als Resultate studienprogrammplanerischer Relationierungen, aus einer eher angebots- oder zielgruppenorientierten, nachfrageseitigen Perspektive unterschiedlich interpretieren. Exemplarisch kann in diesem Zusammenhang auf die Regionalität der von Reiber und Winter (2018) sowie Kimmerle et al. (2015) beschriebenen Zielgruppen eingegangen werden. Es ist fraglich, ob sich die Regionalität der Zielgruppen vor allem aus einer starken Angebotsorientierung und einem Mangel an Alternativen heraus konstituiert oder ob beruflich qualifizierte Zielgruppen pflegebezogener Studiengänge, aus einer nachfrageorientierten Perspektive aufgrund bestehender regionaler Kooperationen oder unter Abwägung möglicher Alternativen, explizites Interesse an regionalen Präsenz- und Vollzeitformaten haben. Anhand dieses Beispiels lässt sich darüber hinaus verdeutlichen, dass im Kontext des studienprogrammplanerischen Handelns nicht alle Widerspruchskonstellationen reflektiert, transformiert oder aufgelöst bzw. Antinomien immer bewusst gestaltet werden. Beispielsweise können Präsenz- und Vollzeitformate als Formate für regionale Zielgruppen charakterisiert werden, die – interpretativ – gleichermaßen überregionale Zielgruppen ausschließen. Damit sind die in den Programmen dargestellten Präsenz- und Vollzeitformate auch als Resultate unreflektierter oder ungelöster Widerspruchskonstellationen zu verstehen, die ebenso als Fehlertendenzen professionellen Studienprogrammplanungshandelns gewertet werden können. Gleiches gilt auch für die dargestellte Antinomie im Kontext der Bezahlbarkeit und Finanzierung. Zudem lassen sich im Hinblick auf die Zielgruppenorientierung der analysierten Studienprogramme Paradoxien, als nicht transformierte oder aufgelöste Widerspruchskonstellationen, aus den strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen der Hochschule heraus begründen. So müssen im Prozess der Studienprogrammplanung umfassende logistische, hochspezifische Aspekte relationiert werden, die ggf. im Widerspruch mit einer durchgängig zielgruppenorientierten Programmplanung stehen. Des Weiteren besteht in Studienangeboten, die sowohl

für grundständig als auch für weiterbildend Studierende geöffnet sind, die Herausforderung, der Heterogenität der Pflegestudierenden und deren differenten Anforderungen und Bedarfen adäquat zu begegnen. Die Ausgestaltung professioneller Antinomien stellt sich im Resultat folglich – je nach Zielgruppenperspektive – zwischen Kompromiss und Widerspruch dar. Ferner können sich Paradoxien allein daraus begründen, dass traditionelle und nicht-traditionelle Ziel- bzw. Studierendengruppen sowie Pflegestudiengänge in Theorie und Praxis so wenig trennscharf voneinander diskutiert werden.

Es fällt auf, dass sich aus den analysierten Studienprogrammen oftmals vergleichbare strukturelle und organisatorische Aspekte zeigen. Jedoch erfolgen häufig nur sehr vage Formulierungen, die einen erheblichen Interpretationsspielraum zulassen. Wie bereits von Nickel (2016) konstatiert, wird auch aus der Programmanalyse kein trennscharfes Bild oder eine erkennbare Systematik in Bezug auf die unterschiedlichen Studienformatbezeichnungen erkennbar. Somit bleibt unklar, wie zeitflexible Vollzeitstudienformate von berufsbegleitenden Angeboten abgegrenzt werden können und welche Vorstellungen einer möglichen Vereinbarkeit von Studium und außerhochschulischen Aktivitäten den Studienprogrammen zugrunde liegen. Nickel (2016) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass sich die unspezifische Verwendung der Studienformatbezeichnung aufgrund der ausschließlichen Selbstzuschreibung dieser durch die jeweilige Hochschule erklärt. Diese Erkenntnis scheint ebenso auf weitere Aspekte zuzutreffen. Trotz der systematischen Analyse der Studienprogramme kann demzufolge die von Hülsken-Giesler und Korporal (2013: 4) formulierte Kritik der Unüberschaubarkeit von Inhalten, zu erwerbenden Kompetenzen und Qualifikationen von Pflegestudiengängen für Zielgruppen auch auf die intransparenten oder interpretierbaren Studiengangstrukturen und Organisationsformen übertragen werden.

9.1.2 (Un-)gleich und (in-)konsistent? Mehr- oder Multiperspektivität als Reaktion auf heterogene Erwartungen

Anschließend an die vorausgehenden Ausführungen zu strukturellen und organisatorischen Implikationen der Studienprogrammplanung werden im Folgenden die Erkenntnisse der Programmanalyse aus Hintergründen der Studienprogrammplanung, Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen, inhaltlichen Ausrichtung, Lernergebnissen und Zielen sowie beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen mit den in den theoretischen Ausführungen dargestellten Bezugspunkten pflegebezogener Studienprogrammplanung zusammengeführt. Dabei liegt der Fokus auf der (Un-)Gleichheit und (In-)Konsistenz der Angebotsprofile der Pflegestudiengänge, insbesondere im Hinblick der beruflichen Mehr- oder Multiperspektivität als Reaktion auf heterogene (Zielgruppen-)Erwartungen.

Potentielle Bezugspunkte für die Ausgestaltung von Pflegestudiengängen ergeben sich aus den theoretischen Ausführungen insbesondere aus dem „Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge“ bzw. dem „Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf der Masterebene“, dem „Fachqualifikationsrahmen Pflege für hochschulische Bildung“ (FQR Pflege) sowie den multiperspektivisch-heterogenen Erwartungen, Szenarien und Diskursen im Kontext der Akademisierung der Pflege. Im „Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge“ konstruieren Hülsken-Giesler et al. (2010) den Kern wissenschaftlich

begründeten Pflegehandelns anhand relevanter Schwerpunktthemen als Gegenstandsbereiche der Pflegewissenschaft (wissenschaftstheoretische Grundlagen; Grundbegriffe und pflegetheoretische Diskussion; Methodologie und Forschungsmethodik; nationale und internationale Entwicklungen; ethischer Begründungsrahmen; gesellschaftlicher und institutioneller Rahmen; Pflegeprozess) sowie Domänen handlungsbezogener Kompetenzen (professionelle Verantwortung; Beziehungsarbeit; pflegerische Versorgung im System; Qualitätsentwicklung; Pflegewissenschaft entwickeln). Die kerncurricularen Gegenstandsbereiche sind in den Studienprogrammen in unterschiedlichem Umfang, jedoch nicht durchgängig aus allen Programmen rekonstruierbar. Gleiches gilt für die Domänen handlungsbezogener Kompetenzen. Bezugnehmend auf das „Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf der Masterebene“ kann festgestellt werden, dass die von Immenroth (2011) genannten Querschnittsqualifikationen (Case-Management; Networking; pflegerische Assessments; klinische Untersuchung; Ethik; Beratung; Kommunikation; Edukation, Recht; Finanzierung; Qualitätsmanagement; Fallkonferenzen; Evidence Based Nursing; Pflegeforschung; Interdisziplinarität; Interprofessionalität), mit Ausnahme des Networkings, oftmals Gegenstand der analysierten Pflegestudienprogramme – unabhängig vom Abschlussniveau (siehe Kapitel 9.1.3) – sind. Auch kontrastierend zum Katalog professioneller Handlungskompetenzen des FQR Pflege von Hülsken-Giesler und Korporal (2013), können in Bezug auf die in den Programmen aufgeführten Lernergebnisse und Ziele erhebliche Schnittmengen erkannt werden. Die Formulierungen in den Studienprogrammen bleiben im Vergleich zum FQR Pflege allerdings überwiegend oberflächlich. Wenngleich alle Kompetenzkategorien des FQR Pflege (Wissen: Kenntnis, Verständnis, Erkenntnis; Fertigkeiten: Analyse, Planung, Durchführung, Evaluation; Haltung: Professionalität) in unterschiedlichen Studienprogrammen nachgezeichnet werden können, so bestehen themen- und kategorienübergreifend keine durchgängigen Übereinstimmungen mit Blick auf die Gesamtheit der Studienprogramme. Somit kann nicht abschließend festgestellt werden, ob die theoretischen Bezugspunkte aus Kerncurriculum Pflegewissenschaft und Kompetenzprofil für Pflegestudiengänge und/oder FQR Pflege im Prozess des professionellen Studienprogrammplanungshandelns überhaupt als Gegenstand von Relationalisierungsprozessen herangezogen wurden oder ob sich die Limitation in diesem Zusammenhang allein aufgrund der unterschiedlichen Qualität der Aussagen der Programme konstituiert. Hinzu kommt, dass bei der Mehrzahl der Angebote die Studienprogrammplanung bereits abgeschlossen war, bevor der FQR Pflege im Jahr 2013 veröffentlicht wurde. Gleiches trifft möglicherweise auch auf das Kerncurriculum Pflegewissenschaft aus dem Jahr 2010 sowie das Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge aus dem Jahr 2011 zu. So konnten diese nicht oder ausschließlich im Kontext von Reakkreditierungsprozessen der Studiengänge als Bezugspunkt professionellen Programmplanungshandelns Anwendung finden.

Deutlich wird, dass die Verwissenschaftlichung der Pflege gleichermaßen zentrales Thema des Kerncurriculums Pflegewissenschaft, des FQR Pflege sowie der im Theorieteil dieser Arbeit dargestellten Erwartungen, Szenarien und Diskurse ist, als auch zielstellend für die Studiengänge der analysierten Programme. Alle analysierten Pflegestudiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen implizieren die von der Robert Bosch Stiftung (2018b) als zentrale Dimension einer evidenzbasierten Pflegepraxis beschriebene Verknüpfung und den Transfer von Theorie / Wissenschaft und Praxis bzw. Praxis und Theorie / Wissenschaft als

inhaltliche Gesamtausrichtung. Somit kann angenommen werden, dass die pflegebezogenen Studienangebote dem vom Wissenschaftsrat (2012) formulierten Bedarf für sogenannte Reflective Practitioners nachkommen. Aus der Zusammenführung der Erkenntnisse multiperspektivisch-heterogener Erwartungen, Szenarien und Diskurse und den Ergebnissen der Programmanalyse zeigen sich ferner weitere Schnittmengen und Nähen sowie auch Differenzierungsmerkmale. Der Robert Bosch Stiftung (2018b) folgend besteht der Bedarf für den Einsatz von akademisch qualifiziertem Pflegefachpersonal bereichs- und sektorenübergreifend in allen pflegerischen Versorgungssettings. Unabhängig von einer generalistischen oder eher spezialisierten Ausrichtung des Studienangebots zeichnen sich die analysierten Studienprogramme durch ein pflegepraxis- und versorgungsnahes Angebotsprofil und die Qualifizierung von Pflegefachpersonen für eine erweiterte Pflegepraxis und Versorgung aus. Demnach ist davon auszugehen, dass Hochschulen im Prozess der Studienprogrammplanung den vielfach formulierten Bedarf für Pflegeakademiker*innen, die eine erweiterte wissenschaftliche Perspektive für die Koordination und Steuerung des gesamten Versorgungsprozesses in der direkten Pflegepraxis mitbringen sollen (vgl. Robert Bosch Stiftung 2018a und 2018b; Darmann-Finck 2016; DBfK 2016; Grünewald et al. 2015; DPR und DGP 2014; WR 2012; Abt-Zegelin 2008), aufgenommen haben. Im Zusammenhang mit einer zielstellenden Evidenzbasierung der Pflegepraxis lassen sich somit auch der Professionalisierungsdiskurs und die Weiterentwicklung der eigenen Profession in einem Teil der analysierten Studienprogramme abbilden. Ebenso wie die Thematik der pflegeberuflichen Professionalisierung werden in den Programmen Aspekte der Interprofessionalität, Interdisziplinarität und multiprofessionellen Zusammenarbeit hervorgehoben. Somit scheinen die inhaltliche Ausrichtung und Kompetenz der intra- und interprofessionellen Kooperation im Prozess der Studienprogrammplanung gleichermaßen als relevant bewertet worden zu sein. Die Stimmigkeit dieser Aspekte stellt sich im Hinblick auf die im Kranken- und Altenpflegegesetz formulierten eigenverantwortlichen Aufgaben von Pflegefachpersonen, Aufgaben im Rahmen der Mitwirkung sowie der interdisziplinären Zusammenarbeit, der vom DPR und der DGP (2014) herausgestellten Bedeutung inter- und intraprofessioneller Vernetzung sowie den Empfehlungen der Robert Bosch Stiftung (2018a) zum „Qualifikationsmix für den Patienten“ mit Fokus auf die intra- und interprofessionelle Kooperation, aus unterschiedlicher Perspektive dar. In enger Verbindung zu Fragen interprofessioneller Kooperation steht auch der von Görres (2013: 19) prognostizierte Bedarf für eine „[...] Neuzuschneidung, Erweiterung und Ausdifferenzierung des Kompetenz- und Aufgabenspektrums [...]“ von Angehörigen der Gesundheitsberufe sowie eine Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeiten an Pflegefachkräfte (vgl. Teigeler 2016; Görres 2013). Entgegen dieser Prognose stellen Aussagen zur Heilkundeübertragung in den Studienprogrammen nur eine Randerscheinung dar. Lediglich in einem Teil der Programme von Studienangeboten von Fachhochschulen in privater Trägerschaft nehmen Inhalte der medizinischen Diagnostik und Therapie sowie entsprechende Handlungskompetenzen einen zentralen Stellenwert ein. Die Thematik der Heilkundeübertragung durch berufserfahrene Pflegeakademiker*innen fällt somit bislang ausschließlich in das Gestaltungsfeld privater Hochschulen. Des Weiteren wird deutlich, dass die Internationalität und der Anschluss an internationale Entwicklungen in den Studienprogrammen eine eher untergeordnete Rolle spielen. Nur vereinzelt werden diese als Hintergrund und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung oder profilgebendes Element des Angebots

beschrieben. Häufiger erfolgen in den Studienprogrammen Aussagen, die im Zusammenhang mit der Förderung der europäischen Mobilität stehen. Dementgegen werden die Bezeichnungen internationaler Konzepte, wie Advanced Nursing Practice, der Physician Assistance oder Community und Family Health Nursing, im Vergleich betrachtet häufiger benannt, jedoch ohne dass der Anschluss an internationale Entwicklungen thematisiert wird.

Im Gegensatz zu den pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofilen von Pflegestudiengängen, steht das im Theorieteil dieser Arbeit herausgearbeitete relevante Studienmotiv für beruflich Qualifizierte: die Aussicht auf einen pflegeberuflichen Aus- oder Aufstieg (vgl. Linden et al. 2018; Reiber und Winter 2018; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Zieher und Ayan 2016; Kimmerle et al. 2015). Die daraus resultierende Widerspruchskonstellation zwischen Pflegepraxis- und Versorgungsnähe und -ferne scheint im Rahmen der Studienprogrammplanung überwiegend transformiert und/oder aufgelöst worden zu sein. In den analysierten Studienprogrammen zeigt sich, dass die Studiengänge neben dem pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil, zumeist gleichermaßen auch eine pflegepraxis- und versorgungsferne Perspektive für Absolvent*innen eröffnen. Die gestaltete Widerspruchskonstellation der (Zielgruppen-)Erwartungen für pflegepraxis- und versorgungsnahe bzw. -ferne Qualifikationsbedarfe sowie -interessen stellt sich somit im Resultat der Studienprogrammplanung durch die Eröffnung einer beruflichen Mehr- oder Multiperspektivität dar. Dabei sind die in den Studienprogrammen aufgeführten pflegepraxis- und versorgungsfernen Perspektivbereiche sowohl in Bezug auf die Anzahl als auch auf die Kombinationen heterogen. Wenngleich in den Studienangeboten, den analysierten Programmen zufolge, insgesamt eine gewisse Nähe und Konsistenz im Hinblick auf die inhaltliche Ausrichtung, Lernergebnisse und Ziele oder Perspektiven bestehen, die als Ergebnis der Programmanalyse in Form von Angebotsprofilen herausgearbeitet wurden, so bleibt die Spannweite mit Blick auf die Programme einzelner Studienangebote jedoch erheblich. Um diese (in-)konsistente Argumentation und Ergebnisinterpretation zu stärken, kann Bezug auf die aus den Studienprogrammen rekonstruierbare „Metamorphose“ genommen werden. Erfolgt die Entwicklung und Planung von Pflegestudiengängen den Programmen nach in erster Linie vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Anforderungen und mit dem Ziel die pflegerische Fachkräftesicherung zu forcieren, beziehen sich die benannten Studieninhalte sowie die Lernergebnisse und Ziele bereits sowohl auf die direkte Pflegepraxis und Versorgung als auch auf die Bereiche Wissenschaft, Pädagogik und Management. Während aus der Darstellung der Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung somit interpretiert werden kann, dass die Absolvent*innen dieser Pflegestudienangebote zweifelsfrei für die direkte Pflegepraxis qualifiziert werden sollen, wandelt sich diese Einschätzung mit Blick auf die vorausgehend thematisierte berufliche, pflegepraxis- und versorgungsferne Mehr- oder Multiperspektivität. Auch dann, wenn in den Studienprogrammen eine pflegepraxis- und versorgungsnahe Konsistenz und Monoperspektivität von Hintergründen und Bezugspunkten der Programmplanung, inhaltlicher Ausrichtung sowie Lernergebnissen und Zielen des Angebots nachgezeichnet werden kann, erfolgt in den analysierten Studienprogrammen mit der gleichzeitigen Eröffnung beruflicher, pflegepraxis- und versorgungsferner (Mehr / Multi-)Perspektiven sinnbildlich gesprochen eine „Metamorphose“. Die daraus resultierende Inkonsistenz lässt sich als Versuch der Transformation oder Auflösung widersprüchlicher Erwartungshaltung und Resultat professionellen, zielgruppenorientierten Studienprogrammplanungs-

handelns verstehen. Darüber hinaus ist die (In-)Konsistenz monoperspektivischer Inhalte und Kompetenzen bei mehr- oder multiperspektivischen Berufsfeldern auch auf die hohe Relevanz der Employability von Studiengängen zurückzuführen (siehe Kapitel 9.1.4) sowie auf die Tatsache, dass im Berufsfeld der Pflege überhaupt erst in den letzten Jahren vermehrt Konzepte und Rahmenbedingungen zur zielführenden Integration von Pflegeakademiker*innen in der direkten pflegerischen Versorgungspraxis diskutiert und entwickelt wurden. Anschließend an bestehende Untersuchungen primärqualifizierender Studienangebote kann somit einerseits die von Lademann et al. (2016: 337) konstatierte Erkenntnis übereinstimmender Qualifikationsziele von Pflegestudiengängen hinsichtlich fachlicher und wissenschaftlicher Kompetenzen gleichermaßen für die analysierten Programme von Studienangeboten für beruflich qualifizierte gewonnen werden. Andererseits wird aus den Ergebnissen der Programmanalyse auch die Einschätzung einer erheblichen Heterogenität der Pflegestudiengänge deutlich, die Darmann-Finck et al. (2014) bereits im Rahmen der Curriculaanalyse primärqualifizierender Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen herausstellten.

Über die rekonstruierte (In-)Konsistenz der Studienangebote hinaus zeigt sich aus der Programmanalyse, dass die Aussagen zur inhaltlichen Ausrichtung, zu Lernergebnissen und Zielen sowie zu beruflichen Perspektiven teils einen hohen Interpretationsspielraum zulassen. Es wird beispielsweise auf den Erwerb von Führungskompetenzen oder die Übernahme von Managementaufgaben hingewiesen, ohne dass eine Angabe zur Ebene, zum Bereich oder zu Zielgruppen erfolgt. Besonders deutlich ist die geringe Exaktheit und fehlende Trennschärfe mit Blick auf die erweiterte Pflegepraxis / ANP. Zwar wird aus den Studienprogrammen die Zielstellung der erweiterten Pflegekompetenz für (hoch-)komplexe Situationen erkennbar. Unklar bleibt jedoch zumeist, welche Vorstellungen der in den Programmen benannten erweiterten Pflegepraxis / ANP zugrunde liegen und welche Differenzmerkmale zwischen einer normalen Versorgungssituation und einer (hoch-)komplexen Versorgungssituation bestehen. So ist davon auszugehen, dass eine Pflegesituation allein aufgrund der Kontext- und Subjektorientierung immer auch durch eine gewisse Komplexität gekennzeichnet ist. Darmann-Finck und Reuschenbach (2018: 167) stellen in diesem Zusammenhang heraus, dass es an „[...] einer empirischen und theoretischen Fundierung der besonderen Komplexität [...]“ mangelt. Es besteht überwiegend keine oder nur eine eingeschränkte Transparenz darüber, ob oder inwieweit das Modell der Advanced Nursing Practice von Hamric (2005) synonym für die erweiterte Pflegepraxis im Rahmen der Studienprogrammplanung Anwendung findet oder welche Kompetenzen Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge, über die wissenschaftliche Reflexive hinaus, als Pflegefachperson im Sinne einer Pflegeexpert*innen-Expertise erwerben (sollen).

Im Hinblick auf die im Folgekapitel diskutierten Differenzierungs- und Gleichstellungsmerkmale von Bachelor- und Masterstudienangeboten verstärkt sich das Bild der geringen Trennschärfe von Lernergebnissen und Zielen pflegebezogener Studienangebote für beruflich qualifizierte. Die geringe Exaktheit und der daraus resultierende große Interpretationsspielraum im Kontext der erweiterten Pflegepraxis kann auch als Indiz dafür gewertet werden, dass im Rahmen des Studienprogrammplanungshandelns nicht immer eine umfassende Reflexion und Gestaltung dieser Unschärfe erfolgt. Eine trennscharfe Systematisierung von

Pflegestudienangeboten für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen nach den, in Anlehnung an Hülksen-Giesler und Korporal (2013), Reinhart (2009), Oelke (2008), sowie den vom DBR (2009 und 2007) zusammengeführten vier Studienrichtungen der Pflegepädagogik, des Pflegemanagements, der Pflegewissenschaft sowie der Pflegepraxis erscheint zudem auch oder gerade auf Grundlage der Programmanalyse als nicht möglich. Vor allem zwischen Angeboten der Pflegewissenschaft und der Pflegepraxis werden aus der Programmanalyse keine programmübergreifenden Differenzkategorien erkennbar. In Anbetracht der teils mehr- oder multiperspektivischen Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge verschmelzen die Studienrichtungen in den einzelnen Fällen in unterschiedlichem Ausmaß miteinander. Ein Erklärungsansatz kann aus dem Konzept der ANP abgeleitet werden, welches alle vier Bereiche als integrale Bestandteile pflegerischer Handlungskompetenzen begreift. Während die pflegerische Versorgungspraxis im Konzept der ANP im Fokus steht, verschwimmt in den analysierten Studienprogrammen hingegen der pflegepraktische Kern durch die pflegepraxis- und versorgungsnahe sowie -ferne Perspektive. Damit bestätigt sich das Bild der in der Literatur vielfach herausgestellten Intransparenz und Heterogenität pflegebezogener Studiengänge, auch für Studienangebote für beruflich Qualifizierte.

9.1.3 Auf der Suche nach dem Mehrwert! Bachelor- und Masterstudienangebote zwischen Differenzierung und Gleichstellung

Vor dem Hintergrund der vorausgehenden Ausführungen zur Intransparenz und Heterogenität von Pflegestudiengängen für beruflich Qualifizierte sowie dem hohen Interpretationsspielraum bzw. geringen Konkretisierungsgrad von Aussagen zur inhaltlichen Ausrichtung, zu Lernergebnissen und Zielen sowie zu beruflichen Perspektiven ergibt sich das Interesse für eine Auseinandersetzung mit Differenzierungs- und Gleichstellungsmerkmalen von beruflicher und akademischer Aus- und Weiterbildung. Dabei steht die Frage nach dem Mehrwert von Pflegestudiengängen für beruflich Qualifizierte im Vordergrund.

In der Systematik des DQR wird die berufliche Pflegeausbildung auf der Niveaustufe vier berücksichtigt, während Bachelorabschlüsse der Niveaustufe sechs (bzw. HQR Ebene eins) und Masterabschlüsse der Niveaustufe sieben (bzw. HQR Ebene zwei) entsprechen. Im Vergleich zwischen den Qualifikationszielen der beruflichen Pflegeausbildung und der analysierten Pflegestudiengängen zeigen sich erhebliche Schnittmengen. Vor allem die im Alten- und Krankenpflegegesetz (2003 und 2004) bzw. Pflegeberufereformgesetz (2017) formulierten selbständigen Aufgaben von Pflegefachpersonen, wie die Pflegeprozessgestaltung, Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Personen, Angehörigen sowie anderen Berufsgruppen bzw. ehrenamtlich Tätigen oder die „[...] Mitwirkung an der praktischen Ausbildung von Angehörigen von Gesundheitsberufen [...]“ (PflBRefG 2017: § 5 Absatz 3) werden ebenso in den analysierten Programmen der Studienangebote für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen benannt. Es ist nicht immer eindeutig zu erkennen, ob oder inwieweit die Studieninhalte oder Lernergebnisse und Ziele über die formulierten beruflichen Ausbildungsziele hinausgehen. Auch die im Krankenpflegegesetz (2004) und Pflegeberufereformgesetz (2017) aufgeführte Kompetenz der interdisziplinären Zusammenarbeit kann in den analysierten Studienprogrammen rekonstruiert werden, ohne dass immer ein Niveauunterschied deutlich wird. Demzufolge

entsteht aus der Programmanalyse – zumindest in Teilen – der Eindruck der Gleichstellung von beruflich ausgebildeten und akademisch weitergebildeten Pflegefachpersonen, die auch Andree (2014) im Kontext möglicher Implementierungsmodelle von Pflegeakademiker*innen herausgestellt hat. Diese Argumentation stützend kann erneut Bezug auf das im Ergebnisteil angeführte Zitat genommen werden: „Tätigkeitsfelder der Bachelorpflegenden ist in erster Linie die Pflege am Bett. Gewissermaßen sind es alte Aufgaben im neuen Gewand, die die Absolventinnen und Absolventen sich zu Eigen machen.“⁷²⁴ Ein Erklärungsansatz zu dieser Einschätzung lässt sich aus der beruflichen Vorbildung der konstruierten Zielgruppen und den hohen Anforderungen an Pflegefachpersonen in Zusammenhang mit der von Hülken-Giesler und Korporal (2013: 6) herausgestellten Kontext- und Subjektorientierung, als Kerncharakteristika pflegeberuflicher Tätigkeit und Bildung, ableiten, aus der sich komplexe und auch unvorhersehbare Veränderungsbedarfe ergeben. Wenngleich die Anforderungsstrukturen komplexer und unvorhersehbarer Veränderungen vor allem einen Rückschluss auf die Niveaustufen sechs und sieben des DQR (bzw. Ebenen eins und zwei des HQR) zulassen, sehen sich bereits beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen mit vergleichbaren Anforderungen konfrontiert. So ist davon auszugehen, dass sich das Bild der Gleichstellung beruflicher Aus- und akademischer Weiterbildung auch aufgrund der hohen Anrechnungsanteile aus der beruflichen Pflegeausbildung konstituiert bzw. begründet. Davon ausgehend wird einerseits die erhebliche Kritik bezüglich der Zuordnung der beruflichen Pflegeausbildung auf Niveaustufe vier aus den Reihen der Pflegewissenschaft und Berufspolitik nachvollziehbar. Andererseits drängt sich die Frage nach dem Mehrwert von Pflegestudiengängen auf. Im Vergleich zur beruflichen Pflegeausbildung lässt sich die Frage nach dem Mehrwert von Pflegestudiengängen aus der Programmanalyse vor allem mit Blick auf die im vorausgehenden Kapitel dargestellte Evidenzbasierung der Pflege in (hoch-)komplexen Versorgungssituationen, die Verbindung von Theorie / Wissenschaft und Praxis bzw. Praxis und Theorie / Wissenschaft sowie die wissenschaftlich-ethische Reflexion und Entscheidungsfindung beantworten, die in der Literatur und Forschung aus unterschiedlicher Perspektive herausgestellt wurden (vgl. Darmann-Finck und Reuschenbach 2018; Linden et al. 2018; Robert Bosch Stiftung 2018b; DBfK 2016; Wiedermann et al. 2016; Grünewald et al. 2015; Aiken et al. 2014; DPR und DGP 2014; WR 2012). So schließt sich dem oben dargestellten Zitat folgende Aussage an: „Befähigt zu einer wissenschaftlich fundierten Versorgung übernehmen [die Absolvent*innen] Verantwortung für den Prozess und das Ergebnis der evidenzbasierten Pflege [...]“⁷²⁵. Über den „evidenzbasierten Mehrwert“ der pflegepraxis- und versorgungsnahen Perspektive hinaus, stellt sich der Mehrwert pflegebezogener Studiengänge für beruflich Qualifizierte insbesondere im Hinblick auf die zu erwerbenden Kompetenzen im Bereich der Wissenschaft und Forschung, Bildung und/oder des Managements, der Führung und Leitung sowie die pflegepraxis- und versorgungsfernen Berufsperspektiven dar.

Aufgrund der an unterschiedlichen Stellen betonten Bedeutung von berufserfahrenen Pflegefachpersonen mit einer akademischen Qualifikation für die Übernahme von Leitungsaufgaben innerhalb der Pflegepraxis sowie der Patientenversorgung in spezifischen und hochkomplexen

⁷²⁴ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Internetseite: 18: 185|661 - 18: 489|681

⁷²⁵ MAXQDA-Arbeitsdatei: 13\13_Internetseite: 18: 185|661 - 18: 489|681

Pflegesituationen (vgl. de la Cruz et al. 2017; Darmann Finck 2016; DBfK 2016; Grünewald et al. 2015), besteht zudem das Interesse an Differenz- und Gleichstellungsmerkmalen von weiterbildenden und gleichzeitig primärqualifizierenden Studienangeboten. Aus der Kontrastierung von Studienangeboten mit ausschließlich weiterbildendem Charakter und solchen, die auch für primärqualifizierend Studierende geöffnet sind, zeigt sich überwiegend eine erhebliche Nähe der Angebote. Unterschiede fallen vor allem im Hinblick auf die selbstständige Durchführung von Forschungsprojekten sowie in Bezug auf die inhaltliche, managementorientierte Ausrichtung auf, die zumeist ausschließlich den Gegenstand von weiterbildenden Studienangeboten bilden. Der hohe Anteil von gleichzeitig primärqualifizierenden und weiterbildenden Studiengängen lässt sich auch als Indiz dafür werten, dass die Angebote nicht ausreichend nachgefragt werden. Gerade mit Blick auf die von Darmann-Finck (2016) herausgestellte erweiterte Pflegepraxis in spezifischen und hochkomplexen Versorgungssituationen sowie die pflegepraxis- und versorgungsfernen Perspektiven wird somit kein systematischer Unterschied zwischen weiterbildenden und gleichzeitig primärqualifizierenden Studienangeboten ersichtlich.

Bezugnehmend auf das Feld pflegebezogener Weiterbildung bedarf es vor allem im Hinblick auf das traditionelle Gefüge der Fach- und Funktionsweiterbildungen einer Standortbestimmung im Kontext der Akademisierung der Pflege und der Pflegestudiengänge für beruflich Qualifizierte. Entgegen der Annahme von Korporal und Dangel (2007: 399), dass Fachweiterbildungen in Deutschland, mit einem um heilkundliche Tätigkeiten erweiterten Kompetenzbereich, durch Masterstudiengänge substituiert werden, zeigt sich aus der Programmanalyse keine Berücksichtigung von Fach- oder Funktionsweiterbildungen auf Masterebene oder in universitären Studienangeboten. Es lassen sich die Thesen formulieren, dass Fach- und Funktionsweiterbildungen aus Perspektive der pflegewissenschaftlichen community nicht als äquivalent zu einem akademischen Masterabschluss wahrgenommen werden. Oder eine Verdrängung von Fach- oder Funktionsweiterbildungen durch die Integration dieser in Studienangebote auch deshalb nicht forciert wird, da diese häufig kostenpflichtig an Bildungszentren von Universitätsklinikum angeboten werden und eine Überführung in akademische Strukturen mit einem vergleichsweise monetären Mehraufwand verbunden wäre. Der Argumentation folgend kann mit einer Integration von Weiterbildungsformaten der weiterbildende bzw. kostenpflichtige Formatcharakter des Masterangebots als gesetzt betrachtet werden, der wiederum als strukturelle Barriere für Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote zu bewerten ist. Eine weitere strukturelle Barriere, die sich aus einer Substitution von Fach- und Funktionsweiterbildungen durch Masterstudiengänge ergeben würde, bezieht sich auf den vergleichsweise langen Qualifikationsweg und die fehlende Hochschulzugangsberechtigung vieler Pflegefachpersonen. So müssen Pflegenden nach der beruflichen Pflegeausbildung zunächst Berufserfahrung sammeln, um den Zugang zu einem Bachelorstudium zu erhalten, bevor die Aufnahme eines fach- oder funktionsweiterbildungsintegrierenden Masterstudiums möglich wird. Darüber hinaus könnte in der föderalistischen Gestaltung und staatlichen Anerkennung der Fach- und Funktionsweiterbildungen ein Grund liegen, warum Hochschulen diesen Bereich überwiegend nicht berücksichtigen. Dementgegen werden in einem Teil der analysierten Bachelorstudienprogramme von Fachhochschulen Fach- oder Funktionsweiterbildungsabschlüsse in das Studienangebot integriert. Mit Blick auf die Ergebnisse des Surveys von Strube-Lahmann et al.

(2016: 103a) zu Vorstellungen von Pflegeauszubildenden hinsichtlich akademischer und nicht-akademischer Weiterbildung und dem großen Interesse für Fach- und Funktionsweiterbildungen sowie die teils ablehnenden Reaktionen aus der eigenen Berufsgruppe gegenüber akademisch qualifizierten Kolleg*innen (vgl. Linden et al. 2018; Simon und Flaiz 2015; Blum et al. 2014), kann der Integration staatlich anerkannter, traditioneller Weiterbildungsformate vor allem die Funktion zugesprochen werden, das Interesse an sowie die Akzeptanz für Pflegestudiengänge zu steigern bzw. auszuweiten. Eine Substitution von Fach- und Funktionsweiterbildungen durch Bachelorstudiengänge kommt zudem der eben dargestellten Barriere längerer Qualifikationswege für beruflich qualifizierte ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung entgegen. Allerdings wird damit auch eine gegenläufige Entwicklung der intendierten Perspektive einer internationalen Anschlussfähigkeit forciert, die auch negative Auswirkungen auf die Professionalisierung der beruflichen Pflege nach sich ziehen könnte.

Für die Zusammenführung und Kontrastierung der theoretischen Erkenntnisse und Ergebnisse der Programmanalyse wird eine generelle Differenzierung von Bachelor- und Masterstudienangeboten zunächst anhand der „Ländergemeinsamen Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen“ vorgenommen (KMK 2010), nach denen in Bachelorstudiengängen „[...] wissenschaftliche Grundlagen, Methodenkompetenz und berufsfeldbezogene Qualifikationen [...]“ vermittelt werden und „[...] eine breite wissenschaftliche Qualifizierung [...]“ zielstellend ist (ebenda: 5). Hingegen sollen Masterstudiengänge der KMK (2010: 5) zufolge „[...] der fachlichen und wissenschaftlichen Spezialisierung [...]“ dienen, wobei Masterstudiengänge als „anwendungsorientiert“ oder „forschungsorientiert“ systematisiert werden. Entgegen der Differenzierung der ländergemeinsamen Strukturvorgaben zeigen sich aus der Gesamtheit der Programmanalyse sowohl bei Bachelor- als auch bei Masterangeboten eine generalistische sowie eine spezialisierte Ausrichtung, wobei dargestellte Spezialisierungen eine gewisse Beliebigkeit aufweisen. Während beispielsweise der Fokus von Bachelorprogrammen vergleichsweise häufiger im Bereich der Psychiatrischen Pflege liegt, bildet der Bereich der Akutpflege primär den Gegenstand von Masterstudienprogrammen. Der daraus entstehende Eindruck, dass Pflegefachkräfte im Bereich der Akutpflege über ein höheres Qualifikationsniveau verfügen sollten, als Pflegende im Bereich der Psychiatrischen Pflege, scheint jedoch nicht tragfähig. Eine Systematisierung von anwendungs- oder forschungsorientierten Masterstudiengängen ist ebenfalls nur in eingeschränktem Maße möglich. Wenngleich alle analysierten Programme von Masterstudiengängen eine Forschungsorientierung suggerieren, erfolgen zumeist gleichzeitig umfangreiche Aussagen, die eine Anwendungsorientierung der Masterstudienangebote im Sinne einer erweiterten Pflegepraxis nahelegen. Mit Blick auf die im HQR definierten Kompetenzen (KMK 2017b) fällt auch auf, dass eine trennscharfe Systematisierung von den in den Programmen aufgeführten Lernergebnissen und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Zielen nach Bachelor- und Masterstudiengängen überwiegend nicht möglich ist. Unter Bezugnahme auf die im HQR benannten Kompetenzbereiche „Wissen und Verstehen“ „Einsatz, Anwendung und Erzeugung von Wissen“, „Kommunikation und Kooperation“ sowie „Wissenschaftliches Selbstverständnis / Professionalität“ wird deutlich, dass eine kompetenzbereichsübergreifende Niveauzuordnung nur in wenigen Einzelfällen gelingt. Jedoch überwiegt der Anteil von Studienangeboten, die in Anlehnung an den HQR und DQR entsprechend der formulierten Lernergebnisse und Ziele in den Studienprogrammen

gleichzeitig unterschiedlichen – nicht nur akademischen – Abschlussniveaus zugeordnet werden können. Ausgehend von dem Verpflichtungscharakter der akkreditierungsbezogenen Vorgaben überrascht diese Erkenntnis. Weitestgehend wenig trennscharf lassen sich auch die in den Bachelor- und Masterstudienprogrammen aufgeführten Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele nach den im FQR Pflege beschriebenen Kompetenzen auf Bachelor- oder Master-Level klassifizieren. Gleiches gilt für das „Kerncurriculum Pflegewissenschaft für pflegebezogene Studiengänge“ sowie das „Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf der Masterebene“, welche beide – zumindest in Teilen – oftmals sowohl eine Transferierbarkeit von den in Bachelor- als auch den in Masterprogrammen genannten Lernergebnissen und Zielen zulassen.

Wenngleich eine systematische Differenzierung der in den Studienprogrammen dargestellten Lernergebnisse und Ziele nach Abschlussniveau auf Grundlage der akkreditierungsrelevanten Vorgaben, aus ländergemeinsamen Strukturvorgaben (KMK 2010) und HQR (KMK 2017b), sowie auf Basis des FQR Pflege bzw. des Kerncurriculums Pflegewissenschaft oder Kompetenzmodells für Pflegestudiengänge nicht gelingt, so können aus dem Ergebnis der Programmanalyse mögliche Differenzierungsansätze abgeleitet werden. Während im Bereich der pflegepraxis- und versorgungsbezogenen Lernergebnisse und Ziele sowie der pflegepraxis- und versorgungsnahen Berufsperspektive zwischen Bachelor- und Masterstudienangeboten keine durchgängigen Unterschiede ersichtlich werden⁷²⁶, ergeben sich einzelne Differenzen mit Blick auf die pflegepraxis- und versorgungsfernen Bereiche. Es zeigt sich vor allem die Nähe von inhaltlicher Ausrichtung, Lernergebnissen und Zielen oder beruflichen Perspektiven im Bereich der Wirtschaft und des (unteren) Managements sowie der Praxisanleitung und beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung auf Bachelorebene. Auf Masterebene besteht insbesondere ein Zusammenhang zur Fokussierung der akademischen Anschlussfähigkeit, wissenschaftlichen Laufbahn, eigenständigen Gestaltung und Durchführung von Forschungsprojekten sowie zum Bereich der hochschulischen Aus-, Fort- und Weiterbildung.

In Anbetracht des großen Interesses von Pflegefachpersonen an pflegebezogene Studienangebote (vgl. Heeskens und Hardegen 2018; Reiber und Winter 2018; Strube-Lahmann et al. 2016), lässt sich die These formulieren, dass der Mehrwert für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen, als Zielgruppen von Bachelorstudienangeboten, konkret in der Aussicht auf eine wissenschaftlich-reflektierte Fundierung der Pfl egetätigkeit oder aber einem pflegepraxis- und versorgungsfernen Beschäftigungsfeld im Management- bzw. Bildungsbereich liegt. Der Mehrwert von Masterstudienangeboten zeigt sich in der akademischen Anschlussfähigkeit und der Chance eine wissenschaftliche Laufbahn einzuschlagen, wobei ein pflegepraxis- und versorgungsnaher Mehrwert nicht erkenntlich wird. Dementsprechend lassen sich aus den Studienprogrammen vor allem Aspekte der multiperspektivisch-heterogenen Erwartungen, Szenarien und Diskurse, als Bezugspunkte mit hohem Zielgruppenbezug und überwiegend geringem Verbindlichkeitscharakter, rekonstruieren, während akkreditierungsrelevante Aspekte eher nicht erkenntlich werden. In Bezug auf die Zielgruppenspezifika der Materialien der Studienprogramme – in Abgrenzung zu Modulhandbüchern oder Studien- und Prüfungsordnungen –

⁷²⁶ Grundlegend dafür ist die in Kapitel 9.1.2 diskutierte geringe Exaktheit in Bezug auf die erweiterte Pflegepraxis / ANP sowie die (hoch-)komplexen Pflegesituationen.

scheint dies sowohl nachvollziehbar als auch unkritisch. So ist davon auszugehen, dass diese zwar als Bezugspunkt der Studienprogrammplanung den Gegenstand programmplanerischer Relationierungen bilden, allerdings in den Programmen nicht explizit aufgezeigt werden. Im Zusammenhang mit der mehrfach herausgestellten Studienmotivation von Pflegefachkräften – dem Interesse, sich fachlich weiterzuentwickeln, die beruflichen Kenntnisse zu vertiefen oder sich zu spezialisieren (vgl. Heeskens und Hardegen 2018; Linden et al. 2018; Dangendorf, Hucker und Sander 2016) – sei jedoch kritisch angemerkt, dass diese Motive aufgrund der in den Studienprogrammen von Masterstudienangeboten dargestellten unsystematischen Niveaus von Lernergebnissen und Zielen im Vergleich zu Bachelorstudienangeboten nicht deutlich werden. Vor allem in Bezug auf die in den Programmen benannten Kompetenzen für eine erweiterte Pflegepraxis lässt sich die Unschärfe zwischen Bachelor- und Masterstudienangeboten auch auf den vom DBfK, ÖGKV und SBK (2013: 2) formulierten Umstand zurückführen, dass die Qualifizierung von Pflegeexpert*innen / ANP – entgegen der internationalen Entwicklungen, in denen sich der Abschluss der ANP für berufserfahrene Pflegepraktiker*innen mit einem Masterabschluss etabliert hat – aufgrund der fehlenden Tradition pflegebezogener Studienangebote in Deutschland, derzeit vor allem (noch) in Bachelorstudienangeboten erfolgt. Heeskens und Hardegen (2018: 47) stellen ebenso im Zusammenhang mit dem Bildungsniveau von Masterstudienangeboten heraus, dass aktuell an deutschen Hochschulen teilweise noch eine Qualifikationslücke im Bereich der Pflegestudienangebote besteht. Ursächlich dafür ist Heeskens und Hardegen (ebenda) zufolge, die, mit der Bologna-Erklärung initiierte, Überführung von Diplomstudiengängen in ein zweistufiges Hochschulsystem, wobei die Überführung bislang nicht selten auf Bachelorebene verblieben ist. Eine Einführung von Masterstudienangeboten erfolgte nicht an allen Standorten oder erst zu einem späteren Zeitpunkt. Aus der Programmanalyse zeigt sich die erweiterte Pflegepraxis / ANP sowohl als Gegenstand von Bachelor- als auch von Masterangeboten. Der Anteil von Bachelorangeboten liegt jedoch weit über dem Angebot von Masterstudiengängen. Heeskens und Hardegen (ebenda) zufolge ist „[...] die Schaffung eines kompletten Studienangebots [...]“ für eine konsequente Realisierung des pflegerischen Akademisierungs- sowie Professionalisierungsprozesses obligat. Wenn gleich dieser Einschätzung folgend auch eine positive Wirkung für eine Differenzierung von Bachelor- und Masterstudienangeboten zugesprochen werden kann, so wird entgegen dieser Annahme aus dem Ergebnis der Programmanalyse deutlich, dass ebenso in Programmen von Bachelor- und Masterstudienangeboten gleicher Hochschulen keine konsequente Differenzierung hinsichtlich der Kompetenzniveaus zu erkennen ist. Ausgehend von dieser Argumentation und bezugnehmend auf die Heterogenität pflegebezogener Studienangebote für beruflich qualifizierte stellt sich die Frage, inwieweit Pflegeakademiker*innen zielgerichtet in die Pflegepraxis integriert werden (können). So kann der geringe Konkretisierungsgrad auch als Barriere für eine erfolgreiche Praxisintegration von akademisch qualifizierten Pflegeakademiker*innen gewertet werden.

9.1.4 Ausstieg durch Bildung?! Employable Sichtbarkeit von Zielgruppen und Interdependenz der Studienprogrammplanung

Ausgehend von der vorausgegangenen Argumentation des geringen Konkretisierungs- bzw. Differenzierungsgrades zwischen Bachelor- und Masterstudienangeboten in Bezug auf

Aussagen zu Lernergebnissen sowie zur offerierten beruflichen Mehr- oder Multiperspektivität für Absolvent*innen, sollen in der im Folgenden dargestellten Zusammenführung der theoretischen Ausführungen und Erkenntnisse der Programmanalyse die employable Sichtbarkeit von Zielgruppen und Interdependenz im Kontext der Beschäftigungsbereiche von Pflegeakademiker*innen und Studienprogrammplanung fokussiert werden.

Aus den theoretischen Ausführungen zeigt sich, dass der Einsatz in einem pflegepraxis- und versorgungsnahen Tätigkeitsbereich für Absolvent*innen von pflegebezogenen Studiengängen eher (noch) die Ausnahme darstellt (vgl. Tannen et al. 2016; Schöps, Landenberger und Jahn 2015). Pflegeakademiker*innen übernehmen vor allem Management- oder Führungspositionen, werden im Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung, der Qualitätssicherung, des -managements und der -entwicklung sowie der Verwaltung tätig oder sind mit wissenschaftlichen, managementbezogenen sowie pädagogischen Sonderaufgaben bzw. Praxisprojekten betraut, wobei sie oftmals auf Stabstellen eingesetzt werden (vgl. Reiber und Winter 2018; de la Cruz et al. 2017; Dangendorf, Sander und Hucker 2016; DBfK 2016; Zieher und Ayan 2016; Simon und Flaiz 2015; Blum et al. 2014). Entgegen des vielfach formulierten Bedarfs für Pflegepraktiker*innen in der direkten Pflegepraxis und Versorgung aus unterschiedlicher Perspektive (vgl. Darmann-Finck und Reuschenbach 2018; Robert Bosch Stiftung 2018b; de la Cruz et al. 2017; DBfK 2016; Wiedermann et al. 2016; Grünwald et al. 2015; Blum et al. 2014; Darmann-Finck et al. 2014; DPR und DGP 2014; WR 2012), stellt sich die employable Sichtbarkeit der Zielgruppen beruflich qualifizierter Pflegefachpersonen mit einem akademischen Abschluss damit konsistent zu den benannten Studienmotiven und Interessen der Pflegefachkräfte dar (vgl. Linden et al. 2018; Reiber und Winter 2018; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Zieher und Ayan 2016; Ayan 2015; Kimmerle et al. 2015; Tschupke 2014). Nachvollziehbar wird die Entwicklung aufgrund der schlechten Arbeitsbedingungen von Pflegefachpersonen sowie der Tatsache, dass Pflegeakademiker*innen bis in die jüngste Vergangenheit weder im Tarifgefüge des Öffentlichen Dienstes berücksichtigt wurden noch zielführende Konzepte für Integration von Pflegeakademiker*innen in der direkten pflegerischen Versorgungspraxis vorlagen, an denen Arbeitgeber sich orientieren konnten. Zudem zeigt sich aus unterschiedlichen Befragungen, dass Arbeitgeber nicht immer einen Bedarf für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der direkten Pflegepraxis und Versorgung sehen (vgl. Jürgens 2017; Dangendorf, Hucker und Sander 2016; Blum et al. 2014). Deutlich wird dies auch aus der Stellenanzeigenanalyse von Fleischmann (2013: 100ff.), nach der Pflegeakademiker*innen zumeist vor allem in den Bereichen Lehre und Management nachgefragt werden.

Wenngleich das Ergebnis der Programmanalyse verdeutlicht, dass Pflegestudiengänge für beruflich qualifizierte durch die Eröffnung der beruflichen Mehr- oder Multiperspektivität – als Resultat studienprogrammplanerischen Handelns – überwiegend gleichermaßen den multiperspektivisch-heterogenen Erwartungen, Szenarien und Diskursen im Kontext der Akademisierung der Pflege nahe kommen, lässt sich mit Blick auf die Beschäftigungsbereiche von Pflegeakademiker*innen in gewisser Weise eine Fehlentwicklung in Bezug auf den Professionalisierungsdiskurs beobachten. So tritt die Professionalisierung und Verwissenschaftlichung der Pflegepraxis und Versorgung gegenüber dem Aspekt der Employability und den Interessen von Zielgruppen pflegebezogener Studienangebote in den Hintergrund. Ausgehend von dieser

Erkenntnis kann demnach die These bestärkt werden, dass das Pflegestudium den Berufsausstieg von berufserfahrenen Pflegefachkräften befördert. Der Argumentation folgend wird auch die von Strittmatter und Sauer (2015: 72f.) zusammenfassend dargestellte Kritik der Verschärfung des Fachkräftemangels in der direkten Pflegepraxis und Versorgung durch die Akademisierung der Pflege im Sinne des „Ausstiegs durch Bildung!“ nachvollziehbar.

Im Gesamtzusammenhang der theoretischen Ausführungen und empirischen Erkenntnisse der Programmanalyse kann eine Interdependenz von employablen Bezugspunkten sowie pflegepraxis- und versorgungsbezogenen Einsatzbereichen einerseits und Ausgestaltung von Pflegestudiengängen andererseits interpretiert werden. Davon ausgehend begründet sich die in den Kapiteln 9.1.2 und 9.1.3 diskutierte (In-)Konsistenz der Angebotsprofile sowie der geringe Konkretisierungs- bzw. Differenzierungsgrad pflegebezogener Studiengänge durch die unklaren Einsatzbereiche innerhalb der Pflegepraxis und Versorgung. Die Unsicherheit der Einsatzbereiche von Pflegeakademiker*innen kann hingegen als Konsequenz auf die (In-)Konsistenz der Angebotsprofile und den geringen Konkretisierungs- bzw. Differenzierungsgrad pflegebezogener Studiengänge zurückgeführt werden. Anschließend an diese Lesart ist davon auszugehen, dass mit der stetigen Zunahme von Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge eine Fokussierung von Fragen pflegepraxis- und versorgungsnaher Einsatzbereiche und -möglichkeiten in aktuellen Diskursen befördert wird. Aufgrund der zunehmenden Anzahl von Konzepten, Modellen und Orientierungshilfen zur zielführenden Integration von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen in die direkte Pflegepraxis und Versorgung (vgl. Bensch 2018; Maier 2018; Robert Bosch Stiftung 2018a; de la Cruz et al. 2017; Fragemann 2017; Fragemann et al. 2017; Stemmer et al. 2017; Görres, Seibert, und Stiefler 2016; Stratmeyer 2016; Schnabel und Eifert 2015; Grünewald et al. 2014), der 2017 in Kraft getretenen kommunalen Entgeltordnung für Gesundheitsberufe, die erstmals akademische Qualifikationen in der Pflege berücksichtigt (vgl. ver.di 2016) sowie der Verabschiedung des Pflegeberufereformgesetz (vgl. PflBRefG 2017), kann angenommen werden, dass die Entwicklung und Ausgestaltung von pflegepraxis- und versorgungsnahen Arbeitsplätzen künftig an Dynamik gewinnt. So ist ebenso naheliegend, dass die aktuellen Entwicklungen und Diskurse als Bezugspunkte der Studienprogrammplanung den Gegenstand des Gestaltungsraums professionellen Studienprogrammplanungshandelns bilden, in dem die (Weiter-)Entwicklung von Pflegestudienangeboten für beruflich qualifizierte Zielgruppen stattfindet. Dieser Argumentationsführung folgend, kann auch eine zukünftige Ausdifferenzierung von grundständigen und weiterbildenden Bachelor- und Masterstudienangeboten erwartet werden. Während sich aus der Programmanalyse überwiegend kein systematischer Unterschied zwischen weiterbildenden und gleichzeitig primärqualifizierenden Studienangeboten bzw. Bachelor- und Masterstudienangeboten zeigt, so wird die Notwendigkeit der Differenzierung von Absolvent*innengruppen mit Perspektive auf die Employability aus Theorie und Praxis sichtbar (vgl. de la Cruz et al. 2017; Darmann Finck 2016; DBfK 2016; Grünewald et al. 2015). Auch vor dem Hintergrund der im FQR Pflege formulierten Kompetenzen (vgl. Hülsken-Giesler und Korporal 2013) ist davon auszugehen, dass Differenzierungsdimensionen von grundständigen sowie weiterbildenden Bachelor- und Masterstudienangeboten künftig stärker im Sinne eines Angleichungshandelns in Relationalisierungsprozesse pflegebezogener Studienprogrammplanung einbezogen werden. Der Argumentation folgend könnte sich die beschriebene Interdependenz von

pflegepraxis- und versorgungsfernen Einsatzbereichen einerseits und Ausgestaltung von Pflegestudiengängen andererseits zu einer pflegepraxis- und versorgungsnahen Beschäftigung von Pflegeakademiker*innen und der Ausgestaltung sowie (Weiter-)Entwicklung von genuin pflegepraktischen und pflegewissenschaftlichen Studiengängen wandeln. Als Konsequenz studienprogrammplanerischer Relationierungen lässt sich in diesem Zusammenhang ebenso eine Annäherung der Erwartungsszenarien der Professionalisierung und Verwissenschaftlichung der Pflegepraxis und Versorgung und dem Aspekt der pflegepraktischen und versorgungsbezogenen Employability annehmen.

9.2 Reflexion des forschungsmethodischen Vorgehens und Impulse für weiterführende Forschungen

Anhand der in Kapitel 6.5 aufgeführten Gütekriterien der Programmanalyse sind bereits Aspekte im Kontext der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit, der empirischen Verankerung und der Gegenstandsangemessenheit des forschungsmethodischen Vorgehens herausgearbeitet und reflektiert worden. Anschließend an diese Ausführungen und bezugnehmend auf die dargestellten und diskutierten Ergebnisse erfolgt an dieser Stelle die kritische Reflexion des forschungsmethodischen Vorgehens mit dem Fokus auf die Limitation der Programmanalyse. Zudem werden Impulse für weiterführende Forschungen aufgezeigt.

In Kapitel 7 wird darauf hingewiesen, dass die Qualität der in den Studienprogrammen angeführten Angebotsinformationen zwischen den Fällen zum Teil erheblich voneinander abweichen. In die Analyse wurden somit Dokumente mit unterschiedlicher Informationsdichte und Aussagekraft einbezogen, was sich limitierend auf die Vergleichbarkeit der Studienprogramme auswirkt (siehe Anhang G und digitaler Anhang MAXQDA-Arbeitsdatei). Durch den bewussten Verzicht auf die Analyse von Modulhandbüchern bzw. Studien- und Prüfungsordnungen sowie reaktiv-erhobenen Daten, in Form von Interviews oder schriftlichen Befragungen von Studienprogrammplaner*innen und Studiengangverantwortlichen, Arbeitgebern, Studierenden oder Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge, ergibt sich eine weitere Limitation. So ist davon auszugehen, dass kein geschlossenes Bild über die tatsächlichen Strukturen und Rahmenbedingungen der Studiengänge, inhaltlichen Ausrichtung, implizierten Ziele und erworbenen Lernergebnisse durch die Studienteilnahme sowie Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge rekonstruiert werden konnte. Vielmehr zeigen sich aus den Studienprogrammen Annahmen der Hochschulen über die Zielgruppen sowie zielgruppenrelevante Aspekte pflegebezogener Studienangebote, die erst einmal realitätsunabhängig zu bewerten sind. In Anlehnung an Nolda (2018: 434): „Programme stellen zunächst Leistungsversprechen dar, d. h. sie sind nicht mit der Realität der tatsächlichen durchgeführten Veranstaltungen identisch[.]“, lag der Erkenntnisgewinn auf der Zielgruppenspezifität des Materials. Wenngleich die Forschungsfragestellung dieser Arbeit demzufolge beantwortet werden konnte, zeigt sich aus der durchgeführten Programmanalyse auch das Interesse für weiterführende Forschungsfragen und -ansätze. Ebenso sei darauf hingewiesen, dass zwar der gesamte Forschungsprozess durch die Realisierung und Reflexion der Intercoder-Übereinstimmung und kommunikativen Validierung konsensuell gerahmt wurde, allerdings kann dadurch keine vollständige Auflösung der subjektiv-intentionalen Perspektive der Forscherin erreicht werden. Exemplarisch lässt sich in diesem Zusammenhang auf die Analyse der inhaltlichen

Ausrichtung der Studienangebote eingehen, die auf Grundlage der Titel der Modul- und Lehrveranstaltungen erfolgte. Aufgrund des erheblichen Interpretationsspielraums der Nennungen muss dieses Vorgehen kritisch reflektiert werden. Im Hinblick auf die in den Studienprogrammen offerierte pflegepraxis- und versorgungsnah sowie gleichermaßen -ferne Mehr- oder Multiperspektivität für Absolvent*innen, ergibt sich aus der Entscheidung der Auswahl der Grundgesamtheit für ausschließlich pflegepraktische und pflegewissenschaftliche Studienangebote eine gewisse Ambivalenz. Unter Bezugnahme auf die Erkenntnisse der durchgeführten Programmanalyse stellt sich die Frage, ob die theoretisch definierten Studienrichtungen hinsichtlich der in Aussicht gestellten Beschäftigungsbereiche – entgegen der in Kapitel 2.4.1 formulierten Annahme – auch in genuin pflegepädagogischen sowie pflegemanagementbezogenen Studienangeboten verschwimmen. Zudem bleibt offen, inwieweit sich zwischen rein primärqualifizierenden bzw. weiterbildenden Studiengängen Differenzierungsmerkmale im Vergleich zu Angeboten, die einen Zugang sowohl für primärqualifizierend als auch für beruflich qualifizierte, erfahrene Studierende öffnen, zeigen. Ferner wurde auf einen bundeslandspezifischen Vergleich der Studienangebote verzichtet, was mit Blick auf die föderalistische Gestaltung pflegeberuflicher Weiterbildung als kritisch zu betrachten ist. Jedoch begründet sich diese Entscheidung auf dem primären Interesse an einer bundesweiten Vollerhebung für pflegepraktische und pflegewissenschaftliche Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen. Zudem sei darauf hingewiesen, dass überhaupt erst in den letzten Jahren – und somit zumeist nach oder während der Entwicklung der Studienangebote – Diskurse im Kontext der Akademisierung der Pflege an Dynamik gewonnen haben. In Bezug auf die Zusammenführung der theoretischen Erkenntnisse und Ergebnisse der Programmanalyse ist somit anzumerken, dass die aufgeführten Diskurse wahrscheinlich nicht durchgängig auch im rekonstruierten Prozess der Studienprogrammplanung Berücksichtigung gefunden haben.

Aus der kritischen Reflexion des forschungsmethodischen Vorgehens und der Limitation der Programmanalyse werden Impulse für weiterführende Forschungsansätze und -fragen deutlich. Demnach wird für eine Reflexion und ggf. Transformation der in der Theorie aufgerufenen Systematik von Studienrichtungen sowie einer Differenzierung von Bachelor- und Masterstudienangeboten für primärqualifizierende und/oder weiterbildend studierende Zielgruppen, eine Analyse der Gesamtheit von Pflegestudienangeboten (Pflegepädagogik, Pflegemanagement, Pflegewissenschaft und Pflegepraxis) empfohlen. Als Reaktion auf die Kritik zur Nutzung vorhandener Programmanalysen von Nolda (2018: 445) in Anlehnung an Käpplinger (2011: 42), dass „[...] kaum vergleichbare und nach dem gleichen Modell weiterzuführende Untersuchungen durchgeführt werden [...und es unüblich ist...] bei qualitativen Untersuchungen, Interessierten die zugrundeliegenden Daten [oder Codierpläne] zur Verfügung zu stellen [...]“, wird an dieser Stelle eine ausdrückliche Einladung ausgesprochen, das (vor-)codierte Datenmaterial der Programmanalyse dieser Arbeit im Sinne eines zirkulär-qualitativen Forschungsprozesses für die Bearbeitung weiterer Untersuchungen zu nutzen. Vor dem Hintergrund der dynamischen Entwicklung von Pflegestudienangeboten und zunehmenden Erkenntnissen aus der (Weiter-)Bildungsforschung besteht das Forschungsinteresse zudem gleichermaßen an Studienprogrammplanungsprozessen und Resultaten dieser im Rahmen der Akkreditierung sowie der Reakkreditierung. So stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, inwieweit Pflegestudiengänge weiterentwickelt oder verändert werden, und ob eine empirisch fundierte

Studiengang(weiter)entwicklung rekonstruierbar wird. In diesem Kontext, und auch um das in der Programmanalyse herausgearbeitete Bild von Zielgruppenkonstrukten und Angebotsprofilen pflegebezogener Studiengänge zu ergänzen, scheint zudem eine methodische Triangulation in Form von qualitativen Interviews und quantitativen Befragungen mit Studienprogrammplaner*innen und Studiengangverantwortlichen, Studierenden und/oder Absolvent*innen pflegebezogener Studiengänge bzw. kontrastierende Analysen von Modulhandbüchern sowie Studien- und Prüfungsordnungen sinnvoll. Dabei liegt das Erkenntnisinteresse auf den implizierten Zielen, tatsächlichen Lernergebnissen von, und Perspektiven für Absolvent*innen sowie den Bezugspunkten, Widerspruchskonstellationen und Antinomien, die von Studienprogrammplaner*innen im Prozess der Studienprogrammplanung (nicht) relationiert, aufgelöst, transformiert und/oder gestaltet werden. Um die Unsicherheit der in Pflegestudiengängen zu erwerbenden Kompetenzen und Einsatzbereiche von Absolvent*innen weiter abzubauen, dürfen diese jedoch vor allem im Hinblick auf die erweiterte Pflegepraxis für (hoch-)komplexe Versorgungssituationen in Anlehnung an Darmann-Finck und Reuschenbach (2018: 167) nicht unabhängig von „[...] einer empirischen und theoretischen Fundierung der besonderen Komplexität [...]“ gedacht werden. Ferner ist im Zuge der Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes und der Pflegekammerentwicklung fraglich, wie sich die berufliche und hochschulische Aus- und Weiterbildung zukünftig zueinander positionieren und welche Rollen Fach- und Funktionsweiterbildungen dabei spielen. Marginal, aber dennoch von erheblichem Interesse, ist letztlich auch die Frage nach der tatsächlichen Auslastung von Pflegestudienangeboten.

9.3 Fazit und Konsequenzen für die Studienprogrammplanung

Bezugnehmend auf die Bearbeitung der eingangs formulierten Forschungsfrage nach den aus den Studienprogrammen zu rekonstruierenden Zielgruppenkonstrukten und zu analysierenden Angebotsprofilen, leistet diese Arbeit einen Beitrag, die in der Literatur vielfach kritisierte Intransparenz von Pflegestudienangeboten aufzubrechen. Die Ergebnisse der Programmanalyse verdeutlichen, dass zwischen pflegebezogenen Studienangeboten einerseits eine gewisse Nähe und Konsistenz bezüglich der benannten Strukturen, der inhaltlichen Ausrichtung, der Lernergebnisse und Ziele oder der beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen bestehen. Andererseits kann vor allem mit Blick auf Programme einzelner Studienangebote eine erhebliche Spannweite und Heterogenität von Zielgruppenkonstrukten und Angebotsprofilen konstatiert werden. Nähen der Studienangebote werden im Ergebnis der Programmanalyse in Form eines strukturellen Rahmens, eines inhaltlichen Profils, eines Profils der Lernergebnisse und Ziele sowie eines Profils beruflicher Perspektiven für Absolvent*innen pflegebezogener Studienangebote gezeigt. In Bezug auf die aufgeführten Strukturen der Studienangebote können gleichermaßen zielgruppenadäquate Aspekte als auch Implikationen struktureller und organisatorischer Barrieren für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen abgeleitet werden. Die für die Angebotsprofile grundlegenden konsistenten Kernaspekte beziehen sich auf die Bereiche Pflegepraxis und Versorgung, Wissenschaft und Forschung, Kommunikation und Bildung sowie Management, Führung und Leitung. Wobei ausgehend von den Kernaspekten eine merkmalsheterogene Typologiekonstruktion von Pflegestudienangeboten für beruflich qualifizierte Zielgruppen erfolgte. Im Hinblick auf die in den Programmen offerierten beruflichen Perspektiven wird dabei deutlich, dass ein genuin pflegepraxis- und versorgungsnahes Profil

pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte die Ausnahme darstellt. Zumeist werden in den Studienprogrammen alternative Optionen genannt, die einen pflegepraxis- und versorgungsfernen Beschäftigungsbereich fokussieren. Zusammenfassend wird festgestellt, dass sich die im Prozess der Studienprogrammplanung zu relationierenden multiperspektivisch-heterogenen Erwartungen an pflegebezogene Studiengänge im Resultat durch gleichmaßen heterogene berufliche Mehr-oder Multiperspektiven zeigen. Aus den Ergebnissen der Programmanalyse kann geschlossen werden, dass im Kontext des studiengangprogrammplanerischen Handelns nicht alle Widerspruchskonstellationen, die sich aus den unterschiedlichen Bezugspunkten der Studienprogrammplanung ergeben, reflektiert, transformiert oder aufgelöst bzw. bewusst gestaltet worden sind. So tritt vor allem die Professionalisierung sowie Evidenzbasierung der Pflegepraxis und Versorgung gegenüber den employablen Zielgruppeninteressen in den Hintergrund. Die Ausgestaltung professioneller Antinomien stellt sich im Resultat somit zwischen Kompromiss und Widerspruch dar. Es konnte aufgezeigt werden, dass in den Studienprogrammen oftmals nur vage Aussagen zu Strukturen, inhaltlicher Ausrichtung, Lernergebnissen und Zielen sowie beruflichen Perspektiven für Absolvent*innen getroffen werden, die einen erheblichen Interpretationsspielraum zulassen. Daraus folgt, dass Differenzmerkmale zwischen Bachelor- und Masterstudienangeboten sowie auch zwischen Angeboten mit gleichzeitig primärqualifizierendem und ausschließlich weiterbildendem Charakter überwiegend nicht ersichtlich werden. Vor allem in Bezug auf die Pflegepraxis und Versorgung bleibt der Mehrwert zumeist unklar.

Die herausgestellte fehlende Trennschärfe und verschwimmenden Studienrichtungen der Pflegepädagogik, des Pflegemanagements, der Pflegewissenschaft sowie der Pflegepraxis verstärken das Bild der Intransparenz und Heterogenität pflegebezogener Studienangebote für beruflich Qualifizierte sowie die Unsicherheit hinsichtlich pflegepraxis- und versorgungsnaher Beschäftigungsbereiche für Pflegeakademiker*innen. Vor diesem Hintergrund und beziehungsweise auf die Dynamik im Berufsfeld der Pflege und der pflegeberuflichen Bildung ergeben sich für die Studienprogrammplanung komplexe Handlungsbedarfe. Es besteht die Notwendigkeit einer systematischen und perspektivübergreifenden Reflexion und ggf. Transformation von pflegebezogenen Studienrichtungen und Pflegestudiengängen sowie einer reflexiven Aushandlung gestaltbarer Antinomien im Sinne eines diskursiv-relationalen Angleichungshandelns professioneller Studienprogrammplanung. Für die Reflexion und/oder Transformation pflegebezogener Studienrichtungen müssen deshalb vor allem Akteure pflegewissenschaftlicher Fachgesellschaften sowie berufs- und berufsbildungspolitischer Interessenvertretungen gemeinsam mit Studienprogrammplaner*innen und Studiengangverantwortlichen in den Austausch treten. Zur Definition und Aushandlung auflösbarer Widerspruchskonstellationen sowie gestaltbarer Antinomien bedarf es den Einbezug von Pflegefachpersonen, Arbeitgebern sowie gesellschaftspolitischen Akteuren in angleichungshandelnde Prozesse der Studienprogrammplanung. Im Kontext der (Weiter-)Entwicklung von Pflegestudiengängen sollten im Sinne des doppelten Zielgruppenbezugs ebenso stärker als bisher Interessen der Zielgruppen aus Pflegefachpersonen und Arbeitgebern berücksichtigt werden. So entscheidet letztlich die zielgruppenorientierte Ausgestaltung von Pflegestudiengängen, ob die Angebote überhaupt in Anspruch genommen werden. Als Ansatzpunkt für die (Weiter-)Entwicklung von pflegebezogenen Studienangeboten, braucht es zudem eine kritische Auseinandersetzung mit den

Differenz- und Gleichstellungsmerkmalen von pflegeberuflichen Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten durch Akteure pflegewissenschaftlicher Fachgesellschaften sowie berufsbildungspolitischer Interessenvertretungen. Für eine standortübergreifende Schaffung gestufter Studienangebote erscheint dabei insbesondere eine Fokussierung und Trennschärfung von pflegebezogenen Bachelor- und Masterstudienangeboten für beruflich qualifizierte Zielgruppen elementar. Wobei dem HQR bzw. FQR Pflege sowie dem Kerncurriculum Pflegewissenschaft insgesamt ein zentraler Stellenwert beigemessen werden kann. Gerade im Hinblick auf den Professionalisierungsdiskurs scheint eine Schärfung pflegepraktischer und pflegewissenschaftlicher Angebotsprofile im Rahmen der (Weiter-)Entwicklung pflegebezogener Studienangebote wesentlich. So soll mit dieser Arbeit ein Diskurs angestoßen werden, der nicht auf einer deskriptiven Ebene verbleibt, die Intransparenz und Heterogenität pflegebezogener Studienangebote anzumahnen, sondern eine konstruktive Auseinandersetzung mit Fragen nach pflegebezogenen Studienrichtungen und Differenzmerkmalen von Bachelor- und Masterstudienangeboten für primärqualifizierende sowie beruflich qualifizierte Zielgruppen befördert. Damit kann ein Beitrag geleistet werden, die Unsicherheit hinsichtlich der in Pflegestudiengängen zu erwerbenden Kompetenzen und Einsatzbereiche von Absolvent*innen aufzulösen.

Literatur- und Quellenverzeichnis

- Abt-Zegelin, A. (2008): Akademisierung für die Pflegepraxis - eine dringende Notwendigkeit in Deutschland. In: Nussbaumer, G. und von Reibnitz, C. (Hg.): Innovatives Lehren und Lernen. Konzepte für die Aus- und Weiterbildung von Pflege- und Gesundheitsberufen. Bern: Hans Huber, 49-66.
- Aiken, L. A.; Sloane, D. M.; Bruyneel, L.; Van den Heede, K.; Griffiths, P.; Busse, R.; Diomidous, M.; Kinnunen, J.; Kózka, M.; Lesaffre, E.; McHugh, M. D.; Moreno-Casbas, M. T.; Rafferty, A. M.; Schwendimann, R.; Scott, P. A.; Tishelman, C.; van Achterberg, T.; Sermeus, W. und the RN4CAST consortium (2014): Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. Abgerufen von: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4035380/#APP1> (24.11.2018)
- Akkreditierungsrat (Hg.) (2013): Regeln für die Akkreditierung von Studiengängen und für die Systemakkreditierung. Beschluss des Akkreditierungsrates vom 08.12.2009, zuletzt geändert am 20.02.2013. Abgerufen von: http://www.akkreditierungsrat.de/fileadmin/Seiteninhalte/AR/Beschluesse/AR_Regeln_Studiengaenge_aktuell.pdf (24.11.2018)
- Akkreditierungsrat (Hg.) (2018): Aufgaben der Stiftung Akkreditierungsrat. Abgerufen von: <http://www.akkreditierungsrat.de/index.php?id=aufgaben> (24.11.2018)
- Anderl-Doliwa, B. (2017): Der Einsatz von BachelorabsolventInnen in der direkten psychiatrischen Pflegepraxis. In: Stemmer, R.; Remmel-Faßbender, R.; Schmid, M. und Wolke, R. (Hg.): Aufgabenteilung und Versorgungsmanagement im Krankenhaus gestalten - von erfolgreicher Praxis lernen. Heidelberg: medhochzwei Verlag, 187-201.
- Andree, J. (2014): Implementierung akademischer Pflegekräfte. Wie lassen sich akademische Pflegekräfte sinnvoll in die Pflegepraxis integrieren? Berlin: Logos Verlag.
- Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (AK DQR) (Hg.) (2011): Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen. Abgerufen von: http://www.dqr.de/media/content/Der_Deutsche_Qualifikationsrahmen_fue_lebenslanges_Lernen.pdf (24.11.2018)
- Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen (AK DQR) (Hg.) (2018): Liste der zugeordneten Qualifikationen. Aktualisierter Stand: 1. August 2018. Abgerufen von: https://www.dqr.de/media/content/2018_DQR_Liste_der_zugeordneten_Qualifikationen_01082018.pdf (24.11.2018)
- Arens-Fischer, W.; Bloem, J. und Dinkelborg, K. (2011): Individualisierung des Wissenstransfers durch Vernetzung von Lerninhalten und Unternehmenspraxis. In: Helmstädter, H. und Tippe, U. (Hg.): „Über viele Brücken ...“ – Neue Architekturen in Fernstudium und Weiterbildung. Brandenburg an der Havel: Hochschulverbunde Distance Learning, 7-17.
- Arens-Fischer, W.; Bode, D.; Böggemann, M.; Braun von Reinersdorff, M.; Dinkelborg, K.; Goy, I.; Grygo, H.; Hotze, E.; Kühne, C. und Thiele, H. (2015): Dimensionen der

- Fachstudienberatung im Spannungsfeld individualisierter Personalentwicklung und funktionsorientierter Organisationsentwicklung. In: Freitag, W.; Buhr, R.; Danzeglocke, E.-M.; Schröder, S. und Völk, D. (Hg.): Übergänge gestalten. Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung erhöhen. Münster und New York: Waxmann, 69-91.
- Ayan, T. (2015): Ergebnisbericht. Wer studiert berufsbegleitend Pflege? Befragungsergebnisse unter Studierenden und Absolventen. Abgerufen von: http://www.bestwsg-hdba.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Artikel_Wer_studiert_berufsbegleitend_Pflege_Ergebnisbericht.pdf (24.11.2018)
- Bachmann, S.; Backhaus, J.; Bögemann-Großheim, E.; Evers, T.; Fesenfeld, A.; Haas, M.; Latteck, Ä.-D.; Mijatovic, A.; Münch, M.; Pasch, W. und Schiff, A. (2014): Qualifikationsziele akademisch ausgebildeter Pflegefachkräfte. Abgerufen von: <https://docplayer.org/15079554-Qualifikationsziele-hochschulisch-ausgebildeter-pflegender.html> (24.11.2018)
- Bartels, Y.; Simon, A. und Plohmann, D. (2012): Pflegeakademisierung in Deutschland – Bedarf und Angebot. Ergebnisse einer exploratorischen, qualitativen Analyse. In: Pflegewissenschaft. 10, 548-558.
- Behrens, J. und Langer, G. (2016): Evidence based Nursing and Caring: Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung. 4. Auflage, Bern: Hans Huber.
- Benner, P. (1994): Stufen der Pflegekompetenz - From Novice to Expert. Bern: Hans Huber.
- Bensch, S. (2018): Grade- und Skillmix - was steckt dahinter? Bottom-Up- und Top-Down-Strategien in der Pflege. In: Pflegezeitschrift. 71, 9, 18-21.
- Bertsch, B.; Kimmerle, B.; Bonse-Rohmann, M. und Riedel, A. (2013): Zukunft für die Gesundheitsfachberufe – Übergänge von der beruflichen in die hochschulische Bildung durch Anrechnung beruflicher Kompetenzen und Förderung des Studienerfolgs im Projekt FUgE (Förderung der Übergänge und des Erfolgs im Studium). Abgerufen von: www.bwpat.de/ht2013/ft10/bertsch_etal_ft10-ht2013.pdf (24.11.2018)
- Blum, K.; Löffert, S.; Offermanns, M. und Steffen, P. (2014): DKI KRANKENHAUS BAROMETER. Umfrage 2014. Abgerufen von: http://www.dkgev.de/media/file/19690.Umfrage_2014.pdf (24.11.2018)
- Bögemann-Großheim, E. (2004): Zum Verhältnis von Akademisierung, Professionalisierung und Ausbildung im Kontext der Weiterentwicklung pflegerischer Berufskompetenz in Deutschland. In: Pflege & Gesellschaft. 9, 3, 100-107.
- Borutta, M. Lennefer, J. und Fuchs-Frohnhofen, P. (2018): Die Bedeutung der Pflegewissenschaft als Grundlage der Pflegepraxis - Was akademisch ausgebildete Pflegekräfte in

- der Pflegepraxis leisten können und sollen. In: Pädagogik der Gesundheitsberufe. 2, 5, 99-106.
- Bräutigam, C.; Evans, M. und Hilbert, J. (2015): Personalbedarf in Wohn- und Versorgungsformen für Pflegebedürftige. In: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S. und Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2015. Schwerpunkt: Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit. Stuttgart: Schattauer, 109-120.
- Breuckmann, M. (2018): Bildung zwischen Tradition und Zukunft. In: Simon, A. (Hg.): Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal. Entwicklungen und Chancen. Berlin: Springer, 19-30.
- Brinker, T. und Tresp, P. (2012): Einführung in die Studiengangentwicklung. In: Brinker, T. und Tresp, P. (Hg.): Einführung in die Studiengangentwicklung. Bielefeld: Bertelsmann, 9-12.
- Broens, A.; Feldhaus, C.; Overberg, J. und Rübken, H. (2017): Entwicklung berufsbegleitender Studiengänge in den Pflege- und Gesundheitswissenschaften - die Zielgruppe und der Bedarf an Lernergebnissen. In: Pflege & Gesellschaft. 22, 67-83.
- Bund-Länder-Koordinierungsstelle für den Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (Bund-Länder-Koordinierungsstelle für den DQR) (Hg.) (2013): Handbuch zum Deutschen Qualifikationsrahmen. Struktur – Zuordnungen – Verfahren – Zuständigkeiten. Abgerufen von: http://www.kmk.org/fileadmin/pdf/PresseUndAktuelles/2013/131202_DQR-Handbuch_M3_.pdf (24.11.2018)
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hg.) (2014): Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich. Band 15 der Reihe Berufsbildungsforschung, Bonn: Bertelsmann.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und Kultusministerkonferenz (KMK) (Hg.) (2010): Expertenvotum zur zweiten Erarbeitungsphase des DQR. Abgerufen von: <https://docplayer.org/13766263-Expertenvotum-zur-zweiten-erarbeitungsphase-des-deutschen-qualifikationsrahmens.html> (24.11.2018)
- Buß, I.; Erbsland, M.; Rahn, P.; Müller, R. und Husemann, B. (2018): Studierende mit Kind: Vereinbarkeit und Flexibilität als Studienerfolgskriterien. In: Buß, I.; Erbsland, M.; Rahn, P. und Pohlenz, P. (Hg.): Öffnung von Hochschulen. Impulse zur Weiterentwicklung von Studienangeboten. Wiesbaden: Springer VS, 107-131.
- Case Management Society of America (CMSA) (Hg.) (2009): What is a Case Manager? Abgerufen von: <http://www.cmsa.org/who-we-are/what-is-a-case-manager/> (24.11.2018)
- Czanderle, B. (2017): Studierbarkeit. Wesen und Bedeutung für die Akteure im berufsbegleitenden Fernstudium. In: Hochschule und Weiterbildung. 1, 39-44.

- Dangendorf, S.; Hucker, T. und Sander, T. (2016): Forschungsprojekt „Akademisierung der Pflege“. Erkenntnisse - Innovationen - Herausforderungen. Teilprojekt KupS. Häufigkeitstabellen zur Online-Befragung. HS Hannover: Unveröffentlichtes Manuskript.
- Darmann-Finck, I. (2016): Erstausbildung an der Hochschule. Aufgabenfelder hochschulisch ausgebildeter Pflegenden. In: Pflegezeitschrift. 69, 6, 362-364a.
- Darmann-Finck, I. und Friesacher, H. (2007): Professionalisierung muss am Kern des Pflegerischen ansetzen! Editorial. In: IPP info. 5, 7, 1-2.
- Darmann-Finck, I. und Reuschenbach, B. (2018): Qualität und Qualifikation: Schwerpunkt Akademisierung der Pflege. In: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S.; Klauber, J. und Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2018. Qualität in der Pflege. Berlin: Springer Open, 163-170.
- Darmann-Finck, I.; Muths, S.; Görres, S.; Adrian, C.; Bomball, J. und Reuschenbach, B. (2014): Abschlussbericht Dezember 2014. Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW. Abgerufen von: https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/pflege_abschlussbericht_26_05_2015.pdf (24.11.2018)
- de la Cruz, L.; Roes, M.; Vogt, B. und Alpers, B. (2017): Das UKE Kompetenzmodell. Die Integration akademisch qualifizierter Pflegefachkräfte im Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. In: PADUA. 12, 2, 117-125.
- Deutsche Gesellschaft für wissenschaftliche Weiterbildung und Fernstudium (DGWF) (Hg.) (2010): DGWF-Empfehlungen zu Formaten wissenschaftlicher Weiterbildung. Abgerufen von: https://dgwf.net/fileadmin/user_upload/DGWF/DGWF-empfehlungen_format_12_2010.pdf (24.11.2018)
- Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (DKG) (Hg.) (2018): DKG - Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vom 29.09.2015, geändert am 17.09.2018. Abgerufen von: https://www.dkgev.de/media/file/97231.2018_09_17_DKG-Empfehlung_Weiterbildung_Pflege.pdf (24.11.2018)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) (Hg.) (2013): Advanced Nursing Practice. Pflegerische Expertise für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung. Abgerufen von: <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Advanced-Nursing-Practice-Pflegerische-Expertise-2013-02.pdf> (24.11.2018)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) (Hg.) (2015): Empfehlungen der BAG Pflegemanagement für die strategische Personalentwicklung in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen mit Blick auf BSN-Absolvent/innen. Abgerufen von:

<https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Empfehlungen-der-BAG-PM-fuer-die-strategische-Personalentwicklung-BSN-Absolv-2015-01-19.pdf> (24.11.2018)

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) (Hg.) (2016): Position des DBfK zum Einsatz von primärqualifizierten Bachelor of Nursing in der Pflegepraxis. Abgerufen von: https://www.dbfk.de/media/docs/download/DBfK-Positionen/Position-BSN-Einsatz-in-Praxis_2016-07-26final.pdf (24.11.2018)

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) (Hg.) (o.J.): Deutsches Netzwerk Primary Nursing. Was ist Primary Nursing? Abgerufen von: <https://www.dbfk.de/de/experten-gruppen/netzwerk-primary-nursing/index.php> (24.11.2018)

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK); Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGKV) und Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) (Hg.) (2013): Advanced Nursing Practice in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Eine Positionierung von DBfK, ÖGKV und SBK. Abgerufen von: https://www.oegkv.at/fileadmin/user_upload/International/Positionspapier-ANP-DBfK-OEGKV-SBK-01-2013-final.pdf (24.11.2018)

Deutscher Bildungsrat (Hg.) (1972): Empfehlungen der Bildungskommission. Strukturplan für das Bildungswesen. Stuttgart: Klett.

Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) (Hg.) (2007): Pflegebildung – offensiv. Das Bildungskonzept des Deutschen Bildungsrates für Pflegeberufe 2006. München und Jena: Urban & Fischer.

Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) (Hg.) (2009): Pflegebildung – offensiv. Grafik Bildungskonzept. Abgerufen von: <http://bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2014/10/dbr-grafik-bildungskonzept-1.pdf> (24.11.2018)

Deutscher Pflegerat (DPR) und Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) (Hg.) (2014): Arbeitsfelder akademisch ausgebildeter Pflegepersonen. Abgerufen von: https://deutscher-pflegerat.de/Fachinformationen/2015-04-17-DGP-Papier_final.pdf (24.11.2018)

Dielmann, G. (2013): Die Gesundheitsberufe im Berufsbildungssystem. Die Gesundheitsberufe und ihre Zuordnung im deutschen Berufsbildungssystem – eine Übersicht. In: Robert Bosch Stiftung (Hg.): Gesundheitsberufe neu denken. Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven – eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung, 148-176.

Diller, F.; Festner, D.; Freiling, T. und Huber, S. (2011): Qualifikationsreserven durch Quereinstieg nutzen. Studium ohne Abitur, Berufsabschluss ohne Ausbildung. Band 62, Bielefeld: Bertelsmann.

- Dreier, A. und Hoffmann, W. (2013): Aufgabenneuverteilung im Gesundheitswesen. Anforderungen an die Qualifikation von Gesundheitsfachberufen am Beispiel der Pflege. In: GGW. 4, Oktober, 23-30.
- Drexler, S.; Garbe, K.; Feuchtinger, K.; Kaiser, S.; Köberich, S.; Mielke, J.; Mördler, V.; Müller-Fröhlich, C.; Pazouki, R.; Reimann, C. und Weidlich, S. (2017): Pflegeentwicklung am Universitätsklinikum Freiburg und dem Universitäts-Herzzentrum Freiburg·Bad Krozingen. In: Stemmer, R.; Remmel-Faßbender, R.; Schmid, M. und Wolke, R. (Hg.): Aufgabenteilung und Versorgungsmanagement im Krankenhaus gestalten - von erfolgreicher Praxis lernen. Heidelberg: medhochzwei Verlag, 253-271.
- Europäische Bildungsminister (1999): Der Europäische Hochschulraum. Gemeinsame Erklärung der Europäischen Bildungsminister. 19. Juni 1999, Bologna. Abgerufen von: https://www.bmbf.de/files/bologna_deu.pdf (24.11.2018)
- Europäische Kommission (Hg.) (2008): Der europäische Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen. Abgerufen von: https://ec.europa.eu/ploteus/sites/eac-eqf/files/brochure_exp_de.pdf (24.11.2018)
- Ewers, M. (2011): Case Management und andere Steuerungsaufgaben der Pflege. In: Schaeffer, D. und Wingenfeld, K. (Hg.): Handbuch Pflegewissenschaft. Studienausgabe. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, 643-660.
- Fecke, M. (2017): Akademisch primärqualifizierte Pflegefachkräfte als Agent*innen der Verbreitung und der Umsetzung von Innovation und Evidenz in der Pflegepraxis. In: Evers, T.; Helmbold, A.; Latteck, A.-D. und Störkel, F. (Hg.): Lehr-Lern-Konzepte zur klinischen Kompetenzentwicklung. Best-Practice-Beispiele aus den Modellstudiengängen NRW. Opladen, Berlin und Toronto: Verlag Barbara Budrich, 223-240.
- Feuchtinger, J. (2014): Integration von akademisch ausgebildeten Pflegenden. In: CNE.fortbildung. 4, 12-16.
- Feuchtinger, J. (2017): Mitarbeitergewinnung und -bindung. Konzepte der Magnethospitäler. In: Bechtel, P.; Smerdka-Arhelger, I. und Lipp, K. (Hg.): Pflege im Wandel gestalten - Eine Führungsaufgabe. Lösungsansätze, Strategien, Chancen. Berlin: Springer, 65-71.
- Flaiz, B. (2014): Internationales Beispiel. In: Flaiz, B.; Klages, B.; Kretschmer, S.; Kriegel, M.; Lorz, F.; Lull, A. und Zieher, J. (Hg.): Handreichung Pflege und Gesundheit. Handreichung der wissenschaftlichen Begleitung des Bund-Länder-Wettbewerbs „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschule“. Abgerufen von: https://www.pedocs.de/volltexte/2017/12986/pdf/Handreichung_Pflege_und_Gesundheit_2014.pdf (24.11.2018)
- Fleischmann, N. (2013): Arbeitsmarktperspektiven für Absolventen pflegebezogener Studiengänge. In: Zängl, P. (Hg.): Pflegeforschung trifft Pflegepraxis. Jahrbuch 2012/2013 des Norddeutschen Zentrums zur Weiterentwicklung der Pflege. Wiesbaden: Springer VS, 91-109.

- Fragemann, K. (2017): Rahmenkonzept zur Integration hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in die Pflegepraxis am Universitätsklinikum Regensburg. „Chancen nutzen - Strukturen zur Integration in die Praxis schaffen“. In: Stemmer, R.; Rimmel-Faßbender, R.; Schmid, M. und Wolke R. (Hg.): Aufgabenverteilung und Versorgungsmanagement im Krankenhaus gestalten - von erfolgreicher Praxis lernen. Heidelberg: medhochzwei Verlag, 223-252.
- Fragemann, K.; Spiegler, A.; Bogner, C.; Pielmeier, K. und Loibl, J. (2017): Hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen in der Pflegepraxis - Wie kann eine gute Einarbeitung und Integration gelingen? Praxisbeispiel aus dem Universitätsklinikum Regensburg. In: Bechtel, P.; Smerdka-Arhelger, I. und Lipp, K. (Hg.): Pflege im Wandel gestalten - Eine Führungsaufgabe. Lösungsansätze, Strategien, Chancen. Berlin: Springer, 261-287.
- Frauenhofer, A. und Bolt, C. (2018): Hermeneutische Studiengangsentwicklung. Ein Musterbeispiel in der Pflegewissenschaft aus Bayern. In: Pflegewissenschaft. 1/2, 20, 47-52.
- Freitag, W. (2012): Zweiter und Dritter Bildungsweg in die Hochschule. Arbeitspapier 253. Abgerufen von: https://www.boeckler.de/pdf/p_arbp_253.pdf (24.11.2018)
- Freitag, W.; Buhr, R.; Danzeglocke, E.-M.; Schröder, S. und Völk, D. (Hg.) (2015): Übergänge gestalten. Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung erhöhen. Münster und New York: Waxmann.
- Gemeinsamer Bundesausschusses (G-BA) (Hg.) (2012): Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c SGB V. Abgerufen von: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-600/2011-10-20_RL-63Abs3c.pdf (24.11.2018)
- Gerlach, A. (2013): Professionelle Identität in der Pflege. Akademisch Qualifizierte zwischen Tradition und Innovation. Frankfurt: Mabuse-Verlag.
- Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz - AltPflG) (2003) in der Fassung von 25. August 2003. Abgerufen von: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/altpflg/gesamt.pdf> (24.11.2018)
- Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz - KrPflG) (2004) in der Fassung von 16. Juli 2003. Abgerufen von: http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/krpflg_2004/gesamt.pdf (24.11.2018)
- Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PfIBRefG) (2017) vom 17. Juli 2017. Abgerufen von: https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl117s2581.pdf (24.11.2018)
- Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) (2008). Abgerufen von:

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/text.xav?SID=&tf=xaver.component.Text_0&toctf=&qmf=&hlf=xaver.component.Hitlist_0&bk=bgbl&start=%2F%2F*%5B%40node_id%3D%27271787%27%5D&skin=pdf&tlevel=-2&nohist=1 (24.11.2018)

- Giese, C. (2011): Pflegebildung zwischen Entprofessionalisierung und Akademisierung. In: Soziale Arbeit. 4, 129-137.
- Gieseke, W. (2003): Individuelle Bildungsgeschichte und das Interesse an lebenslangem Lernen. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis. 35, 1, 47-56.
- Gieseke, W. (2006): Programmforschung als Grundlage der Programmplanung unter flexiblen institutionellen Kontexten. In: Meisel, K. und Schiersmann, C. (Hg.): Zukunftsfeld Weiterbildung. Standortbestimmungen für Forschung, Praxis und Politik. Bielefeld: Bertelsmann, 69-88.
- Gieseke, W. (2008): Bedarfsorientierte Angebotsplanung in der Erwachsenenbildung. Studientexte für Erwachsenenbildung. Bielefeld: Bertelsmann.
- Gieseke, W. (2018): Programm und Angebot. In: Fleige, M.; Gieseke, W.; von Hippel, A.; Käßlinger, B. und Robak, S. (Hg.): Programm- und Angebotsentwicklung in der Erwachsenen- und Weiterbildung. Bielefeld: wbv Publikationen, 18-27.
- Gisch, H. und Lange, D. (2017): Bachelorabsolventen Pflege 2016 – Eine qualitative Studie. In: Pädagogik der Gesundheitsberufe. 4, 2, 136-155.
- Görres, S. (2012): Wir brauchen eine Vollakademisierung. In: Die Schwester Der Pfleger. Abgerufen von: <https://www.bibliomed-pflege.de/zeitschriften/die-schwester-der-pfleger/heftarchiv/ausgabe/artikel/sp-10-2012-humanitaere-hilfe-pflegende-im-einsatz/24260-wir-brauchen-eine-vollakademisierung/> (24.11.2018)
- Görres, S. (2013): Orientierungsrahmen: Gesellschaftliche Veränderungen, Trends und Bedarfe. In: Robert Bosch Stiftung (Hg.): Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven – Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung. Stuttgart: Robert Bosch Stiftung, 19-49.
- Görres, S. und Reif, K. (2014): Neue Steuerungsaufgaben in der Pflege. In: Schaeffer, D. und Wingenfeld, K. (Hg.): Handbuch Pflegewissenschaft. Studienausgabe. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, 581-598.
- Görres, S.; Seibert, K. und Stiefler, S. (2016): Perspektiven zum pflegerischen Versorgungsmix. In: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S.; Klauber, J. und Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer, 3-18.
- Görres, S.; Stöver, M.; Bomball, J. und Adrian, C. (2015): Imagekampagnen für Pflegeberufe auf der Grundlage empirisch gesicherter Daten. Einstellungen von Schüler/innen zur

- möglichen Ergreifung eines Pflegeberufes. In: Zängl, P. (Hg.): Zukunft der Pflege. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 147-157.
- Grünewald, M.; Hild, T.; Jeske, R.; Langer, S.; Moullion, S.; Rausch, A.; Reimers, S. und Strohbücker, B. (2015): Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in der Praxis. Abgerufen von: http://www.vpu-online.de/de/pdf/presse/2015-05-29_abschlussbericht.pdf (24.11.2018)
- Grünewald, M.; Hild, T.; Jeske, R.; Langer, S.; Moullion, S.; Rausch, A.; Reimers, S. und Strohbücker, B. (2014): Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in der Praxis unter Berücksichtigung des Qualifikationsmix am Beispiel der Betreuung eines Patienten nach Herzinfarkt. Abgerufen von: http://www.vpu-online.de/de/pdf/presse/2014-04-10_skillmix_abschlussbericht_final5.pdf (24.11.2018)
- Hamric, B. (2005): A definition of advanced practice nursing. In: Hamric, A.; Spross, J. und Hanson, C. (Hg.): Advanced Practice Nursing. An Integrative Approach. 3th Edition, Philadelphia: Elsevier, 25-41.
- Hanft, A. (2014): Management von Studium, Lehre und Weiterbildung an Hochschulen. Studienreihe Bildungs- und Wissenschaftsmanagement. Münster und New York: Waxmann.
- Hanft, A.; Zawacki-Richter, O. und Gierke, W. (Hg.) (2015): Herausforderung Heterogenität beim Übergang in die Hochschule. Münster und New York: Waxmann.
- Hasselhorn, H.-M.; Müller, B.; Tackenberg, P.; Kümmerling, A. und Simon, M. (2005): Berufsausstieg bei Pflegepersonal. Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa. Dortmund, Berlin und Dresden: Wirtschaftsverlag NW.
- Heeskens, K. und Hardegen, C. (2018): Was kommt nach dem Bachelor? In: Simon, A. (Hg.): Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal. Entwicklungen und Chancen. Berlin: Springer, 137-144.
- Heidenreich, M. (1999): Berufskonstruktion und Professionalisierung. Erträge der soziologischen Forschung. In: Apel, H.-J.; Horn, K.-P. und Lundgreen, P. (Hg.): Professionalisierung pädagogischer Berufe im historischen Prozeß. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 35-58.
- Helsper, W. (2002): Lehrerprofessionalität als antinomische Handlungsstruktur. In: Kraul, M.; Marotzki, W. und Schweppe, C. (Hg.): Biographie und Profession. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 64-102.
- Heyelmann, L. (2015): Nach dem Pflege-Studium in die Altenpflege? Die Erwartungen der Arbeitgeber. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

- Hochschulkompass der Hochschulrektorenkonferenz (HRK) (Hg.) (2017): Studiengangsuche. Abgerufen von: <http://www.hochschulkompass.de/studium/suche/erweiterte-suche.html> (24.11.2018)
- Hochschulrahmengesetz (HRG) (1999) in der Fassung von 23. Mai 2017. Abgerufen von: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/hrg/gesamt.pdf> (24.11.2018)
- Hochschulrektorenkonferenz (HRK) (Hg.) (2006): Empfehlung zur Zukunft der Lehrerbildung in den Hochschulen. Entschließung des 206. Plenums am 21.2.2006. Angerufen von: https://www.hrk.de/uploads/media/HRK_Beschluss_Lehrerbildung_2006.pdf (24.11.2018)
- Hochschulrektorenkonferenz (HRK) (Hg.) (2014): Lernergebnisse anerkennen. Die Anrechnungspraxis beruflich erworbener Kenntnisse und Fähigkeiten an Hochschulen. nexus Impulse für die Praxis. Abgerufen von: <https://www.hrk-nexus.de/fileadmin/redaktion/hrk-nexus/07-Downloads/07-02-Publikationen/nexus-impulse-Lernergebnisse.pdf> (24.11.2018)
- Hochschulrektorenkonferenz (HRK) (Hg.) (2016): Empfehlung der 21. Mitgliederversammlung der HRK vom 08.11.2016 in Mainz. Studieren in Teilzeit. Abgerufen von: https://www.hrk.de/uploads/tx_szconvention/Empfehlung_Teilzeitstudium_MV_08112016_01.pdf (24.11.2018)
- Hochschulrektorenkonferenz (HRK) (Hg.) (o.J.): Glossar zur Studienreform. Anrechnung / Anerkennung. Abgerufen von: <https://www.hrk-nexus.de/glossar-der-studienreform/begriff/anerkennung/4338/> und <https://www.hrk-nexus.de/glossar-der-studienreform/begriff/anrechnung/4338/> (24.11.2018)
- Höhmann, U.; Panfil, E.-M.; Stegmüller, K. und Krampe, E.-M. (2008): Berufliche Chancen für Absolventen von Pflegestudiengängen in Hessen. In: Die Schwester Der Pfleger. 47, 8, 78-80.
- Hörmann, C. (2007): Die Delphi-Methode in der Studiengangsentwicklung. Entwicklung und Erprobung eines Modells zur empirisch gestützten Studiengangsentwicklung. Abgerufen von: https://hsbwgt.bsz-bw.de/files/35/Dissertation_Hoermann.pdf (24.11.2018)
- Hülken-Giesler, M. (2014): Professionalisierung der Pflege. Möglichkeiten und Grenzen. In: Becker, S. und Brandenburg, H. (Hg.): Lehrbuch Gerontologie. Gerontologisches Fachwissen für Pflege- und Sozialberufe - Eine interdisziplinäre Aufgabe. Bern: Hans Huber, 377- 408.
- Hülken-Giesler, M. und Korporal, J. (Hg.) (2013): Fachqualifikationsrahmen Pflege für die hochschulische Bildung. Berlin: Purkschke + Hensel.
- Hülken-Giesler, M.; Brinker-Meyendriesch, E.; Keogh, J.; Muths, S.; Sieger, M.; Stemmer, R.; Stöcker, G. und Walter, A. (2010): Kerncurriculum Pflegewissenschaft für

- pflegebezogene Studiengänge – eine Initiative zur Weiterentwicklung der hochschulischen Pflegebildung in Deutschland. In: Pflege & Gesellschaft. 15, 3, 216-236.
- Husemann, B. und Müller, R. (2018): Vereinbarkeit von Studium, Beruf und Familie: Implikationen für die Gestaltung von Studienstrukturen. In: Buß, I.; Erbsland, M.; Rahn, P. und Pohlenz, P. (Hg.): Öffnung von Hochschulen. Impulse zur Weiterentwicklung von Studienangeboten. Wiesbaden: Springer VS, 255-275.
- Immenroth, T. (2011): Kompetenzmodell für Pflegestudiengänge auf der Masterebene. Abgerufen von: https://www2.ostfalia.de/export/sites/default/de/pws/immenrto/downloads/Poster_Kompetenzmodell_fxr_Pflegestudiengänge_auf_Master-ebene_110902.pdf (24.11.2018)
- International Council of Nurses (ICN) (Hg.) (2002): Definition and Characteristics of the Role. Nurse Practitioner and Advanced Practice. Abgerufen von: <https://international.aanp.org/Practice/APNRoles> (24.11.2018)
- Isfort, M. und Weidner, F. (2010): Pflege-Thermometer 2009. Eine bundesweite Befragung von Pflegekräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung im Krankenhaus. Abgerufen von: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (24.11.2018)
- Isfort, M. und Weidner, F. (2018): Pflege-Thermometer 2018. Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der stationären Langzeitpflege in Deutschland. Abgerufen von: https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/Pflege_Thermometer_2018.pdf (24.11.2018)
- Jeiler, H.; Maase, A.; Oymann, W. und Rentmeister, M. (2015): Von der Hochschule ans Patientenbett. Traineeprogramm für Bachelor of Science Pflege. In: Die Schwester Der Pfleger. 54, 8, 16-19.
- Jürgens, O. (2017): Empirischer Rahmen. In: Knopp, L.; Jürgens, O. und Krüger, A. (Hg.): Pflegestudiengänge auf dem Prüfstand. Stand und Perspektiven der akademischen Pflegeausbildung. Hungen: hpsmedia Verlag, 51-104.
- Jütte, W. und Bade-Becker, U. (2018): Weiterbildung an Hochschulen. In: Tippelt, R. und von Hippel, A. (Hg.): Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung. 6. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Wiesbaden: Springer VS, 821-836.
- Käble, K. (2013): Der Akademisierungsprozess der Pflege. Eine Zwischenbilanz im Kontext aktueller Entwicklungen und Herausforderungen. In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. 56, 8, 1127-1134.
- Käble, K. (2017): Zur Professionalisierung der Pflege in Deutschland. Stand und Perspektiven. In: Sander, T. und Dangendorf, S. (Hg.): Akademisierung der Pflege. Berufliche

- Identitäten und Professionalisierungspotentiale im Vergleich der Sozial- und Gesundheitsberufe. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, 27-58.
- Kälble, K. und Pundt, J. (2016): Pflege und Pflegebildung im Wandel - der Pflegeberuf zwischen generalistischer Ausbildung und Akademisierung. In: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S.; Klauber, J. und Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer, 37-50.
- Kamm, C.; Schmitt, S.; Banscherus, U. und Wolter, A. (2016): Hochschulen auf dem Weiterbildungsmarkt: Marktposition und Teilnehmerstruktur. Ergebnisse einer sekundäranalytischen Untersuchung. In: Wolter, A.; Banscherus, U. und Kamm, C. (Hg.): Zielgruppen Lebenslangen Lernens an Hochschulen. Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Bund-Länder-Wettbewerbs Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen. Münster und New York: Waxmann, 137-164.
- Kamm, C.; Spexard, A. und Wolter, A. (2016): Beruflich Qualifizierte als spezifische Zielgruppe an Hochschulen. Ergebnisse einer HISBUS-Befragung. In: Wolter, A.; Banscherus, U. und Kamm, C. (Hg.): Zielgruppen Lebenslangen Lernens an Hochschulen. Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Bund-Länder-Wettbewerbs Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen. Münster und New York: Waxmann, 165-196.
- Kämmer, K. (2014): Pflegemanagement. Personaleinsatz- und Ablaufplanung. Hannover: schlütersche.
- Käpplinger, B. (2008): Programmanalysen und ihre Bedeutung für pädagogische Forschung. In: Forum Qualitative Sozialforschung. Abgerufen von: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/333/727> (24.11.2018)
- Käpplinger, B. (2011): Methodische Innovationen durch neue Nutzungen und Kombinationen einer alten Methode – Das Beispiel der Programmanalyse. In: REPORT - Zeitschrift für Weiterbildungsforschung. 33, 1, 36-44.
- Käpplinger, B. und Robak, S. (2018): Forschen mit Programmen. Orientierungen für studentische Arbeiten. In: Fleige, M.; Gieseke, W.; von Hippel, A.; Käpplinger, B. und Robak, S. (Hg.): Programm- und Angebotsentwicklung in der Erwachsenen- und Weiterbildung. Bielefeld: wbv Publikationen, 64-75.
- Kattmann, M.; Schäfer, M. und Strittmatter, V. (2015): Studieneinstieg erleichtern. Empfehlungen für Hochschulen mit berufsbegleitenden Studierenden. In: Schäfer, M.; Kriegel, M. und Hagemann, T. (Hg.): Neue Wege zur akademischen Qualifizierung im Sozial- und Gesundheitssystem. Berufsbegleitend studiere an Offenen Hochschulen. Münster und New York: Waxmann, 155-170.
- Kaufhold, M.; Makowsky, K. und Rosowski, E. (2014): Forschungsförderung unter der Perspektive von Akademisierung und Professionalisierung in den Gesundheitsfachberufen. In: Kaufhold, M.; Knigge-Demal, B. und Makowsky, K. (Hg.): Akademisierung und

- Professionalisierung in den Gesundheitsberufen. Einblicke in die Diskussion. Münster: LIT Verlag, 13-33.
- Kelle, U. (2007): Die Integration qualitativer und quantitativer Methoden in der empirischen Sozialforschung. Theoretische Grundlagen und methodologische Konzepte. Wiesbaden: Springer VS.
- Kimmerle, B.; Bertsch, B.; Riedel, A. und Bonse-Rohmann, M. (2013): Anrechnung pflegeberuflicher Kompetenzen auf ein Studium. Darstellung und Reflexion eines systematischen Anrechnungsverfahrens. In: Padua. 8, 2, 115-121.
- Kimmerle, B.; Huber, J. M.; Riedel, A.; Bonse-Rohmann, M. und Ruhland, E. (2015): Pflegeberuflich Qualifizierte: Betrachtung einer neuen Studierendengruppe beim Übergang in die Hochschulen. In: Freitag, W.; Buhr, R.; Danzeglocke, E.-M.; Schröder, S. und Völk, D. (Hg.): Übergänge gestalten. Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung erhöhen. Münster und New York: Waxmann, 151-172.
- Klages, B. und Bonillo, M. (2015) Studiengangentwicklung entlang zu differenzierender Bedarfe. In: Klages, B.; Bonillo, M.; Reinders, S. und Bohmeyer, A. (Hg.): Gestaltungsraum Hochschullehre. Potenziale nicht-traditionell Studierender nutzen. Opladen, Berlin und Toronto: Budrich UniPress, 175-191.
- Knigge-Demal, B. und Hundenborn, G. (2011): Entwurf des Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen im Rahmen des Projektes „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung“. Abgerufen von: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/Mod_06_Entwurf-Qualifikationsrahmen.pdf (24.11.2018)
- Knopp, L.; Jürgens, O. und Krüger, A. (Hg.) (2017): Pflegestudiengänge auf dem Prüfstand. Stand und Perspektiven der akademischen Pflegeausbildung. Hungen: hpsmedia Verlag.
- Knörl, S. und Herdegen, S. (2017): Beruflich Qualifizierte in Hochschulstudium und wissenschaftlicher Weiterbildung. In: Hochschule und Weiterbildung. 1, 32-38.
- Köpke, S. und Meyer, G. (2013): Aktuelle Entwicklung in der Pflegeforschung. In: Zängl, P. (Hg.): Pflegeforschung trifft Pflegepraxis. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 51-64.
- Korporal, J. und Dangel, B. (2007): Entwicklung und Struktur pflegewissenschaftlicher Studiengänge an Hochschulen der Bundesrepublik Deutschland. In: Buttner, P. (Hg.): Das Studium des Sozialen. Aktuelle Entwicklungen in Hochschule und sozialen Berufen. Freiburg: Lambertus, 387-403.
- Krautz, B. (2017): Einsatz akademischer Pflegekräfte - Eine Management-Perspektive. In: Bechtel, P.; Smerdka-Arhelger, I. und Lipp, K. (Hg.): Pflege im Wandel gestalten - Eine Führungsaufgabe. Lösungsansätze, Strategien, Chancen. Berlin: Springer, 139-148.

- Krüger, A. (2017): Diskussion. Die Akademisierung der Pflegeausbildung: Pro und Contra. In: Knopp, L.; Jürgens, O. und Krüger, A. (Hg.): Pflegestudiengänge auf dem Prüfstand. Stand und Perspektiven der akademischen Pflegeausbildung. Hungen: hpsmedia Verlag, 105-124.
- Kuckartz, U. (2016): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 3. Auflage, Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Kultusministerkonferenz (KMK) (Hg.) (2000): Rahmenvorgaben für die Einführung von Leistungspunktsystemen und die Modularisierung von Studiengängen. Anlage zu den Ländergemeinsame Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen. Abgerufen von: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2003/2003_10_10-Laendergemeinsame-Strukturvorgaben.pdf (24.11.2018)
- Kultusministerkonferenz (KMK) (Hg.) (2002): Anrechnung von außerhalb des Hochschulwesens erworbenen Kenntnissen und Fähigkeiten auf ein Hochschulstudium. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 28.06.2002. Abgerufen von: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2002/2002_06_28-Anrechnung-Faehigkeiten-Studium-1.pdf (24.11.2018)
- Kultusministerkonferenz (KMK) (Hg.) (2009): Hochschulzugang für beruflich qualifizierte Bewerber ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 06.03.2009. Abgerufen von: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2009/2009_03_06-Hochschulzugang-erful-qualifizierte-Bewerber.pdf (24.11.2018)
- Kultusministerkonferenz (KMK) (Hg.) (2010): Ländergemeinsame Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.10.2003 in der Fassung vom 04.02.2010. Abgerufen von https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2003/2003_10_10-Laendergemeinsame-Strukturvorgaben.pdf (24.11.2018)
- Kultusministerkonferenz (KMK) (Hg.) (2017a): Musterrechtsverordnung gemäß Artikel 4 Absätze 1 bis 4 Studienakkreditierungsstaatsvertrag. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 07.12.2017. Abgerufen von: <http://akkreditierungsrat.de/fileadmin/Seiteninhalte/KMK/Vorgaben/Musterrechtsverordnung.pdf> (24.11.2018)
- Kultusministerkonferenz (KMK) (Hg.) (2017b): Qualifikationsrahmen für deutsche Hochschulabschlüsse. Im Zusammenwirken von Hochschulrektorenkonferenz und Kultusministerkonferenz und in Abstimmung mit Bundesministerium für Bildung und Forschung erarbeitet und von der Kultusministerkonferenz am 16.02.2017 beschlossen. Abgerufen von: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2017/2017_02_16-Qualifikationsrahmen.pdf (24.11.2018)

- Lademann, J.; Latteck, Ä.-D.; Mertin, M.; Müller, K.; Müller-Fröhlich, C.; Ostermann, R.; Thielehorn, U. und Weber, P. (2016): Primärqualifizierende Pflegestudiengänge in Deutschland - eine Übersicht über Studienstrukturen, -ziele und -inhalte. In: Pflege & Gesellschaft. 21, 4, 330-345.
- Landenberger, M.; Stöcker, G.; Filkins, J.; Jong, A. de und Them, C. (2005): Ausbildung der Pflegeberufe in Europa. Vergleichende Analyse und Vorbilder für eine Weiterentwicklung in Deutschland. Hannover: Schlütersche.
- Lehmann, Y. und Behrens, J. (2016): Akademisierung der Ausbildung und weitere Strategien gegen Pflegepersonal-mangel in europäischen Ländern. In: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S.; Klauber, J. und Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer, 51-71.
- Lehmeyer, S. und Schleinschok, M. (2011): Primärqualifizierende Pflegestudiengänge. Eine systematische Analyse dualer und grundständiger Pflegestudienmodelle in Deutschland. Lage: Jacobs Verlag.
- Linden, K.; Heitmann-Möller, A., Hasseler, M.; Batzdorfer, L.; Tschupke, S. und Düsselbach, S. (2018): Lebenslanges Lernen an Hochschulen: Ein Trainingsprogramm für nichttraditionell Studierende (ToPntS). Bericht zum Arbeitspaket 1. Abgerufen von: https://opus.ostfalia.de/frontdoor/deliver/index/docId/898/file/Ergebnisbericht_AP1_FI-NAL.pdf (24.11.2018)
- Lojewski, J. und Schäfer, M. (2018): Berufstätige Studierende: Herausforderungen und Anforderungen einer heterogenen Gruppe. In: Buß, I.; Erbsland, M.; Rahn, P. und Pohlenz, P. (Hg.): Öffnung von Hochschulen. Impulse zur Weiterentwicklung von Studienangeboten. Wiesbaden: Springer VS, 187-211.
- Lojewski, J. und Strittmatter, V. (2015): Zum Interesse von Weiterbildungen mit akademischem Abschluss. Eine nachfrageorientierte Befragung unter ehemaligen Teilnehmerinnen und Teilnehmern von Weiterbildungsseminaren in der Freien Wohlfahrtspflege. In: Schäfer, M.; Kriegel, M. und Hagemann, T. (Hg.): Neue Wege zur akademischen Qualifizierung im Sozial- und Gesundheitssystem: Berufsbegleitend studieren an Offenen Hochschulen. Münster und New York: Waxmann, 81-102.
- Lücke, S. (2013): Wo steht die Akademisierung? In: Die Schwester der Pfleger. Abgerufen von: <https://www.bibliomed-pflege.de/zeitschriften/die-schwester-der-pfleger/heftarchiv/ausgabe/artikel/sp-3-2013-burnout-wenn-erschöpfung-chronisch-wird/25296-wo-steht-die-akademisierung/> (24.11.2018)
- Luft, L.; Schmidt, M. und Schulze, U. (2016): Verknüpfung von beruflicher und akademischer Pflegebildung. Hochschulen in der attraktiven Funktion als Mittler zwischen akademischer und beruflicher Bildung. In: Pädagogik der Gesundheitsberufe. 3, 35-41.

- Lüftl, K. und Kerres, A. (2012): „Ich denk mal, dass andere Bereiche [...] die mit Handkuss aufnehmen“. Einschätzungen von Pflegedienstleitungen zum Einsatz von Absolventen des dualen Pflegestudiengangs in der direkten Pflege. In: *Pflegewissenschaft*. 1, 39-50.
- Maase, A. (2015): Das Traineeprogramm für Absolventen des Studienganges B. Sc. Pflege - Eine kurze Konzeptvorstellung. Abgerufen von: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/A.Maase.Trainee_Programm_für_Absolventen_Bachelor_Pflege.pdf (24.11.2018)
- Maier, I. (2018): Innovative Modelle des Care-Mixes - Pflegewissenschaft am UK Essen. In: Simon, A. (Hg.): *Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal. Entwicklungen und Chancen*. Berlin: Springer, 137-144.
- Maier, L. und Jukic-Puntigam, M. (2016): Warum sie gehen. Beeinflussende arbeitsplatz- und organisationsbezogene Faktoren der beruflichen Verweildauer von Pflegepersonen mit bis zu drei Jahren Berufserfahrung. *Pflegezeitschrift*. 69, 7, 424a-r.
- Maucher, H. (2018): Magnetkrankenhaus - Qualifikation und Versorgungsqualität. In: Simon, A. (Hg.): *Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal. Entwicklungen und Chancen*. Berlin: Springer, 157-179.
- Meyer, N. (2013): Pflegedienstleitung. In: Charlier, S. (Hg.): *ABC der Pflegedienstleitung. Ein Nachschlagewerk fürs Management*. Hannover: Schlütersche, 259-262.
- Mieg, H. (2005): Professionalisierung. In: Rauner, F. (Hg.): *Handbuch der Berufsbildungsforschung*. Bielefeld: Bertelsmann, 342-349.
- Miles, M. B. und Hubmann, A. M. (1995): *Qualitative Data Analysis. An Expanded Sourcebook*. 2nd Edition, Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Moses, S. (2015): *Die Akademisierung der Pflege in Deutschland*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Muths, S. und Darmann-Finck, I. (2013): Aufgaben von Pflegeassistent/innen im Rahmen abgestufter Qualifikationen. In: *bwp@ Spezial 6 – Hochschultage Berufliche Bildung*. 14, 1-18.
- nexus impluse der Hochschulrektorenkonferenz (HRK) (Hg.) (2017): Studiengangentwicklung – von der Idee zum Curriculum. nexus impluse. Abgerufen von: https://www.hrk-nexus.de/fileadmin/redaktion/hrk-nexus/07-Downloads/07-02-Publikationen/impuls_Nr.13_mit_Links.pdf (24.11.2018)
- Nickel, S. (2016): Teilzeitstudium, berufsbegleitendes Studium und wissenschaftliche Weiterbildung. Eine Schärfung der Begriffe. Abgerufen von: <https://de.offene-hochschulen.de/themen/begriffsdefinitionen-hochschulische-weiterbildung> (24.11.2018)
- Nolda, S. (1998): Programme der Erwachsenenbildung als Gegenstand qualitativer Forschung. In: Nolda, S.; Pehl, K. und Tietgens; H. (Hg.): *Programmanalysen. Analysen für*

- Erwachsenenbildung. Frankfurt am Main: Deutsches Institut für Erwachsenenbildung, 139-227.
- Nolda, S. (2018): Programmanalyse in der Erwachsenenbildung/Weiterbildung – Methoden und Forschungen. In: Tippelt, R. und von Hippel, A. (Hg.): Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung. 6. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Wiesbaden: Springer VS, 433-449.
- Nuissl, E. (2010): Trends in der Weiterbildungsforschung. In: Deutsches Institut für Erwachsenenbildung (DIE) (Hg.): Trends in der Weiterbildung - DIE Trendanalyse 2010. Bielefeld: Bertelsmann, 171-180.
- Oelke, U. (2008): In guten Händen 3. Gesundheits- und Krankenpflege. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Berlin: Cornelsen.
- Oevermann, U. (1996): Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Helsper, W. und Combe, A. (Hg.): Pädagogische Professionalität - Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt am Main: suhrkamp taschenbuch wissenschaft, 70-182.
- Offersmann, M. und Bergmann, K. (2008): Neuordnung von Aufgaben des Ärztlichen Dienstes. Bericht des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI). Abgerufen von: http://www.dki.de/sites/default/files/publikationen/neuordnung-aerztlicher-dienst_langfassung1.pdf (24.11.2018)
- Ostwald, D.; Ehrhard, T.; Brunsch, F.; Schmidt, H. und Friedl, C. (2010): Fachkräftemangel. Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030. Abgerufen von: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/assets/fachkraeftemangel.pdf> (24.11.2018)
- Pfadenhauer, M. und Sander, T. (2010): Professionssoziologie. In: Kneer, G. und Schroer, M. (Hg.): Handbuch Spezielle Soziologien. Wiesbaden: Springer VS, 361-378.
- Präßler, S. 2015: Bedarfsanalyse. Forschungsbericht zu Bedarfen individueller Zielgruppen. In: Seitter, W.; Schemmann, M. und Vossebein, U. (Hg.): Zielgruppen in der wissenschaftlichen Weiterbildung. Empirische Studien zu Bedarf, Potential und Akzeptanz. Wiesbaden: Springer VS, 79-187.
- Reiber, K. und Winter, M. (2018): Die Berufsrelevanz des Pflegestudiums – Erwartungen, Anforderungen und Perspektiven aus Sicht von Studierenden und Schlüsselpersonen der Versorgungspraxis. In: bwp@. 34, 1-20.
- Reich-Claassen, J. und von Hippel, A. (2018): Programm- und Angebotsplanung in der Erwachsenenbildung. In: Tippelt, R. und von Hippel, A. (Hg.): Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung. 6. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Wiesbaden: Springer VS, 1403-1424.

- Reichardt, C. und Petersen-Ewert, C. (2014): Duales Studium Pflege – Zielgruppe, Gründe für die Studienwahl und gesundheitsbezogene Lebensqualität zu Studienbeginn. In: Pflege & Gesellschaft. 19, 3, 236-250.
- Reimann, G. (2012): Studiengangentwicklung als Brennpunkt der Hochschulforschung. In: Brinker, T. und Tremp, P. (Hg.): Einführung in die Studiengangentwicklung. Bielefeld: Bertelsmann, 17-25.
- Reinhart, M. (2009): Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe. Weiterqualifizierung in der Profession Pflege. Vortrag gehalten auf der Fachtagung: professionelle Pflege: Aus- Weiterbildung offensiv Aufgaben, Verantwortungsbereiche, Reformbedarf am 26. Oktober 2009. Abgerufen von: http://bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2014/10/Reinhart_DBR_Weiterbildung_offensiv.pdf (24.11.2018)
- Reuschenbach, B. (2012): Pflege dual - der Weg in die Akademisierung der Pflegeberufe. In: die Deutsche Schule. 10, 16-17.
- Reuschenbach, B. (2014): Bewerberauswahl für die Pflegeausbildung. Zwischen Qualitätssicherung und Bedarfsdeckung. In: Pflegezeitschrift. 67, 4, 232-234.
- Reuschenbach, B. und Darmann-Finck, I. (2018): Pflege studieren - Intentionen, Strukturen und Erfahrungen. In: Sahmel, K.-H. (Hg.): Hochschuldidaktik der Pflege und Gesundheitsfachberufe. Berlin: Springer, 63-75.
- Richtlinie 2005/36/EG des europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen in der Fassung vom 7. September 2005. Abgerufen von: http://www.kmk.org/fileadmin/pdf/ZAB/Richtlinien_der_EU/RL2005_36EG.pdf (24.11.2018)
- Robert Bosch Stiftung (Hg.) (2018a): 360° Pflege – Qualifikationsmix für den Patienten. Abgerufen von: https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/documents/2018-02/485_17-2018-02-07_RBS_Broschuere_360%C2%B0_Pflege_A4_WEB_ES.pdf (24.11.2018)
- Robert Bosch Stiftung (Hg.) (2018b): Mit Eliten pflegen. Für eine exzellente, zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland. Manifest. Abgerufen von: https://www.bosch-stiftung.de/sites/default/files/publications/pdf/2018-02/RBS_Broschuere_360Grad_Pflege_Manifest_WEB_ES.pdf (24.11.2018)
- Rothgang, H.; Müller, R. und Unger, R. (2012): Themenreport „Pflege 2030“. Was ist zu erwarten – was ist zu tun? Abgerufen von: https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Themenreport_Pflege_2030.pdf (24.11.2018)
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) (Hg.) (2007): Kooperation und Verantwortung Voraussetzungen einer zielorientierten

- Gesundheitsversorgung. Abgerufen von: <http://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=79> (24.11.2018)
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR) (Hg.) (2014): Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. Abgerufen von: https://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten_2014_Langfassung.pdf (24.11.2018)
- Sander, T. (2017): Wer ‚pflegt‘ wen? Akademisierung und Professionalisierung in der Pflege
In: Sander, T. und Dangendorf, S. (Hg.): Akademisierung der Pflege. Berufliche Identitäten und Professionalisierungspotentiale im Vergleich der Sozial- und Gesundheitsberufe. Weinheim und Basel: Beltz Juventa, 10-26.
- Sander, T. und Dangendorf, S. (Hg.) (2017): Akademisierung der Pflege. Berufliche Identitäten und Professionalisierungspotentiale im Vergleich der Sozial- und Gesundheitsberufe. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Schaeffer, D. und Ewers, M. (2014): Agenda Pflegeforschung für Deutschland. Plädoyer für eine kontinuierliche themenzentrierte Förderung von Pflegeforschung. In: Pflegezeitschrift. 67, 7, 424-428.
- Schaeffer, D. und Wingenfeld, K. (Hg.) (2014): Handbuch Pflegewissenschaft. Studienausgabe. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Schäffter, O. (2014): Zielgruppenorientierung als relationales Planungsprinzip. Perspektiven auf Erwachsenenbildung im Strukturwandel. Working Paper. Abgerufen von: https://www.erziehungswissenschaften.hu-berlin.de/de/ebwb/team-alt/schaeffter/downloads/working-paper-zielgruppenorientierung-als-relationales-planungsprinzip_final.pdf (24.11.2018)
- Schlutz, E. (2006): Bildungsdienstleistungen und Angebotsentwicklung. Münster und New York: Waxmann.
- Schmitte, H; Kaden, A.; Keinath, E.; Knisch, A.; Meißner, K. und Müller, A. (2014): Die Pflege voranbringen. In: Die Schwester Der Pfleger. 53, 1, 18-22.
- Schnabel, E. und Eifert, C. (2015): Die Modellprogramme zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung - Impulse für Praxis und Forschung. In: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S. und Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2015. Schwerpunkt: Pflege zwischen Heim und Häuslichkeit, Stuttgart: Schattauer, 187-200.
- Schober, M. und Affara, D. (2008): Advanced Nursing Practice (ANP). Bern: Huber.
- Schön, S. (1983): Reflective Practitioner. How Professionals Think in Action. New York: Basic Books.

- Schöps, A.; Landenberger, M. und Jahn, P. (2015): Nur wenige Akademiker sind klinisch tätig. In: Die Schwester Der Pfleger. 54, 2, 78-80.
- Schubert, M.; Herrmann, L. und Spichiger, E. (2018): Akademisierung der Pflege - Evidenz und Wirksamkeitsforschung. In: Simon, A. (Hg.): Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal. Entwicklungen und Chancen. Berlin: Springer, 85-100.
- Schwikal, A. und Riemer, E. (2015): Kriterien zur Identifikation und Beschreibung von Zielgruppen. Die Zielgruppe als Planungsdimension für eine evidenzbasierte Angebotsentwicklung im Projekt E^B. Abgerufen von: https://kluedo.ub.uni-kl.de/frontdoor/deliver/index/docId/4201/file/Schwikal_Riemer_Konzept_zur_Beschreibung_von_Zielgruppen.pdf (24.11.2018)
- Schwikal, A.; Helbig, A. und Bächle, M. (2018): Unterschiedliche Lebenssituationen und Bedarfe als Impulse zur Weiterentwicklung von Studienangeboten – Herausforderungen von jüngeren und älteren Studierenden im Kontrast. In: Buß, I.; Erbsland, M.; Rahn, P. und Pohlenz, P. (Hg.): Öffnung von Hochschulen. Impulse zur Weiterentwicklung von Studienangeboten. Wiesbaden: Springer VS, 277-313.
- Schwinger, A. (2016): Die Pflegekammer: Eine Interessensvertretung für die Pflege? In: Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S.; Klauber, J. und Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer, 109-125.
- Scupin, O. (2005): Gedanken zum Pflegemanagement – Ein praxisrelevanter Erweiterungsversuch. In: Kerres, A. und Seeberger, B. (Hg.): Gesamtlehrbuch Pflegemanagement. Heidelberg: Springer, 189-212.
- Seitter, W. (2017): Zielgruppen in der wissenschaftlichen Weiterbildung. In: Hörr, B. und Jütte, W. (Hg.): Weiterbildung an Hochschulen. Der Beitrag der DGWF zur Förderung wissenschaftlicher Weiterbildung. Bielefeld: Bertelsmann wbv, 211-219.
- Seitter, W. und Kahl, R. (2018): Bedarfe und Zielgruppen in der wissenschaftlichen Weiterbildung als relationale Größen. In: Seitter, W.; Friese, M. und Robinson, P. (Hg.): Wissenschaftliche Weiterbildung zwischen Entwicklung und Implementierung. WM3 Weiterbildung Mittelhessen. Wiesbaden: Springer VS, 35-56.
- Seitter, W.; Schemmann, M. und Vossebein, U. (2015): Bedarf - Potential- Akzeptanz. Integrierende Zusammenschau. In: Seitter, W.; Schemmann, M. und Vossebein, U. (Hg.): Zielgruppen in der wissenschaftlichen Weiterbildung. Empirische Studien zu Bedarf, Potential und Akzeptanz. Wiesbaden: Springer VS, 23-59.
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (Hg.) (2001a): Vierte Empfehlung der Kultusministerkonferenz zur Weiterbildung. Abgerufen von: http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2001/2001_02_01-4-Empfehlung-Weiterbildung.pdf (24.11.2018)

- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (Hg.) (2001b): Sachstands- und Problembereicht zur „Wahrnehmung wissenschaftlicher Weiterbildung an den Hochschulen“. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 21.09.2001. Abgerufen von: http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2001/2001_09_21-Problembereicht-wiss-Weiterbildung-HS.pdf (24.11.2018)
- Simon, A. (2018): Pflege auf dem Weg. In: Simon, A. (Hg.): Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal. Entwicklungen und Chancen. Berlin: Springer, 209-218.
- Simon, A. und Flaiz, B. (2015): Der Bedarf hochschulisch qualifizierter Pflegekräfte aus Sicht der Praxis – Ergebnisse einer Expertenbefragung. In: Pflege & Gesellschaft. 20, 2, 154-172.
- Simon, A.; Eckstein, C.; Heeskens, K.; Flaiz, B. und Kienle, U. (2016): Berufliche Perspektiven durch Kontaktstudiengänge. Wissenschaftliches Weiterbildungskonzept für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen als niederschwelliges Studieneinstiegsangebot. In: Hochschule und Weiterbildung. 1, 27-33.
- Slowey, M. und Schuetze, H. (2012): All change – no change? Lifelong learners and higher education revisited. In: Slowey und Schuetze, H. (Hg.): Global perspectives on higher education and lifelong learners. London: Routledge, 3-22.
- Sniatecki, S.; Keinath, E.; Knisch, A.; Herrmann, V.; Meissner, K. und Werner, J. (2017): ANP konkret: Entwicklung einer Advanced Nursing Practice (ANP) im Florence-Nightingale-Krankenhaus. In: Stemmer, R.; Remmel-Faßbender, R.; Schmid, M. und Wolke, R. (Hg.): Aufgabenteilung und Versorgungsmanagement im Krankenhaus gestalten - von erfolgreicher Praxis lernen. Heidelberg: medhochzwei Verlag, 273-289.
- Sozialgesetzbuch Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) (1994) in der Fassung vom 18. Juli 2017. Abgerufen von: http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/SGB_11.pdf (24.11.2018)
- Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) (1988) in der Fassung vom 17. August 2017. Abgerufen von: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/SGB_5.pdf (24.11.2018)
- Spexard, A. (2016): Flexibilisierung des Studiums im Spannungsfeld zwischen institutioneller Persistenz und Öffnungsbedarfen. In: Wolter, A.; Banscherus, U. und Kamm, C. (Hg.): Zielgruppen Lebenslangen Lernens an Hochschulen. Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Bund-Länder-Wettbewerbs Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen. Münster und New York: Waxmann, 269-293.
- Staatsvertrag über die Organisation eines gemeinsamen Akkreditierungssystems zur Qualitätssicherung in Studium und Lehre an deutschen Hochschulen

- (Studienakkreditierungsstaatsvertrag) (2017). Abgerufen von: <http://akkreditierungs-rat.de/fileadmin/Seiteninhalte/AR/Sonstige/Studienakkreditierungsstaatsvertrag.pdf> (24.11.2018)
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hg.) (2009-2018): Bildung und Kultur. Studierende an Hochschulen. Fachserie 11, Bildung und Kultur, Hochschulen, Wintersemester 2008/2009 bis 2016/2017. Abgerufen von: https://www.destatis.de/GPStatistik/receive/DESerie_serie_00000114 (24.11.2018)
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hg.) (2018a): Gesundheit. Grunddaten der Krankenhäuser 2016. Abgerufen von: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/GrunddatenKrankenhaeuser2120611167004.pdf?__blob=publicationFile (24.11.2018)
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hg.) (2018b): Personal in Pflegeeinrichtungen. Personal in Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten. Abgerufen von: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Gesundheit/Pflege/Tabellen/PersonalPflegeeinrichtungen.html> (24.11.2018)
- Steinke, I. (2013): Gütekriterien qualitativer Forschung. In: Flick, U.; von Kardorff, E. und Steinke, I. (Hg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. 10. Auflage, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 319-331.
- Steinmetz, D. und Lücke, S. (2015): Erwartungen übertroffen. Traineeprogramm Pflegemanagement. In: Die Schwester Der Pfleger. 54, 12, 80-81.
- Stemmer, R.; Rimmel-Faßbender, R.; Schmid, M. und Wolke R. (Hg.) (2017): Aufgabenverteilung und Versorgungsmanagement im Krankenhaus gestalten - von erfolgreicher Praxis lernen. Heidelberg: medhochzwei Verlag.
- Stichweh, R. (1992): Professionalisierung, Ausdifferenzierung von Funktionssystemen, Inklusion. Betrachtungen aus systemtheoretischer Sicht. In: Dewe, B.; Ferchhoff, W. und Radtke, F.-O. (Hg.): Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Opladen: Leske und Budrich, 36-48.
- Stratmeyer, P. (2016): Organisationsmodelle im Krankenhaus. Akademische Pflegekräfte. In: Pflegezeitschrift. 69, 10, 618-622.
- Strittmatter, V. und Sauer, M. (2015): Pflege studieren? Die Diskussion um die Akademisierung der Pflege in Deutschland. In: Schäfer, M.; Kriegel, M. und Hagemann, T. (Hg.): Neue Wege zur akademischen Qualifizierung im Sozial- und Gesundheitswesen. Berufsbegleitend studieren an Offenen Hochschulen. Münster und New York: Waxmann, 69-80.
- Strube-Lahmann, S.; Strauss, A.; Schmitz, G.; Dassen, T. und Kottner, J. (2016): Vorstellungen von Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege hinsichtlich

- akademischer und nicht-akademischer Qualifikation in der Pflege. In: Pflegezeitschrift. 69, 2, 103a-f.
- Tannen, A.; Feuchtinger, J.; Strohbücker, B.; Kocks, A. (2016): Survey zur Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Universitätskliniken - Stand 2015. In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 8, 1-8.
- Teigeler, B. (2014): Mit Master am Patientenbett. Advanced Nursing Practice. In: Die Schwester Der Pfleger. 53, 1, 12-16.
- Teigeler, B. (2016): Heilkundeübertragung nimmt Fahrt auf. In: Die Schwester Der Pfleger. 55, 7, 86-87.
- Teubner, C. und Suhr, R. (2018): Stand der Pflegeforschung in Deutschland - ein Überblick. In: Simon, A. (Hg.): Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal. Entwicklungen und Chancen. Berlin: Springer, 101-111.
- Traurig, A. und Klein, F. (2017): Bachelor of Science Pflege - Akademisierung im Pflegedienst der medbo. In: Stemmer, R.; Remmel-Faßbender, R.; Schmid, M. und Wolke, R. (Hg.): Aufgabenteilung und Versorgungsmanagement im Krankenhaus gestalten - von erfolgreicher Praxis lernen. Heidelberg: medhochzwei Verlag, 203-222.
- Tschupke, S. (2014): Wissenschaftliche Weiterbildung in der Pflege – Teilnahmemotive und Weiterbildungsbarrieren aus Sicht der Pflegedienstleitung. Masterarbeit. München: Grin Verlag.
- Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) (Hg.) (2016): UKE Kompetenzmodell – Beschreibung der Stufen. Abgerufen von: https://www.uke.de/dateien/einrichtungen/direktion-f%C3%BCr-patienten-und-pflegemanagement/bilder/kompetenzmodell_beschreibung-der-stufen_09.2016.pdf (24.11.2018)
- Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) (Hg.) (2017): Anlage 1 - Entgeltordnung (VKA). Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst. Abgerufen von: https://www.vka.de/assets/media/docs/0/Tarifvertr%C3%A4ge/tvd_anlage_1_entgeltordnung.pdf (24.11.2018)
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) (Hg.) (2013): Akademisierung der Pflege – Mehr Anerkennung? In: Gesundheits- und Sozialwesen. 47, 1.
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) (Hg.) (2016): Die neue Entgeltordnung für Gesundheitsberufe. TVÖD kommunal. Angerufen von: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/++file++58749e9e086c2602d82c4af3/download/EGO%20kommunal%202017%20medium.pdf> (24.11.2018)
- Vollmer, G. (1990): Paradoxien und Antinomien. In: Naturwissenschaften. 77, 2, 49–66.

- von Hippel, A. (2011): Programmplanungshandeln im Spannungsfeld heterogener Erwartungen – Ein Ansatz zur Differenzierung von Widerspruchskonstellationen und professionellen Antinomien. In: REPORT - Zeitschrift für Weiterbildungsforschung. 33, 1, 45-60.
- von Hippel, A. (2017): Theoretische Perspektiven auf Programmplanung in der Erwachsenenbildung. Eine Systematisierung von Programmplanungsmodellen für Forschung und Praxis. In: Zeitschrift für Weiterbildungsforschung. 40, 2, 199-209.
- von Hippel, A.; Tippelt, R. und Gebrande, J. (2018): Adressaten-, Teilnehmer- und Zielgruppenforschung in der Erwachsenenbildung. In: Tippelt, R. und von Hippel, A. (Hg.): Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung. 6. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Wiesbaden: Springer VS, 1131-1147.
- Wagner, F. (2018): Geleitwort. In: Simon, A. (Hg.): Akademisch ausgebildetes Pflegefachpersonal. Entwicklungen und Chancen. Berlin: Springer, V-VI.
- Walkenhorst, U. (2011): Akademisierung der therapeutischen Gesundheitsfachberufe – Chancen und Herausforderungen für Berufe im Übergang. In: bwp@ Spezial 5 – Hochschultage Berufliche Bildung 2011. 10, 1-12.
- Weidlich, S. und Hock, S. (2017): Advanced Nursing Practice (ANP) - Wie gelingt der Einsatz von Wissenschaft in die Praxis? In: Bechtel, P.; Smerdka-Arhelger, I. und Lipp, K. (Hg.): Pflege im Wandel gestalten - Eine Führungsaufgabe. Lösungsansätze, Strategien, Chancen. Berlin: Springer, 277-287.
- Weinberg, J. (2000): Einführung in das Studium der Erwachsenenbildung. Abgerufen von: https://www.die-bonn.de/espid/dokumente/doc-1999/weinberg99_01.pdf (24.11.2018)
- Wiedermann, F.; Brückner, M.; Johannßen, C. und Rothe, P. (2016): Rollen professioneller Pflege. Veränderungen im Kontext des berufsbegleitenden Studienganges „Bachelor of Nursing“. In: Pflegewissenschaft. 18, 1/2, 85-96.
- Wilkesmann, U.; Virgillito, A.; Bröcker, T. und Knopp, L. (2012): Abweichungen vom Bild der Normalstudierenden - Was erwarten Studierende? In: Kerres, M.; Hanft, A.; Wilkesmann, U. und Wolf-Bendik, K. (Hg.): Studium 2020. Positionen und Perspektiven zum lebenslangen Lernen an Hochschulen. Münster und New York: Waxmann, 59-81.
- Windhorst, T. (2013): Risiken der Akademisierung. Vortrag auf dem Symposium „Dr. Schwester: Akademisierung der medizinischen Fachberufe - Die Zukunft des Gesundheitssystems?“. Abgerufen von: https://www.physio-deutschland.de/fileadmin/data/bund/news/pdfs/Flyer_FHMSymposium2013_einzelseiten.pdf (24.11.2018)
- Windhorst, T. (o.J.): Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen. Abgerufen von: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/111Top03Windhorst.pdf (24.11.2018)

- Wissenschaftsrat (WR) (Hg.) (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Berlin. Abgerufen von: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf> (24.11.2018)
- Wissenschaftsrat (WR) (Hg.) (2013): Empfehlungen zur Entwicklung des dualen Studiums. Positionspapier. Abgerufen von: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/3479-13.pdf> (24.11.2018)
- Wissenschaftsrat (WR) (Hg.) (2015): Empfehlungen zum Verhältnis von Hochschulbildung und Arbeitsmarkt. Abgerufen von: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/4925-15.pdf> (24.11.2018)
- Wolter, A. (2016): Die Heterogenität beruflich Qualifizierter im Hochschulstudium. Aktuelle Forschungsergebnisse zur Teilnahme an Hochschulweiterbildung. In: Hochschule und Weiterbildung. 1, 9-19.
- Wolter, A.; Banscherus, U. und Kamm, C. (2016): Zielgruppen Lebenslangen Lernens an Hochschulen. Einleitung. In: Wolter, A.; Banscherus, U. und Kamm, C. (Hg.): Zielgruppen Lebenslangen Lernens an Hochschulen. Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Bund-Länder-Wettbewerbs Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen. Münster und New York: Waxmann, 19-28.
- Zander, C. (1993): Fachhochschulen im Aufwind. Neue Entwicklung am Beispiel pflegebezogener Studiengänge. Loccum.
- Zieher, J. und Ayan, T. (2016): Karrierewege von Pflegeakademikern - Ergebnisse einer bundesweiten Absolventenbefragung zu Ausbildung, Studium und Beruf. In: Pflege & Gesellschaft. 1, 47-63.

Selbstständigkeitserklärung

Gemäß § 7 Absatz 1 der Promotionsordnung der Fakultät für Erziehungswissenschaft der Universität Bielefeld vom 10. Januar 2017 erkläre ich, dass ich die vorgelegte und von mir eingereichte Dissertation selbst angefertigt habe. Ich erkläre, dass ich keine Textabschnitte von Dritten oder eigene Prüfungsarbeiten ohne Kennzeichnung übernommen habe. Ich erkläre, dass ich alle benutzten Hilfsmittel und Quellen in meiner Arbeit angegeben habe. Ich erkläre, dass Dritte weder unmittelbar noch mittelbar geldwerte Leistungen von mir für Vermittlungstätigkeiten oder für Arbeiten erhalten haben, die im Zusammenhang mit dem Inhalt der vorgelegten Dissertation stehen. Ich erkläre, dass ich die vorgelegte Dissertation noch nicht als Prüfungsarbeit für eine staatliche oder andere wissenschaftliche Prüfung eingereicht habe. Auch habe ich keine in wesentlichen Teilen ähnliche oder andere Abhandlung bei einer anderen Hochschule als Dissertation eingereicht.

Bielefeld, Januar 2019

Sandra Tschupke

Anhang

zur Dissertation

zur Erlangung des Doktorgrades (Dr. phil.)

an der Fakultät für Erziehungswissenschaft der Universität Bielefeld

Zielgruppenkonstrukte und Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen

– Eine Programmanalyse –

vorgelegt von:

Sandra Tschupke

Gutachter: Prof. Dr. Wolfgang Jütte

Gutachterin: Prof. Dr. Beate Wischer

Bielefeld, Januar 2019

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	III
Tabellenverzeichnis	III
Anhang A: Rechercheergebnisse Pflegestudiengänge – Suchterme und Treffer	1
Anhang B: Kategoriendefinition pflegebezogener Studienrichtungen zur deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme	2
Anhang C: Gesamtheit der Pflegestudiengänge aller Studienrichtungen und -formate	3
Anhang D: Liste der analysierten Dokumente und Anzahl der codierten Textstellen	11
Anhang E: Kategoriensystem	15
Anhang F: Codebuch	26
Anhang F.1: Gliederung nach Kategoriensystem	26
Anhang F.2: Kategoriendefinitionen	35
Anhang G: Fallübersichten und Einzelfallanalysen	145
Anhang G.1: Fall „Pflege / Pflegemanagement“	145
Anhang G.2: Fall „Pflegerwissenschaft“	154
Anhang G.3: Fall „Pflegerwissenschaft“	163
Anhang G.4: Fall „Angewandte Pflegerwissenschaft“	172
Anhang G.5: Fall „Pflege“	181
Anhang G.6: Fall „Angewandte Pflegerwissenschaft(en)“	190
Anhang G.7: Fall „Pflegerwissenschaft“	200
Anhang G.8: Fall „Versorgungsmanagement für Menschen im Alter“	209
Anhang G.9: Fall „Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege“	219
Anhang G.10: Fall „Pflegerwissenschaft - Innovative Versorgungskonzepte“	229
Anhang G.11: Fall „Health: Angewandte Pflegerwissenschaften“	238
Anhang G.12: Fall „Palliative Care“	247
Anhang G.13: Fall „Pflegerwissenschaft - dual“	257
Anhang G.14: Fall „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“	267
Anhang G.15: Fall „Pflege“	277
Anhang G.16: Fall „Advanced Nursing Practice“	287
Anhang G.17: Fall „Pflege“	296
Anhang G.18: Fall „Pflege - Advanced Practice Nursing“	306
Anhang G.19: Fall „Pflege- und Casemanagement“	316

Anhang G.20: Fall „Psychiatrische Pflege“	326
Anhang G.21: Fall „Medizinalfachberufe“	335
Anhang G.22: Fall „Pflege“	345
Anhang G.23: Fall „Pflegerwissenschaft“	354
Anhang G.24: Fall „Angewandte Pflegewissenschaften“	364
Anhang G.25: Fall „Pflege“	374
Anhang G.26: Fall „Pflege“	383
Anhang G.27: Fall „Pflegerwissenschaft“	392
Anhang G.28: Fall „Evidence-based Health Care“	401
Anhang G.29: Fall „Angewandte Pflegewissenschaft“	411
Anhang G.30: Fall „Pflegerwissenschaft“	421
Anhang G.31: Fall „Intensivierte Fachpflege“	430
Anhang G.32: Fall „Physician Assistant“	440
Anhang G.33: Fall „Pflege Teilzeit“	450
Anhang G.34: Fall „Innovative Pflegepraxis“	459
Anhang G.35: Fall „Pflegerwissenschaft“	468
Anhang G.36: Fall „Pflege“	478
Anhang G.37: Fall „Gesundheit und Pflege“	487
Anhang G.38: Fall „Pflegeexpertise“	496
Anhang G.39: Fall „Pflegerwissenschaft“	506
Anhang G.40: Fall „Pflegerwissenschaft/ Pflegemanagement“	515
Anhang G.41: Fall „Gesundheits- und Pflegewissenschaften“	524
Anhang G.42: Fall „Pflegerwissenschaften/ Pflegemanagement“	533
Anhang H: Sets nach Fällen und Identifikationsnummern	542
Anhang I: Konstruktion und Deskription der Typen der Angebotstypologie	543
Anhang J: Zuordnung der Fälle zu den Typen	548

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl der Dokumente insgesamt (Auszug aus MAXQDA-Arbeitsdatei).....	11
Abbildung 2: Anzahl der Kategorien insgesamt (Auszug aus MAXQDA-Arbeitsdatei).....	15
Abbildung 3: Algorithmus für die Zuordnung der Studienprogramme zu den Typen der Angebotstypologie (eigene Darstellung).....	547

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Suchterme und Treffer vor Relevanzprüfung (eigene Darstellung)	1
Tabelle 2: Kategoriendefinition pflegebezogener Studienrichtungen als Zuordnungsgrundlage zur deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme (eigene Darstellung)	2
Tabelle 3: Übersicht der Pflegestudiengänge insgesamt nach Relevanzprüfung (eigene Darstellung).....	3
Tabelle 4: Dokumente nach Fällen und Anzahl der codierten Textstellen (Auszug aus MAXQDA-Arbeitsdatei)	11
Tabelle 5: Kategoriensystem und Anzahl der codierten Textstellen nach Kategorien und Dokumenten (Auszug aus MAXQDA-Arbeitsdatei).....	15
Tabelle 6: Deskription der Typen und Zuordnungskriterien.....	543
Tabelle 7: Zuordnung der Fälle zum pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil	548
Tabelle 8: Zuordnung der Fälle zum generalistischen oder spezialisierten Angebotsprofil.	548
Tabelle 9: Zuordnung der Fälle zu pflegepraxis- und versorgungsfernen Angebotsprofilen	549
Tabelle 10: Zuordnung der Fälle zu pflegepraxis- und versorgungsfernen Angebotsprofilen nach Fernoptionen	550

Anhang A: Rechercheergebnisse Pflegestudiengänge – Suchterme und Treffer

Grundlage: Informationsportal der HRK www.hochschulkompass.de (Stand: 09.01.2017)

Tabelle 1: Suchterme und Treffer vor Relevanzprüfung (eigene Darstellung)

Suchterm	Treffer
Pfleg*	243
Care*	56
Nurs*	7
Medizin*	581
Physic*	5
Medic*	80
Arzt*	2
Case*	29
Krankenhaus*	22
Health*	127
Rettung*	9

Anhang B: Kategoriendefinition pflegebezogener Studienrichtungen zur deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme

Tabelle 2: Kategoriendefinition pflegebezogener Studienrichtungen als Zuordnungsgrundlage zur deskriptiv-analytischen Bestandsaufnahme (eigene Darstellung)

Studierrichtung	Inhaltliche Beschreibung	Kriterien für die Zuordnung und Abgrenzung	Beispiele
Pflegepädagogik	Umfasst Studiengänge, die dem Bereich der Pflegepädagogik zuzuordnen sind.	Die Zuordnung erfolgt entsprechend der Studiengangbezeichnung, wenn die Begriffe Pflege-, Berufs-, Medizin- oder Gesundheitspädagogik bzw. Pädagogik, Bildung oder Bildungswissenschaften oder Lehramt bzw. Lehrer genannt werden. Die Zuordnung erfolgt auch, wenn in der Studiengangbezeichnung der Begriff Mentoring genannt wird. Die Zuordnung erfolgt auch, wenn der Studiengang mit dem akademischen Grad Bachelor bzw. Master of Education abschließt. Die Zuordnung erfolgt auch, wenn ein pädagogischer Studienschwerpunkt durch die Internetseite Hochschulkompass.de angegeben wird.	Berufliche Bildung Pflege Bildung im Gesundheitswesen, Fachrichtung Pflege Pädagogik für Pflege- und Gesundheitsberufe
Pflegemanagement	Umfasst Studiengänge, die dem Bereich des Pflegemanagements zuzuordnen sind.	Die Zuordnung erfolgt entsprechend der Studiengangbezeichnung, wenn die Begriffe Manager*in, Management, Wirtschaft, Leitung genannt werden. Die Zuordnung erfolgt auch, wenn der Studienschwerpunkt Pflegemanagement durch die Internetseite Hochschulkompass.de angegeben wird.	Gesundheits- und Sozialwirtschaft, dualer Schwerpunkt Pflege Pflegemanagement
Pflegewissenschaft und Pflegepraxis	Umfasst Studiengänge, die dem Bereich der Pflegewissenschaft und Pflegepraxis zuzuordnen sind.	Die Zuordnung erfolgt, wenn pflegebezogene Studiengänge nicht dem Bereich der Pflegepädagogik oder des Pflegemanagements zugeordnet werden können. Die Zuordnung erfolgt auch, wenn ein pflegewissenschaftlicher Studienschwerpunkt durch die Internetseite Hochschulkompass.de angegeben wird. Die Zuordnung erfolgt nicht, wenn primär nicht-pflegebezogene Berufsgruppen, wie Mediziner oder Psychologen, als Zielgruppe angesprochen werden.	Advanced Nursing Practice Angewandte Pflegewissenschaften Gesundheits- und Krankenpflege Palliative Care Pflege Pflegewissenschaft Psychiatrische Pflege

Anhang C: Gesamtheit der Pflegestudiengänge aller Studienrichtungen und -formate

Grundlage: Informationsportal der HRK www.hochschulkompass.de (Stand: 09.01.2017)

Tabelle 3: Übersicht der Pflegestudiengänge insgesamt nach Relevanzprüfung (eigene Darstellung)

ID	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Pflege- pädagogik	Pflege- management	Pflege- wissenschaft und Pflegepraxis	grundständig bzw. primär- qualifizierend	weiterbildend bzw. Studiengänge für beruflich Qualifizierte	grundständig und weiterbildend	Abschluss
Gesamt 1	Medizinalfachberufe	DIPLOMA Hochschule Nordhessen	X	X	X		X		BA
Gesamt 2	Bildungswissenschaften und Management für Pflege- und Gesundheitsberufe	Hochschule Hannover	X	X			X		MA
Gesamt 3	Angewandte Bildungswissenschaften	Evangelische Hochschule für angewandte Wissenschaften	X				X		MA
Gesamt 4	Berufliche Bildung Pflege	Fachhochschule Bielefeld	X				X		BA
Gesamt 5	Berufspädagogik für Gesundheitsberufe	Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg	X				X		MA
Gesamt 6	Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe	Hochschule Neubrandenburg	X				X		BA
Gesamt 7	Berufspädagogik im Gesundheitswesen	Katholische Hochschule Freiburg	X				X		BA
Gesamt 8	Berufspädagogik im Gesundheitswesen - Fachrichtung Pflege	Fachhochschule Münster und Bildung und Beratung Bethel	X				X		BA
Gesamt 9	Berufspädagogik im Gesundheitswesen/ Berufliche Fachrichtung Pflege	Fachhochschule Münster	X				X		BA
Gesamt 10	Berufspädagogik Pflege und Gesundheit	Fliedner Fachhochschule Düsseldorf	X				X		MA
Gesamt 11	Berufspädagogik Pflege und Therapie	Fachhochschule Bielefeld	X			X			MA
Gesamt 12	Berufspädagogik Pflegerwissenschaft	Universität Bremen	X				X		MA
Gesamt 13	Bildung im Gesundheitswesen, Fachrichtung Pflege	Fachhochschule Münster	X				X		MA
Gesamt 14	Gesundheit und Gesellschaft (Care) (polyvalent)	Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg	X			X			BA
Gesamt 15	Gesundheit und Pflege	Technische Universität Dresden	X			X			MEd
Gesamt 16	Gesundheit und Pflege	Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg	X			X			MEd

ID	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Pflege- pädagogik	Pflege- management	Pflege- wissenschaft und Pflegepraxis	grundständig bzw. primär- qualifizierend	weiterbildend bzw. Studiengänge für beruflich Qualifizierte	grundständig und weiterbildend	Abschluss
Gesamt 17	Gesundheits- und Pflegepädagogik	Evangelische Fachhochschule Nürnberg	X				X		BA
Gesamt 18	Gesundheits- und Pflegepädagogik	MSH Medical School Hamburg	X				X		MA
Gesamt 19	Gesundheitswissenschaft/ Pflege - Lehramt an Berufskollegs (LA BK)	Fachhochschule Münster und Universität Münster	X			X			BSc
Gesamt 20	Health Professions Education	Humboldt-Universität zu Berlin	X				X		MSc
Gesamt 21	Lehramt an beruflichen Schulen - Gesundheits- und Pflegewissenschaft	Technische Universität München	X			X			BEd
Gesamt 22	Lehramt an beruflichen Schulen - Gesundheits- und Pflegewissenschaft	Technische Universität München	X			X			Med
Gesamt 23	LehrerInnen Pflege und Gesundheit	Katholische Hochschule Nordrhein- Westfalen	X				X		MA
Gesamt 24	Medizinpädagogik	Medical School Berlin	X				X		BA
Gesamt 25	Medizinpädagogik	SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera	X				X		BA
Gesamt 26	Medizinpädagogik	MSH Medical School Hamburg	X				X		BA
Gesamt 27	Medizinpädagogik	Hochschule Döpfer	X				X		BA
Gesamt 28	Medizinpädagogik	Medical School Berlin	X				X		MA
Gesamt 29	Medizinpädagogik	SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera	X				X		MA
Gesamt 30	Medizinpädagogik	Hochschule Döpfer	X				X		MA
Gesamt 31	Medizinpädagogik	MSH Medical School Hamburg	X				X		Med
Gesamt 32	Pädagogik für Pflege- und Gesundheitsberufe	Hochschule Fulda und Universität Kassel	X				X		MA
Gesamt 33	Pädagogik in Gesundheit und Pflege	Katholische Hochschule Mainz Universität Koblenz-Landau und Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar	X				X		MA
Gesamt 34	Pflege	Technische Hochschule Vallendar	X			X			BEd
Gesamt 35	Pflegepädagogik	Technische Hochschule Degendorf	X				X		BA
Gesamt 36	Pflegepädagogik	Fliedner Fachhochschule Düsseldorf	X				X		BA

ID	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Pflege- pädagogik	Pflege- management	Pflege- wissenschaft und Pflegepraxis	grundständig bzw. primär- qualifizierend	weiterbildend bzw. Studiengänge für beruflich Qualifizierte	grundständig und weiterbildend	Abschluss
Gesamt 37	Pflegepädagogik	Hochschule Esslingen	X				X		BA
Gesamt 38	Pflegepädagogik	Hochschule Ludwigshafen am Rhein	X				X		BA
Gesamt 39	Pflegepädagogik	Katholische Stiftungsfachhochschule München	X				X		BA
Gesamt 40	Pflegepädagogik	Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd	X			X			MA
Gesamt 41	Pflegewissenschaft	Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar der Gesellschaft des Katholischen Apostolates (Pallottiner)	X			X			Med
Gesamt 42	Pflegewissenschaft (Lehramt an berufsbildenden Schulen)	Universität Osnabrück	X				X		Med
Gesamt 43	Pflegewissenschaften	Universität Osnabrück	X			X			BA
Gesamt 44	Medizinpädagogik	Hochschule Fresenius	X				X		BA
Gesamt 45	Intensivierte Fachpflege	Rheinische Fachhochschule Köln		X	X		X		BSc
Gesamt 46	Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg		X	X		X		BSc
Gesamt 47	Pflege/ Pflegemanagement	Hochschule Esslingen		X	X		X		BA
Gesamt 48	Pflegewissenschaft/ Pflegemanagement	Evangelische Hochschule Dresden		X	X		X		BA
Gesamt 49	Pflegewissenschaft/Pflegemanagement	Hochschule Neubrandenburg		X	X	X			BSc
Gesamt 50	Pflegewissenschaften/ Pflegemanagement	Hochschule Neubrandenburg		X	X	X			MSc
Gesamt 51	Pflegewissenschaften/ Pflegemanagement	Ernst-Abbe-Hochschule Jena		X	X		X		MSc
Gesamt 52	Versorgungsmanagement für Menschen im Alter	Wilhelm Löhe Hochschule für angewandte Wissenschaften		X	X		X		BA
Gesamt 53	Führung und Management im Gesundheits- und Sozialwesen	Hochschule Fresenius		X			X		MA
Gesamt 54	Gesundheit & Management für Gesundheitsberufe	Hochschule Fresenius		X			X		BSc
Gesamt 55	Gesundheits- und Pflegemanagement	Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe		X			X		BA
Gesamt 56	Gesundheits- und Pflegemanagement	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hof		X			X		BA

ID	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Pflege- pädagogik	Pflege- management	Pflege- wissenschaft und Pflegepraxis	grundständig bzw. primär- qualifizierend	weiterbildend bzw. Studiengänge für beruflich Qualifizierte	grundständig und weiterbildend	Abschluss
Gesamt 57	Gesundheits- und Pflegemanagement	Evangelische Fachhochschule Nürnberg		X			X		BA
Gesamt 58	Gesundheits- und Pflegemanagement	Akkon-Hochschule		X				X	BA
Gesamt 59	Gesundheits- und Pflegemanagement	Alice Salomon Hochschule Berlin		X			X		BSc
Gesamt 60	Gesundheits- und Sozialwirtschaft, dualer Schwerpunkt Pflege	Hochschule Koblenz		X		X			BA
Gesamt 61	Internationaler Studiengang Pflege- und Gesundheitsmanagement	Hochschule Bremen		X			X		BA
Gesamt 62	Management für Gesundheits- und Pflegeberufe	Fachhochschule Neu-Ulm		X			X		BA
Gesamt 63	Management im Sozial- und Gesundheitswesen	Fachhochschule der Diakonie		X			X		BA
Gesamt 64	Management in Gesundheit und Pflege	Katholische Hochschule Mainz		X			X		MA
Gesamt 65	Management in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen	Fachhochschule Münster		X			X		MA
Gesamt 66	Management und Expertise im Pflege- und Gesundheitswesen	Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes		X			X		BA
Gesamt 67	Pflege und Gesundheitsmanagement	Frankfurt University of Applied Sciences		X			X		MA
Gesamt 68	Pflege- und Gesundheitsmanagement	Fachhochschule Dresden		X			X		BA
Gesamt 69	Pflege- und Gesundheitsmanagement	Fachhochschule Münster		X			X		BA
Gesamt 70	Pflege- und Gesundheitsmanagement	Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg- Schweinfurt		X			X		BA
Gesamt 71	Pflege/ Pflegeleitung	Ernst-Abbe-Hochschule Jena		X			X		BSc
Gesamt 72	Pflegemanagement	APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft		X		X			BA
Gesamt 73	Pflegemanagement	Hamburger Fern-Hochschule		X		X			BA
Gesamt 74	Pflegemanagement	Evangelische Hochschule Berlin		X			X		BA
Gesamt 75	Pflegemanagement	Katholische Stiftungsfachhochschule		X			X		BA
Gesamt 76	Pflegemanagement	Hochschule Osnabrück		X			X		BA
Gesamt 77	Pflegemanagement	Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg		X			X		BA

ID	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Pflege- pädagogik	Pflege- management	Pflege- wissenschaft und Pflegepraxis	grundständig bzw. primär- qualifizierend	weiterbildend bzw. Studiengänge für beruflich Qualifizierte	grundständig und weiterbildend	Abschluss
Gesamt 78	Pflegemanagement	Westfälische Hochschule Zwickau		X		X			BSc
Gesamt 79	Pflegemanagement	Hochschule Fulda		X			X		BSc
Gesamt 80	Pflegemanagement	Katholische Hochschule Nordrhein- Westfalen		X			X		MA
Gesamt 81	Pflegemanagement und Organisationswissen	Fliedner Fachhochschule Düsseldorf		X			X		BA
Gesamt 82	Pflegewissenschaft & Management	EBC Hochschule		X			X		BA
Gesamt 83	Management im Gesundheitswesen	Hochschule Osnabrück		X			X		MA
Gesamt 84	Pflegemanagement	Internationale Hochschule Bad Honnerf		X			X		BA
Gesamt 85	Advanced Nursing Practice	MSH Medical School Hamburg			X		X		BSc
Gesamt 86	Angewandte Pflegewissenschaft	Katholische Hochschule Freiburg			X			X	BA
Gesamt 87	Angewandte Pflegewissenschaften	Duale Hochschule Baden- Württemberg			X		X		BA
Gesamt 88	Angewandte Pflegewissenschaften	Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften			X		X		BSc
Gesamt 89	Angewandte Pflegewissenschaften im Praxisverbund	Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften			X	X			BSc
Gesamt 90	Bachelor of Nursing	Evangelische Hochschule Berlin			X	X			BSc
Gesamt 91	Community and Family Health Nursing	Universität Bremen			X	X			MSc
Gesamt 92	Evidence-based Health Care	Hochschule für Gesundheit			X		X		MSc
Gesamt 93	Evidenzbasierte Pflege	Martin-Luther-Universität Halle- Wittenberg			X	X			BSc
Gesamt 94	Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege	Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten			X		X		BSc
Gesamt 95	Gesundheit und Pflege	Katholische Hochschule Mainz			X			X	BSc
Gesamt 96	Gesundheits- und Krankenpflege	Fachhochschule Bielefeld			X	X			BSc
Gesamt 97	Gesundheits- und Krankenpflege	Hochschule Fresenius Theologische Hochschule			X	X			BSc
Gesamt 98	Pflegewissenschaften	Friedensau			X	X			BA

ID	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Pflege- pädagogik	Pflege- management	Pflege- wissenschaft und Pflegepraxis	grundständig bzw. primär- qualifizierend	weiterbildend bzw. Studiengänge für beruflich Qualifizierte	grundständig und weiterbildend	Abschluss
Gesamt 99	Gesundheits- und Pflegewissenschaften	Martin-Luther-Universität Halle- Wittenberg			X		X		MSc
Gesamt 100	Angewandte Pflegewissenschaft	FOM Hochschule für Ökonomie & Management			X			X	BA
Gesamt 101	Health Care Studies für Auszubildende	HFH Hamburger Fern-Hochschule			X	X			BSc
Gesamt 102	Health: Angewandte Pflegewissenschaften	Evangelische Fachhochschule Nürnberg			X		X		BSc
Gesamt 103	HealthTech (Intelligente Assistenzsysteme in Gesundheit, Medizin und Pflege)	Hochschule Schmalkalden			X	X			BSc
Gesamt 104	Innovative Pflegepraxis	Private Universität Witten/Herdecke			X		X		BA
Gesamt 105	Palliative Care	Universität Bremen			X		X		MA
Gesamt 106	Pflege	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg			X	X			BA
Gesamt 107	Pflege	Evangelische Hochschule Ludwigsburg			X		X		BA
Gesamt 108	Pflege	Hochschule Hannover			X			X	BA
Gesamt 109	Pflege	Hochschule Ludwigshafen am Rhein			X			X	BA
Gesamt 110	Pflege	Katholische Hochschule Nordrhein- Westfalen			X	X			BSc
Gesamt 111	Pflege	Hochschule für Gesundheit			X	X			BSc
Gesamt 112	Pflege	Dresden International University			X	X			BSc
Gesamt 113	Pflege	Hochschule Fulda			X	X			BSc
Gesamt 114	Pflege	Hochschule Osnabrück			X	X			BSc
Gesamt 115	Pflege	Universität zu Lübeck			X	X			BSc
Gesamt 116	Pflege	Hochschule für angewandte Wissenschaften München			X	X			BSc
Gesamt 117	Pflege	Ostbayerische Technische Hochschule Regensburg			X	X			BSc
Gesamt 118	Pflege	Mathias Hochschule Rheine			X	X			BSc
Gesamt 119	Pflege	Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes			X	X			BSc

ID	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Pflege- pädagogik	Pflege- management	Pflege- wissenschaft und Pflegepraxis	grundständig bzw. primär- qualifizierend	weiterbildend bzw. Studiengänge für beruflich Qualifizierte	grundständig und weiterbildend	Abschluss
Gesamt 120	Pflege	Hochschule Ravensburg- Weingarten			X	X			BSc
Gesamt 121	Pflege	Fachhochschule der Diakonie Frankfurt University of Applied Sciences			X			X	BSc
Gesamt 122	Pflege	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg			X			X	BSc
Gesamt 123	Pflege	Hochschule Osnabrück			X		X		MA
Gesamt 124	Pflege	Frankfurt University of Applied Sciences			X	X			BSc
Gesamt 125	Pflege - Advanced Practice Nursing	Evangelische Fachhochschule Nürnberg			X		X		MSc
Gesamt 126	Pflege Dual	Evangelische Fachhochschule Nürnberg			X	X			BA
Gesamt 127	Pflege dual	Evangelische Hochschule Dresden			X	X			BSc
Gesamt 128	Pflege Dual	Ernst-Abbe-Hochschule Jena			X	X			BSc
Gesamt 129	Pflege dual	Hochschule Niederrhein			X	X			BSc
Gesamt 130	Pflege dual	Katholische Stiftungsfachhochschule München			X	X			BSc
Gesamt 131	Pflege dual	Fachhochschule Münster			X	X			BSc
Gesamt 132	Pflege Dual	Technische Hochschule Deggendorf			X	X			BSc
Gesamt 133	Pflege Teilzeit	Hochschule Niederrhein Frankfurt University of Applied Sciences			X		X		BSc
Gesamt 134	Pflege und Casemanagement	Fliedner Fachhochschule Düsseldorf			X		X		BSc
Gesamt 135	Pflege und Gesundheit	Evangelische Hochschule Darmstadt			X	X			BA
Gesamt 136	Pflege und Gesundheitsförderung	Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar der Gesellschaft des Katholischen Apostolates			X		X		BA
Gesamt 137	Pflegeexpertise	Hochschule Osnabrück			X		X		BSc
Gesamt 138	Pflegewissenschaft	Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe			X		X		BA
Gesamt 139	Pflegewissenschaft				X		X		BA

ID	Studiengangbezeichnung	Hochschule	Pflege- pädagogik	Pflege- management	Pflege- wissenschaft und Pflegepraxis	grundständig bzw. primär- qualifizierend	weiterbildend bzw. Studiengänge für beruflich Qualifizierte	grundständig und weiterbildend	Abschluss
Gesamt 140	Pflegewissenschaft	Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg			X	X			BSc
Gesamt 141	Pflegewissenschaft	Katholische Hochschule Nordrhein- Westfalen			X		X		BSc
Gesamt 142	Pflegewissenschaft	Katholische Universität Eichstätt - Ingolstadt			X			X	BSc
Gesamt 143	Pflegewissenschaft	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau			X			X	BSc
Gesamt 144	Pflegewissenschaft	Hochschule Esslingen			X	X			MA
Gesamt 145	Pflegewissenschaft	Evangelische Hochschule Darmstadt			X	X			MA
Gesamt 146	Pflegewissenschaft	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau			X		X		MSc
Gesamt 147	Pflegewissenschaft	Private Universität Witten/Herdecke			X		X		MSc
Gesamt 148	Pflegewissenschaft	Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar der Gesellschaft des Katholischen Apostolates (Pallottiner)			X		X		MSc
Gesamt 149	Pflegewissenschaft - dual	Universität Bremen			X			X	BA
Gesamt 150	Pflegewissenschaft - Innovative Versorgungskonzepte	Katholische Stiftungsfachhochschule München			X		X		MSc
Gesamt 151	Pflegewissenschaft (Klinische Pflege)	Universität Trier			X	X			BSc
Gesamt 152	Physician Assistance	Hochschule Fresenius - Carl Remigius Medical School			X	X			BSc
Gesamt 153	Physician Assistant/Medizinassistentz	Praxishochschule			X		X		BSc
Gesamt 154	Psychiatrische Pflege	Hochschule Fulda			X		X		BSc
Gesamt 155	Psychiatrische Pflege	Fachhochschule der Diakonie			X		X		BA

Anhang D: Liste der analysierten Dokumente und Anzahl der codierten Textstellen

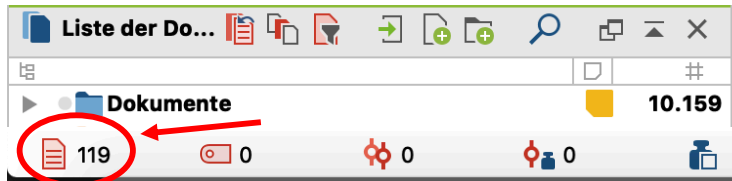


Abbildung 1: Anzahl der Dokumente insgesamt (Auszug aus MAXQDA-Arbeitsdatei)

Tabelle 4: Dokumente nach Fällen und Anzahl der codierten Textstellen (Auszug aus MAXQDA-Arbeitsdatei)

Dokumente nach Fällen (n=119)	Anzahl codierter Textstellen (n= 10.159)
Fall 1	256
1_Flyer	114
1_Homepage	120
1>Weiteres_Schwerpunkt-Module im Studiengang BPM	22
Fall 2	170
2_Flyer	65
2_Homepage	105
Fall 3	123
3_Flyer	72
3_Homepage	51
Fall 4	154
4_Flyer	76
4_Homepage	78
Fall 5	109
5_Flyer	56
5_Homepage	53
Fall 6	326
6_Flyer_a	86
6_Flyer_b	83
6_Homepage	86
6>Weiteres_Modulübersicht	20
6>Weiteres_Äquivalenzprüfung	1
6>Weiteres_Projekt_OPEN_Kerninformationen	2
6>Weiteres_Studiengangskonzeption	22
6>Weiteres_Termine	4
6>Weiteres_Wahlmodule	22
Fall 7	212
7_Flyer	73
7_Homepage	95
7>Weiteres_Modulübersicht	40
7>Weiteres_ZeitplanSS2017	4
Fall 8	395
8_Flyer	96
8_Flyer_Ergänzung	44
8_Homepage	189
8>Weiteres_Modul- und Veranstaltungsübersicht	66

Dokumente nach Fällen (n=119)	Anzahl codierter Textstellen (n= 10.159)
Fall 9	317
9_Flyer	129
9_Homepage	188
Fall 10	172
10_Flyer	80
10_Homepage	78
10>Weiteres_Modulübersicht	14
Fall 11	238
11_Flyer	84
11_Homepage	57
11>Weiteres_Modulübersicht	97
Fall 12	410
12_Flyer_Studiengangbeschreibung	199
12_Homepage	211
Fall 13	518
13_Flyer_Informationsbroschüre	234
13_Homepage	284
Fall 14	254
14_Flyer	90
14_Homepage	164
Fall 15	172
15_Flyer	62
15_Homepage	93
15>Weiteres_Graphische Darstellung modularer Aufbau	17
Fall 16	309
16_Flyer	136
16_Homepage	173
Fall 17	248
17_Flyer	95
17_Homepage	72
17>Weiteres_Modulübersicht	81
Fall 18	311
18_Flyer	95
18_Homepage	138
18>Weiteres_FAQs	57
18>Weiteres_Modulübersicht	21
Fall 19	260
19_Flyer	95
19_Homepage	133
19>Weiteres_Modulübersicht	32
Fall 20	168
20_Flyer	62
20_Homepage	106
Fall 21	304
21_Flyer	115
21_Homepage	133
21>Weiteres_Modulübersicht	56
Fall 22	168
22_Flyer	76
22_Homepage	92

Dokumente nach Fällen (n=119)	Anzahl codierter Textstellen (n= 10.159)
Fall 23	322
23_Flyer	63
23_Homepage	150
23_Homepage_Ergänzung	52
23>Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft	57
Fall 24	286
24_Flyer	72
24_Homepage	93
24>Weiteres_Bezugspunkte der Studiengangsentwicklung	14
24>Weiteres_Modulübersicht	32
24>Weiteres_Modulübersichtstabelle	72
24>Weiteres_Zusatzqualifikationen	3
Fall 25	251
25_Flyer_a	41
25_Flyer_b_Schwerpunkt	33
25_Homepage	133
25>Weiteres_Informationen zum Studiengang	44
Fall 26	155
26_Flyer	33
26_Homepage	87
26>Weiteres_Studienverlaufsplanung	35
Fall 27	126
27_Flyer	76
27_Homepage	50
Fall 28	235
28_Flyer	97
28_Homepage	138
Fall 29	271
29_Flyer	146
29_Homepage	103
29_Homepage_Ergänzung	22
Fall 30	170
30_Flyer	71
30_Homepage	99
Fall 31	272
31_Flyer	140
31_Homepage	132
Fall 32	268
32_Flyer_Studienbroschüre	125
32_Homepage	126
32>Weiteres_Berufsbild	17
Fall 33	32
33_Homepage	32
Fall 34	168
34_Flyer_Studienbroschüre	84
34_Homepage	84
Fall 35	289
35_Flyer_Studienbroschüre	127
35_Homepage	126
35>Weiteres_Karrierewege unserer AbsolventInnen	36

Dokumente nach Fällen (n=119)	Anzahl codierter Textstellen (n= 10.159)
Fall 36	111
36_Flyer	51
36_Homepage	60
Fall 37	280
37_Flyer	106
37_Homepage	115
37>Weiteres_Modulübersicht_1Studienphase	19
37>Weiteres_Modulübersicht_2Studienphase	40
Fall 38	230
38_Flyer_Studienbroschüre	147
38_Homepage	83
Fall 39	228
39_Flyer	96
39_Homepage	132
Fall 40	186
40_Flyer	100
40_Homepage	86
Fall 41	278
41_Flyer	131
41_Homepage	147
Fall 42	407
42_Flyer	125
42_Homepage	92
42_Homepage_Ergänzung	14
42>Weiteres_Infoheft	176

Anhang E: Kategoriensystem

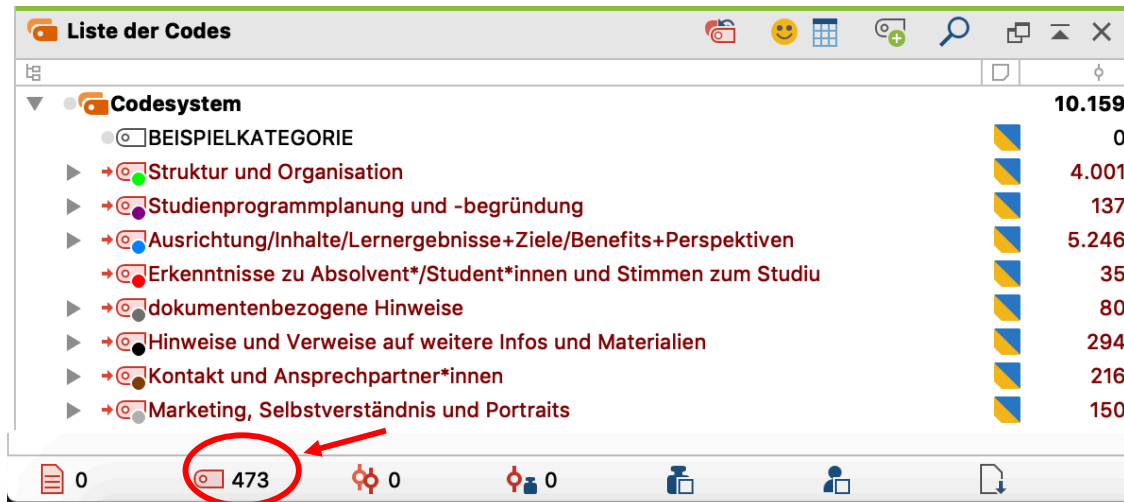


Abbildung 2: Anzahl der Kategorien insgesamt (Auszug aus MAXQDA-Arbeitsdatei)

Anmerkungen zum Kategoriensystem:

Die Sortierung der Subkategorien erfolgte nach einer inhaltlich-thematischen Logik. Die Programme wurde vollständig codiert, dadurch umfasst das Kategoriensystem auch Kategorien, die keine besondere Relevanz für die hier bearbeitete Forschungsfrage haben. Begründet werden kann dieses Vorgehen durch die so entstehende umfassende Transparenz in Bezug auf die Inhalte und Analysepotentiale des codierten Materials. Damit wird die Möglichkeit fokussiert das (vor-)codierte Material für die Bearbeitung weiterer Forschungsfragen, auch im Sinne einer Sekundäranalyse, nutzbar zu machen.

Tabelle 5: Kategoriensystem und Anzahl der codierten Textstellen nach Kategorien und Dokumenten (Auszug aus MAXQDA-Arbeitsdatei)

Liste der Kategorien	Kategorien	Dokumente
Kategoriensystem gesamt	10.159	119
Struktur und Organisation	0	0
Hochschule	0	0
Name	92	81
staatliche Anerkennung	17	16
Trägerschaft	38	27
Gesellschafter	7	2
Spenden	2	2
Mitgliedschaften	2	2
Fakultät / Fachbereich / Department	78	56
Abschluss und akademischer Grad	0	0
Erläuterungen	21	20
Bachelor	138	66
Master	45	22
Studiengangbezeichnung	0	0
Name	159	95
Hintergrund Studiengangbezeichnung	1	1
Studienplätze	12	11
Gliederung und Studienformate	0	0

Liste der Kategorien		Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>		10.159	119
	Studienverlauf und Module	0	0
	Überblick Studium	57	48
	Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	18	15
	Module und Modularisierung	0	0
	... allgemeine Hinweise und Erläuterungen	3	3
	modularer Aufbau	10	9
	Anzahl Module	10	10
	Studienformate	0	0
	Vollzeitstudium	40	27
	Teilzeitstudium	23	15
	Erststudium / grundständig	4	3
	konsekutiv	7	6
	nicht-konsekutiv	1	1
	weiterbildend	10	6
	Aufbaustudiengang	3	2
	berufsbegleitend	54	33
	dual	10	6
	Fernstudium	12	5
	Präsenzstudium	9	7
	Studienbeginn, Regelstudienzeit, Workload, zeitl. Organisation	0	0
	Studienbeginn	0	0
	erstmaliger Studienbeginn	14	12
	SS und WS	6	5
	SS	21	19
	WS	59	46
	Besonderheiten Studienbeginn	9	6
	Studiendauer	0	0
	Regelstudienzeit	119	81
	Verkürzung und Einstufung höhere Semester	36	23
	Workload	0	0
	Erläuterungen	9	8
	ECTS gesamt	76	64
	ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	18	17
	ECTS Semester	19	16
	Zeit gesamt	8	7
	Zeit Semester und SWS	13	11
	zeitliche Belastung	8	7
	zeitliche Organisation und Termine	0	0
	Präsenztage	24	19
	Blöcke	51	38
	Prüfungen	10	10
	Einzelveranstaltungen	7	7
	Studierbarkeit	0	0
	Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	2	2
	Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	144	61
	Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	17	14
	Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	1	1
	Alternativen und Alternativformate	37	23
	Angebote Übergangsmanagement	0	0
	...zum Studienbeginn	10	5
	...zum Studienabschluss	6	5

Liste der Kategorien		Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>		10.159	119
	Bewerbungsmodalitäten und Zulassungsvoraussetzungen	0	0
	Bewerbungsmodalitäten	0	0
	"Wo?"	12	12
	"Wie?"	27	26
	Kosten	3	2
	Zulassungsbeschränkung	0	0
	nein	16	13
	ja	27	19
	Bewerbungs- und Zulassungsfristen	58	50
	Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	0	0
	hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	22	17
	Nachweise und Kriterien	0	0
	Lebenslauf	4	4
	Motivationsschreiben	5	5
	Portfolio	1	1
	Sprachkenntnisse	8	8
	abgeschlossene Berufsausbildung	119	74
	Berufserfahrung	20	16
	Berufstätigkeit	9	7
	Fort- und Weiterbildung	3	3
	Kooperationsvereinbarung	2	2
	Studienabschluss / erster akademischer Abschluss	24	18
	Alter	1	1
	Merkmale Ausbildung	10	8
	Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	0	0
	Gesundheits(fach)berufe (nicht näher benannt)	6	6
	Pflegerberufe (nicht näher benannt)	29	26
	Gesundheits- und Krankenpflege	75	55
	Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	62	45
	Altenpflege	68	48
	Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege	43	25
	Heilerziehungspflege	16	13
	Therapieberufe (nicht näher benannt)	1	1
	Logopädie	14	9
	Ergotherapie	19	12
	Physiotherapie	20	13
	Notfallsanitätswesen und Rettungsassistenten	6	5
	medizinische Assistenz (MFA, MTA, OTA, ATA)	5	3
	Weitere	12	10
	keine Weiteren	2	1
	Merkmale erster akademischer Abschluss	0	0
	ECTS-Umfang und Semesteranzahl	10	8
	Note	6	6
	Erwerb zusätzlicher ECTS	1	1
	Forschungskennnisse	2	2
	Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	0	0
	Pflege (nicht näher benannt)	10	9
	Pflegerwissenschaft	9	8
	Pflegerpädagogik	6	6
	Pflegermanagement	6	6
	Gesundheit und Gesundheitswissenschaften	14	9

Liste der Kategorien		Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>		10.159	119
	Therapiewissenschaften (nicht näher benannt)	2	2
	Ergotherapie	4	4
	Physiotherapie	4	4
	Logopädie	4	4
	Hebammenwissenschaft und -kunde	4	4
	Sozial- und Religionswissenschaften	14	5
	Psychologie	6	5
	Medizin	5	4
	Rechtswissenschaft	3	2
	Weitere	9	8
	Empfehlungen und Interessen	0	0
	Sprachkenntnisse	3	2
	Abitur	1	1
	wissenschaftliche Fertigkeiten	1	1
	Berufserfahrung	5	5
	Eigenschaften und Interessen der Zielgruppe	30	20
	primärqualifizierendes Format	66	25
	Öffnung der Hochschule	0	0
	Anerkennung und Anrechnung	0	0
	... allgemeine Hinweise und Informationen	9	9
	Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	22	15
	Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	48	23
	Berufsausbildung	76	47
	Berufspraxis	17	12
	Fort- und Weiterbildungen	22	17
	Studium und Studienleistungen	7	7
	Fachpublikationen	1	1
	Auslandsaufenthalte	1	1
	Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	0	0
	ja	58	48
	nein	1	1
	weitere Sonderregelungen	0	0
	Probestudium und Gasthörerschaft	4	3
	Verzicht Berufstätigkeit	3	3
	Lernen und Lehren	0	0
	Gruppengröße	25	22
	Lehrveranstaltungssprachen	0	0
	Deutsch	17	15
	Englisch	2	2
	Ausstattung	13	7
	Beratung, Betreuung und Begleitung	0	0
	Studium	25	21
	Praxisphasen	14	12
	methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	11	8
	Lehr-Lernformen und Lernorte	0	0
	Lernort Hochschule und Präsenzstudium	100	65
	Vorlesungen	17	12
	Seminare und Workshops	21	15
	praktischer Unterricht und Übungen	16	14
	Gruppenarbeiten und Tutorien	14	14

Liste der Kategorien		Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>		10.159	119
	POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	12	10
	Konzept- und Proposalentwicklung	7	6
	Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	19	17
	Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	61	35
	Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	107	49
	Lernort Praxis und Skills Lab	12	10
	Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	43	34
	E-Learning und Blended Learning	34	23
	Expertenkonsultationen und Exkursionen	3	3
	Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	34	23
Prüfungen und Leistungsnachweise		0	0
	keine Prüfungen	3	2
	Anwesenheitsverpflichtung	8	7
	Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	85	60
	Modulprüfungen	8	7
	mündliche Prüfungen	20	7
	Referate und Präsentationen (und schriftliche Ausarbeitung)	32	7
	Klausuren	30	7
	Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	27	10
	Weitere	13	6
Personen		0	0
	Studierende	2	2
	Lehrende	0	0
	... hochschulischer Kontext	17	15
	... außerhochschulischer Kontext	8	7
	Charakteristika	10	10
Kooperationen, Zusammenarbeit und Vernetzung		0	0
	Praxiseinrichtungen	42	30
	Bildungseinrichtungen	39	26
	Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	12	11
Kosten und Finanzierung		0	0
	finanzielle Belastungen	0	0
	Semesterbeitrag	26	26
	keine Studiengebühren	21	19
	Studien- und Prüfungsgebühren	32	27
	Einkommensausfall	1	1
	Studien- und Arbeitsmaterialien	6	6
	Fahrtkosten / Übernachtung und Verpflegung / Exkursionen	7	5
	weitere Einmalzahlungen	2	2
	Finanzierungsmöglichkeiten	0	0
	Übernahme Arbeitgeber	2	2
	BAföG	6	6
	Stipendien und Begabtenförderung	9	8
	Kredite	7	6
	ERASMUS	1	1
	Finanzierungsmodalitäten	0	0
	Ratenzahlung	11	10
	Reduktion Gebühren	2	2
	kostenfreie Verlängerungssemester	4	4
	erneute Berechnung Gebühren	1	1
	Zahlung nach Studium ("umgekehrter Generationenvertrag")	1	1

Liste der Kategorien		Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>		<i>10.159</i>	<i>119</i>
	weitere Informationen	0	0
	Planbarkeit und Konstanz	1	1
	steuerliche Absetzbarkeit	1	1
	Qualitätssicherung	0	0
	Akkreditierung	0	0
	in Vorbereitung / steht aus	4	3
	erfolgreich akkreditiert / reakkreditiert	38	34
	Verzahnung hochschulischer Strukturen	1	1
	Evaluationen	1	1
	Qualitätsmanagementsysteme	3	3
	Studienprogrammplanung und -begründung	0	0
	Beteiligte	8	6
	Hintergründe und Bezugspunkte	0	0
	gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	82	49
	Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	8	8
	politische Konzepte und Gesetze	10	6
	Projektförderung und -partner	9	5
	internationale Entwicklungen	7	6
	Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	7	7
	Bedarf- und Bedürfnisorientierung Teilnehmende	4	3
	Formulierung oder Erhebung Bedarfe	2	2
	Ausrichtung / Inhalte / Lernergebnisse und Ziele / Benefits und Perspektiven	0	0
	Gesamtausrichtung	0	0
	Pflegepraxis und Versorgung	84	45
	Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis	137	64
	Wissenschaft und Forschung	76	51
	Wirtschaft und Management	17	13
	Interprofessionalität bzw. -disziplinarität sowie Vernetzung	56	31
	Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	23	19
	Innovation und Zukunftsorientierung	16	15
	Weitere ... von Reflexion bis Internationalisierung	6	3
	Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	0	0
	... inhaltlich nicht näher benannt und allgemeine Hinweise	38	27
	Advanced Nursing Practice	11	3
	Case-Management	11	3
	(klinische) Pflegepraxis und -expertise	58	21
	Psychiatrie und psychiatrische Pflege	10	6
	Gerontologie, Geriatrie und Demenz	21	14
	Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	29	7
	Palliative Care	16	12
	Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	30	12
	Diagnostik und Therapie	8	5
	Rehabilitation	5	3
	Pflegewissenschaft und Forschung	13	8
	Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	63	22
	Management / Organisation / Leitung und Führung	53	29
	Qualität	8	5
	Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften/ Public Health	8	6
	Weitere	2	1

Liste der Kategorien		Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>		10.159	119
	Inhalte	0	0
	fachübergreifende Inhalte	0	0
	Studium generale und Schlüsselqualifikationen	47	32
	Englisch	9	7
	Pflegepraxis und Versorgung	0	0
	Grundlagen	29	20
	Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	18	12
	Pflege und Versorgung / Prozess	71	39
	Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	37	27
	Pflege- und Versorgungskonzepte	0	0
	Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	25	14
	Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	68	41
	Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	34	27
	integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	4	2
	klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	29	15
	spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	0	0
	Psychiatrie und psychiatrische Pflege	36	21
	Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	39	21
	Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	23	14
	Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	27	9
	Palliative Care	37	21
	Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	22	17
	Chronizität und Multimorbidität	14	12
	Rehabilitation	6	6
	Weitere	9	5
	Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	53	32
	Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	13	12
	Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	39	18
	Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	12	9
	Wissenschaft und Forschung	0	0
	wissenschaftliches Arbeiten	51	37
	(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	47	34
	(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	49	36
	empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	71	37
	Forschungsprojekte und Forschungspraxis	37	17
	Kommunikation und Bildung	0	0
	Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	22	18
	Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	68	22
	Coaching und Supervision	8	8
	Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	55	45
	Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	8	7
	Beruf und Professionalisierung	0	0
	Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	47	28
	Reflexion	15	14
	Karriereplanung und Berufserfolg	5	4

Liste der Kategorien		Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>		10.159	119
	Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität bzw.-disziplinarität und Vernetzung	39	21
	Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	0	0
	Wirtschaftswissenschaften (VWL und BWL / Ökonomie)	79	43
	(Pflege-)Management und Unternehmensführung	47	29
	Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	37	28
	Organisation	39	24
	Personal, Führung und Leitung	43	31
	Qualität und Evaluation	64	41
	Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	0	0
	Pflege und Gesellschaft	13	5
	Ethik	59	46
	aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	13	11
	Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	31	22
	Politik	16	12
	Recht	74	50
	IT, Technik und Technologie	25	20
	Gesundheitswissenschaften	0	0
	Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	11	10
	Gesundheitswissenschaften / Public Health	27	18
	Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	38	25
	Epidemiologie	17	6
	Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	39	15
	Pharmakologie und Toxikologie	4	3
	Psychologie	16	11
	Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	27	17
	Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	0	0
	Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	52	34
	Pflegepraxis und Versorgung	0	0
	Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	38	26
	erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	109	56
	Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	45	28
	Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	60	32
	Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	16	8
	wissenschaftlich begründete Tätigkeit	140	58
	Wissenschaft und Forschung	75	45
	Kommunikation und Bildung	0	0
	Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	28	23
	Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung /Personalentwicklung	27	17
	Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	36	27
	Beruf und Professionalisierung	0	0
	Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	29	19
	(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	91	47
	Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Kooperation	61	32
	Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung	0	0
	Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	22	17
	Organisation	15	10
	Management / Führung und Leitung	45	27

Liste der Kategorien		Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>		10.159	119
	Qualität	46	33
	Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften	0	0
	Anforderungen und Veränderung	24	18
	System/Gesellschaft/Institution/Werteorientierung/Spannungsfeld	33	15
	Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	9	9
	weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	17	9
	Employability und Beschäftigungsfelder	5	5
	Perspektiven	0	0
	Benefits	0	0
	Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	18	10
	berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	44	31
	Zusatzqualifikationen und Nachweise	31	16
	akademische Anschlussfähigkeit	0	0
	wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	2	1
	Master	52	36
	Promotion	27	20
	berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	0	0
	Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	0	0
	gute Arbeitsmarktchancen	19	15
	vielfältige Berufsmöglichkeiten	30	25
	Entwicklung Arbeitsplätzen	5	2
	berufliche Mobilität	7	7
	Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	13	9
	Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	6	5
	Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	0	0
	Pflegepraxis und Versorgung	0	0
	Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	48	37
	erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	188	70
	Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung>T-P-Transfer	34	25
	Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	28	13
	Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	81	40
	Kommunikation und Bildung	0	0
	Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	0	0
	Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	19	16
	Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	71	39
	Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	0	0
	... inhaltlich nicht näher benannt	20	16
	Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	59	37
	Organisationen und Institutionen / Systeme	10	8
	Management / Organisation / Führung und Leitung	0	0
	Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	56	30
	unteres Management und Teamleitung	27	21
	mittleres oder gehobenes Management / PDL oder Einrichtungsleitung	52	25
	Organisationsentwicklung	6	4
	Qualität	56	41

Liste der Kategorien				Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>				10.159	119
			Begutachtung und Überprüfung	11	8
			Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	27	22
			Selbstständigkeit	6	4
			Weitere	19	16
			...qualifiziert nicht für...	2	2
			Arbeitgeber und Institutionen	0	0
			Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	36	26
			...innerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung	0	0
			(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	33	24
			Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	60	30
			Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	31	24
			ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	50	31
			... außerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung	0	0
			Verbände und Vereine	31	21
			öffentliche Hand	37	24
			Versicherungen und Versicherungsträger	32	21
			MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	7	7
			Forschungseinrichtungen und -institute	10	9
			Bildungseinrichtungen und -institutionen/Schulen und Hochschule	42	20
			Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	23	15
			Weitere	16	12
			Erkenntnisse zu Absolvent*innen / Student*innen und Stimmen zum Studium	35	17
			dokumentenbezogene Hinweise	0	0
			Herausgebende, Autorenschaft und Ausschlussklausel	18	13
			Stand des Materials	60	43
			Genderhinweise	2	2
			Hinweise und Verweise auf weitere Infos und Materialien	0	0
			... allgemeine Links und Verweise	77	50
			Flyer, weitere Printmedien und Filme	39	25
			Bewerbung und Zulassung	53	34
			Module und Inhalte	32	26
			Veranstaltungen	23	18
			Termine, Zeiten, Studienplan und -verlauf	25	18
			Prüfungen, Ordnungen und Beschlüsse	12	11
			Anrechnung und Anerkennung	8	7
			Kosten und Studienfinanzierung	10	10
			Veröffentlichungen	3	2
			Handreichungen, Arbeitshilfen und Abschlussarbeiten	3	3
			Jobbörse und Berufsbilder	2	1
			Informationen auf Englisch	7	5
			Kontakt und Ansprechpartner*innen	0	0
			Hochschule oder Fakultät	56	46
			Studienberatung	38	34
			Bewerbung und Zulassung	23	23
			Studiengang	48	42

Liste der Kategorien	Kategorien	Dokumente
<i>Kategoriensystem gesamt</i>	<i>10.159</i>	<i>119</i>
Studiengangleitung oder -verantwortung	35	30
Studiengangorganisation oder -koordination	15	13
Fachschaft	1	1
Marketing, Selbstverständnis und Portraits	0	0
... zum Standort	0	0
Campus, Studienumfeld und Region	40	30
Anfahrt und Lageplan	7	6
Übernachtung und Wohnen	6	5
... zur Hochschule	0	0
Hochschule	46	33
Zertifikate, Marke und Siegel	0	0
Hochschule dual	1	1
Internationalisierung	2	2
Umwelt	4	4
Familienfreundlichkeit	3	3
Diversität und Toleranz	5	5
Berufungsverhandlungen	2	2
... zur Fakultät	23	16
... zum Studiengang	0	0
Studiengang	9	6
Rankings und Auszeichnungen	2	2

Anhang F: Codebuch

Anhang F.1: Gliederung nach Kategoriensystem

1. Struktur und Organisation

- 1.1 Hochschule
 - 1.1.1 Name
 - 1.1.2 staatliche Anerkennung
 - 1.1.3 Trägerschaft
 - 1.1.4 Gesellschafter
 - 1.1.5 Spenden
 - 1.1.6 Mitgliedschaften
- 1.2 Fakultät / Fachbereich / Department
- 1.3 Abschluss und akademischer Grad
 - 1.3.1 Erläuterungen
 - 1.3.2 Bachelor
 - 1.3.3 Master
- 1.4 Studiengangbezeichnung
 - 1.4.1 Name
 - 1.4.2 Hintergrund Studiengangbezeichnung
- 1.5 Studienplätze
- 1.6 Gliederung und Studienformate
 - 1.6.1 Studienverlauf und Module
 - 1.6.1.1 Überblick Studium
 - 1.6.1.2 Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)
 - 1.6.1.3 Module und Modularisierung
 - 1.6.1.3.1 ... allgemeine Hinweise und Erläuterungen
 - 1.6.1.3.2 modularer Aufbau
 - 1.6.1.3.3 Anzahl Module
 - 1.6.2 Studienformate
 - 1.6.2.1 Vollzeitstudium
 - 1.6.2.2 Teilzeitstudium
 - 1.6.2.3 Erststudium / grundständig
 - 1.6.2.4 konsekutiv
 - 1.6.2.5 nicht-konsekutiv
 - 1.6.2.6 weiterbildend
 - 1.6.2.7 Aufbaustudiengang
 - 1.6.2.8 berufsbegleitend
 - 1.6.2.9 dual
 - 1.6.2.10 Fernstudium
 - 1.6.2.11 Präsenzstudium
- 1.7 Studienbeginn, Regelstudienzeit, Workload, zeitliche Organisation
 - 1.7.1 Studienbeginn
 - 1.7.1.1 erstmaliger Studienbeginn
 - 1.7.1.2 SS und WS
 - 1.7.1.3 SS
 - 1.7.1.4 WS
 - 1.7.1.5 Besonderheiten Studienbeginn
 - 1.7.2 Studiendauer
 - 1.7.2.1 Regelstudienzeit
 - 1.7.2.2 Verkürzung und Einstufung höhere Semester
 - 1.7.3 Workload
 - 1.7.3.1 Erläuterungen
 - 1.7.3.2 ECTS gesamt
 - 1.7.3.3 ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung
 - 1.7.3.4 ECTS Semester
 - 1.7.3.5 Zeit gesamt

- 1.7.3.6 Zeit Semester und SWS
- 1.7.3.7 zeitliche Belastung
- 1.7.4 zeitliche Organisation und Termine
 - 1.7.4.1 Präsenztage
 - 1.7.4.2 Blöcke
 - 1.7.4.3 Prüfungen
 - 1.7.4.4 Einzelveranstaltungen
- 1.8 Studierbarkeit
 - 1.8.1 Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)
 - 1.8.2 Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium
 - 1.8.3 Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit
 - 1.8.4 Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten
 - 1.8.5 Alternativen und Alternativformate
 - 1.8.6 Angebote Übergangsmanagement
 - 1.8.6.1 ...zum Studienbeginn
 - 1.8.6.2 ...zum Studienabschluss
- 1.9 Bewerbungsmodalitäten und Zulassungsvoraussetzungen
 - 1.9.1 Bewerbungsmodalitäten
 - 1.9.1.1 "Wo?"
 - 1.9.1.2 "Wie?"
 - 1.9.1.3 Kosten
 - 1.9.2 Zulassungsbeschränkung
 - 1.9.2.1 nein
 - 1.9.2.2 ja
 - 1.9.3 Bewerbungs- und Zulassungsfristen
 - 1.9.4 Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen
 - 1.9.4.1 hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung
 - 1.9.4.2 Nachweise und Kriterien
 - 1.9.4.2.1 Lebenslauf
 - 1.9.4.2.2 Motivationsschreiben
 - 1.9.4.2.3 Portfolio
 - 1.9.4.2.4 Sprachkenntnisse
 - 1.9.4.2.5 abgeschlossene Berufsausbildung
 - 1.9.4.2.6 Berufserfahrung
 - 1.9.4.2.7 Berufstätigkeit
 - 1.9.4.2.8 Fort- und Weiterbildung
 - 1.9.4.2.9 Kooperationsvereinbarung
 - 1.9.4.2.10 Studienabschluss / erster akademischer Abschluss
 - 1.9.4.2.11 Alter
 - 1.9.4.3 Merkmale Ausbildung
 - 1.9.4.4 Ausbildungsberufe und Berufsgruppen
 - 1.9.4.4.1 Gesundheits(fach)berufe (nicht näher benannt)
 - 1.9.4.4.2 Pflegeberufe (nicht näher benannt)
 - 1.9.4.4.3 Gesundheits- und Krankenpflege
 - 1.9.4.4.4 Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
 - 1.9.4.4.5 Altenpflege
 - 1.9.4.4.6 Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege
 - 1.9.4.4.7 Heilerziehungspflege
 - 1.9.4.4.8 Therapieberufe (nicht näher benannt)
 - 1.9.4.4.9 Logopädie
 - 1.9.4.4.10 Ergotherapie
 - 1.9.4.4.11 Physiotherapie
 - 1.9.4.4.12 Notfallsanitätswesen und Rettungsassistenten
 - 1.9.4.4.13 medizinische Assistenz (MFA, MTA, OTA, ATA)
 - 1.9.4.4.14 Weitere
 - 1.9.4.4.15 keine Weiteren
 - 1.9.4.5 Merkmale erster akademischer Abschluss

- 1.9.4.5.1 ECTS-Umfang und Semesteranzahl
- 1.9.4.5.2 Note
- 1.9.4.5.3 Erwerb zusätzlicher ECTS
- 1.9.4.5.4 Forschungskennntnisse
- 1.9.4.6 Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen
 - 1.9.4.6.1 Pflege (nicht näher benannt)
 - 1.9.4.6.2 Pflegewissenschaft
 - 1.9.4.6.3 Pflegepädagogik
 - 1.9.4.6.4 Pflegemanagement
 - 1.9.4.6.5 Gesundheit und Gesundheitswissenschaften
 - 1.9.4.6.6 Therapiewissenschaften (nicht näher benannt)
 - 1.9.4.6.7 Ergotherapie
 - 1.9.4.6.8 Physiotherapie
 - 1.9.4.6.9 Logopädie
 - 1.9.4.6.10 Hebammenwissenschaft und -kunde
 - 1.9.4.6.11 Sozial- und Religionswissenschaften
 - 1.9.4.6.12 Psychologie
 - 1.9.4.6.13 Medizin
 - 1.9.4.6.14 Rechtswissenschaft
 - 1.9.4.6.15 Weitere
- 1.9.5 Empfehlungen und Interessen
 - 1.9.5.1 Sprachkenntnisse
 - 1.9.5.2 Abitur
 - 1.9.5.3 wissenschaftliche Fertigkeiten
 - 1.9.5.4 Berufserfahrung
 - 1.9.5.5 Eigenschaften und Interessen der Zielgruppe
- 1.9.6 primärqualifizierendes Format
- 1.10 Öffnung der Hochschule
 - 1.10.1 Anerkennung und Anrechnung
 - 1.10.1.1 ... allgemeine Hinweise und Informationen
 - 1.10.1.2 Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten
 - 1.10.1.3 Äquivalenzprüfung und Einstufungstest
 - 1.10.1.4 Berufsausbildung
 - 1.10.1.5 Berufspraxis
 - 1.10.1.6 Fort- und Weiterbildungen
 - 1.10.1.7 Studium und Studienleistungen
 - 1.10.1.8 Fachpublikationen
 - 1.10.1.9 Auslandsaufenthalte
 - 1.10.2 Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung
 - 1.10.2.1 ja
 - 1.10.2.2 nein
 - 1.10.3 weitere Sonderregelungen
 - 1.10.3.1 Probestudium und Gasthörerschaft
 - 1.10.3.2 Verzicht Berufstätigkeit
- 1.11 Lernen und Lehren
 - 1.11.1 Gruppengröße
 - 1.11.2 Lehrveranstaltungssprachen
 - 1.11.2.1 Deutsch
 - 1.11.2.2 Englisch
 - 1.11.3 Ausstattung
 - 1.11.4 Beratung, Betreuung und Begleitung
 - 1.11.4.1 Studium
 - 1.11.4.2 Praxisphasen
 - 1.11.5 methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept
 - 1.11.6 Lehr-Lernformen und Lernorte
 - 1.11.6.1 Lernort Hochschule und Präsenzstudium
 - 1.11.6.2 Vorlesungen

- 1.11.6.3 Seminare und Workshops
- 1.11.6.4 praktischer Unterricht und Übungen
- 1.11.6.5 Gruppenarbeiten und Tutorien
- 1.11.6.6 POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele
- 1.11.6.7 Konzept- und Proposalentwicklung
- 1.11.6.8 Portfolio-Arbeiten und Reflexionen
- 1.11.6.9 Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben
- 1.11.6.10 Praxismodule, Praktika und Praxisphasen
- 1.11.6.11 Lernort Praxis und Skills Lab
- 1.11.6.12 Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen
- 1.11.6.13 E-Learning und Blended Learning
- 1.11.6.14 Expertenkonsultationen und Exkursionen
- 1.11.6.15 Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika
- 1.12 Prüfungen und Leistungsnachweise
 - 1.12.1 keine Prüfungen
 - 1.12.2 Anwesenheitsverpflichtung
 - 1.12.3 Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)
 - 1.12.4 Modulprüfungen
 - 1.12.5 mündliche Prüfungen
 - 1.12.6 Referate und Präsentationen (und schriftliche Ausarbeitung)
 - 1.12.7 Klausuren
 - 1.12.8 Haus-, Projekt- und Seminararbeiten
 - 1.12.9 Weitere
- 1.13 Personen
 - 1.13.1 Studierende
 - 1.13.2 Lehrende
 - 1.13.2.1 ... hochschulischer Kontext
 - 1.13.2.2 ... außerhochschulischer Kontext
 - 1.13.2.3 Charakteristika
- 1.14 Kooperationen, Zusammenarbeit und Vernetzung
 - 1.14.1 Praxiseinrichtungen
 - 1.14.2 Bildungseinrichtungen
 - 1.14.3 Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke
- 1.15 Kosten und Finanzierung
 - 1.15.1 finanzielle Belastungen
 - 1.15.1.1 Semesterbeitrag
 - 1.15.1.2 keine Studiengebühren
 - 1.15.1.3 Studien- und Prüfungsgebühren
 - 1.15.1.4 Einkommensausfall
 - 1.15.1.5 Studien- und Arbeitsmaterialien
 - 1.15.1.6 Fahrtkosten / Übernachtung und Verpflegung / Exkursionen
 - 1.15.1.7 weitere Einmalzahlungen
 - 1.15.2 Finanzierungsmöglichkeiten
 - 1.15.2.1 Übernahme Arbeitgeber
 - 1.15.2.2 BAföG
 - 1.15.2.3 Stipendien und Begabtenförderung
 - 1.15.2.4 Kredite
 - 1.15.2.5 ERASMUS
 - 1.15.3 Finanzierungsmodalitäten
 - 1.15.3.1 Ratenzahlung
 - 1.15.3.2 Reduktion Gebühren
 - 1.15.3.3 kostenfreie Verlängerungssemester
 - 1.15.3.4 erneute Berechnung Gebühren
 - 1.15.3.5 Zahlung nach Studium ("umgekehrter Generationenvertrag")
 - 1.15.4 weitere Informationen
 - 1.15.4.1 Planbarkeit und Konstanz
 - 1.15.4.2 steuerliche Absetzbarkeit

- 1.16 Qualitätssicherung
 - 1.16.1 Akkreditierung
 - 1.16.1.1 in Vorbereitung / steht aus
 - 1.16.1.2 erfolgreich akkreditiert / reakkreditiert
 - 1.16.2 Verzahnung hochschulischer Strukturen
 - 1.16.3 Evaluationen
 - 1.16.4 Qualitätsmanagementsysteme
- 2. Studienprogrammplanung und -begründung**
 - 2.1 Beteiligte
 - 2.2 Hintergründe und Bezugspunkte
 - 2.2.1 gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen
 - 2.2.2 Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA
 - 2.2.3 politische Konzepte und Gesetze
 - 2.2.4 Projektförderung und -partner
 - 2.2.5 internationale Entwicklungen
 - 2.2.6 Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte
 - 2.2.7 Bedarf- und Bedürfnisorientierung Teilnehmende
 - 2.2.8 Formulierung oder Erhebung Bedarfe
- 3. Ausrichtung / Inhalte / Lernergebnisse und Ziele / Benefits und Perspektiven**
 - 3.1 Gesamtausrichtung
 - 3.1.1 Pflegepraxis und Versorgung
 - 3.1.2 Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis
 - 3.1.3 Wissenschaft und Forschung
 - 3.1.4 Wirtschaft und Management
 - 3.1.5 Interprofessionalität bzw. -disziplinarität sowie Vernetzung
 - 3.1.6 Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft
 - 3.1.7 Innovation und Zukunftsorientierung
 - 3.1.8 Weitere ... von Reflexion bis Internationalisierung
 - 3.2 Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen
 - 3.2.1 ... inhaltlich nicht näher benannt und allgemeine Hinweise
 - 3.2.2 Advanced Nursing Practice
 - 3.2.3 Case-Management
 - 3.2.4 (klinische) Pflegepraxis und -expertise
 - 3.2.5 Psychiatrie und psychiatrische Pflege
 - 3.2.6 Gerontologie, Geriatrie und Demenz
 - 3.2.7 Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP
 - 3.2.8 Palliative Care
 - 3.2.9 Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder
 - 3.2.10 Diagnostik und Therapie
 - 3.2.11 Rehabilitation
 - 3.2.12 Pflegewissenschaft und Forschung
 - 3.2.13 Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung
 - 3.2.14 Management / Organisation / Leitung und Führung
 - 3.2.15 Qualität
 - 3.2.16 Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health
 - 3.2.17 Weitere
 - 3.3 Inhalte
 - 3.3.1 fachübergreifende Inhalte
 - 3.3.1.1 Studium generale und Schlüsselqualifikationen
 - 3.3.1.2 Englisch
 - 3.3.2 Pflegepraxis und Versorgung
 - 3.3.2.1 Grundlagen
 - 3.3.2.2 Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen
 - 3.3.2.3 Pflege und Versorgung / Prozess
 - 3.3.2.4 Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen
 - 3.3.2.5 Pflege- und Versorgungskonzepte
 - 3.3.2.5.1 Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis

- 3.3.2.5.2 Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care
- 3.3.2.5.3 Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice
- 3.3.2.5.4 integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement
- 3.3.2.6 klinische Pflegeexpertise und Akutpflege
- 3.3.2.7 spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting
 - 3.3.2.7.1 Psychiatrie und psychiatrische Pflege
 - 3.3.2.7.2 Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie
 - 3.3.2.7.3 Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie
 - 3.3.2.7.4 Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP
 - 3.3.2.7.5 Palliative Care
 - 3.3.2.7.6 Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder
 - 3.3.2.7.7 Chronizität und Multimorbidität
 - 3.3.2.7.8 Rehabilitation
 - 3.3.2.7.9 Weitere
- 3.3.2.8 Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen
- 3.3.2.9 Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung
- 3.3.2.10 Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie
- 3.3.3 Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung
- 3.3.4 Wissenschaft und Forschung
 - 3.3.4.1 wissenschaftliches Arbeiten
 - 3.3.4.2 (Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie
 - 3.3.4.3 (Pflege- und Versorgungs-)Forschung
 - 3.3.4.4 empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden
 - 3.3.4.5 Forschungsprojekte und Forschungspraxis
- 3.3.5 Kommunikation und Bildung
 - 3.3.5.1 Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte
 - 3.3.5.2 Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung
 - 3.3.5.3 Coaching und Supervision
 - 3.3.5.4 Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation
 - 3.3.5.5 Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement
- 3.3.6 Beruf und Professionalisierung
 - 3.3.6.1 Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität
 - 3.3.6.2 Reflexion
 - 3.3.6.3 Karriereplanung und Berufserfolg
- 3.3.7 Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität bzw. -disziplinarität und Vernetzung
- 3.3.8 Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung
 - 3.3.8.1 Wirtschaftswissenschaften (VWL und BWL / Ökonomie)
 - 3.3.8.2 (Pflege-)Management und Unternehmensführung
 - 3.3.8.3 Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)
 - 3.3.8.4 Organisation
 - 3.3.8.5 Personal, Führung und Leitung
- 3.3.9 Qualität und Evaluation
- 3.3.10 Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften
 - 3.3.10.1 Pflege und Gesellschaft
 - 3.3.10.2 Ethik
 - 3.3.10.3 aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen
 - 3.3.10.4 Gesundheitswesen und Gesundheitssystem
 - 3.3.10.5 Politik
 - 3.3.10.6 Recht
 - 3.3.10.7 IT, Technik und Technologie
 - 3.3.10.8 Gesundheitswissenschaften
 - 3.3.10.8.1 Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit
 - 3.3.10.8.2 Gesundheitswissenschaften / Public Health
 - 3.3.10.8.3 Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen
 - 3.3.10.9 Epidemiologie
 - 3.3.10.10 Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften
 - 3.3.10.11 Pharmakologie und Toxikologie

- 3.3.10.12 Psychologie
- 3.3.10.13 Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften
- 3.4 Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele
 - 3.4.1 Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung
 - 3.4.2 Pflegepraxis und Versorgung
 - 3.4.2.1 Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen
 - 3.4.2.2 erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen
 - 3.4.2.3 Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot
 - 3.4.2.4 Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung
 - 3.4.2.5 Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie
 - 3.4.3 wissenschaftlich begründete Tätigkeit
 - 3.4.4 Wissenschaft und Forschung
 - 3.4.5 Kommunikation und Bildung
 - 3.4.5.1 Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch
 - 3.4.5.2 Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung
 - 3.4.5.3 Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung
 - 3.4.6 Beruf und Professionalisierung
 - 3.4.6.1 Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung
 - 3.4.6.2 (ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning
 - 3.4.7 Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Kooperation
 - 3.4.8 Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung
 - 3.4.8.1 Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft
 - 3.4.8.2 Organisation
 - 3.4.8.3 Management / Führung und Leitung
 - 3.4.9 Qualität
 - 3.4.10 Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften
 - 3.4.10.1 Anforderungen und Veränderung
 - 3.4.10.2 System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld
 - 3.4.10.3 Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation
 - 3.4.10.4 weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften
 - 3.4.11 Employability und Beschäftigungsfelder
- 3.5 Perspektiven
 - 3.5.1 Benefits
 - 3.5.1.1 Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten
 - 3.5.1.2 berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven
 - 3.5.1.3 Zusatzqualifikationen und Nachweise
 - 3.5.2 akademische Anschlussfähigkeit
 - 3.5.2.1 wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor
 - 3.5.2.2 Master
 - 3.5.2.3 Promotion
 - 3.5.3 berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt
 - 3.5.3.1 Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen
 - 3.5.3.1.1 gute Arbeitsmarktchancen
 - 3.5.3.1.2 vielfältige Berufsmöglichkeiten
 - 3.5.3.1.3 Entwicklung Arbeitsplätzen
 - 3.5.3.1.4 berufliche Mobilität
 - 3.5.3.1.5 Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung
 - 3.5.3.1.6 Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke
 - 3.5.3.2 Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche
 - 3.5.3.2.1 Pflegepraxis und Versorgung
 - 3.5.3.2.1.1 Pflege und Versorgung / Pflegeprozess
 - 3.5.3.2.1.2 erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen
 - 3.5.3.2.1.3 Pflege- und Versorgungskonzepte/Praxisentwicklung > Theorie-Praxis-Transfer
 - 3.5.3.2.1.4 Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie
 - 3.5.3.2.2 Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn
 - 3.5.3.2.3 Kommunikation und Bildung
 - 3.5.3.2.3.1 Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung

- 3.5.3.2.3.1.1 Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring
 - 3.5.3.2.3.1.2 Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung
 - 3.5.3.2.3.2 Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung
 - 3.5.3.2.3.2.1 ... inhaltlich nicht näher benannt
 - 3.5.3.2.3.2.2 Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige
 - 3.5.3.2.3.2.3 Organisationen und Institutionen / Systeme
 - 3.5.3.2.4 Management / Organisation / Führung und Leitung
 - 3.5.3.2.4.1 Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)
 - 3.5.3.2.4.2 unteres Management und Teamleitung
 - 3.5.3.2.4.3 mittleres oder gehobenes Management / PDL oder Einrichtungsleitung
 - 3.5.3.2.4.4 Organisationsentwicklung
 - 3.5.3.2.5 Qualität
 - 3.5.3.2.6 Begutachtung und Überprüfung
 - 3.5.3.2.7 Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe
 - 3.5.3.2.8 Selbstständigkeit
 - 3.5.3.2.9 Weitere
 - 3.5.3.2.10 ...qualifiziert nicht für...
- 3.5.3.3 Arbeitgeber und Institutionen
- 3.5.3.3.1 Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)
 - 3.5.3.3.2 ...innerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung
 - 3.5.3.3.2.1 (teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)
 - 3.5.3.3.2.2 Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen
 - 3.5.3.3.2.3 Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen
 - 3.5.3.3.2.4 ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege
 - 3.5.3.3.3 ... außerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung
 - 3.5.3.3.3.1 Verbände und Vereine
 - 3.5.3.3.3.2 öffentliche Hand
 - 3.5.3.3.3.3 Versicherungen und Versicherungsträger
 - 3.5.3.3.3.4 MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte
 - 3.5.3.3.3.5 Forschungseinrichtungen und -institute
 - 3.5.3.3.3.6 Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen und Hochschule
 - 3.5.3.3.3.7 Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen
 - 3.5.3.3.3.8 Weitere

4. Erkenntnisse zu Absolvent*innen / Student*innen und Stimmen zum Studium

5. dokumentenbezogene Hinweise

- 5.1 Herausgebende, Autorenschaft und Ausschlussklausel
- 5.2 Stand des Materials
- 5.3 Genderhinweise

6. Hinweise und Verweise auf weitere Infos und Materialien

- 6.1 ... allgemeine Links und Verweise
- 6.2 Flyer, weitere Printmedien und Filme
- 6.3 Bewerbung und Zulassung
- 6.4 Module und Inhalte
- 6.5 Veranstaltungen
- 6.6 Termine, Zeiten, Studienplan und -verlauf
- 6.7 Prüfungen, Ordnungen und Beschlüsse
- 6.8 Anrechnung und Anerkennung
- 6.9 Kosten und Studienfinanzierung
- 6.10 Veröffentlichungen
- 6.11 Handreichungen, Arbeitshilfen und Abschlussarbeiten
- 6.12 Jobbörse und Berufsbilder
- 6.13 Informationen auf Englisch

7. Kontakt und Ansprechpartner*innen

- 7.1 Hochschule oder Fakultät
- 7.2 Studienberatung
- 7.3 Bewerbung und Zulassung
- 7.4 Studiengang

- 7.5 Studiengangleitung oder -verantwortung
- 7.6 Studiengangorganisation oder -koordination
- 7.7 Fachschaft

8. Marketing, Selbstverständnis und Portraits

- 8.1 ... zum Standort
 - 8.1.1 Campus, Studenumfeld und Region
 - 8.1.2 Anfahrt und Lageplan
 - 8.1.3 Übernachtung und Wohnen
- 8.2 ... zur Hochschule
 - 8.2.1 Hochschule
 - 8.2.2 Zertifikate, Marke und Siegel
 - 8.2.2.1 Hochschule dual
 - 8.2.2.2 Internationalisierung
 - 8.2.2.3 Umwelt
 - 8.2.2.4 Familienfreundlichkeit
 - 8.2.2.5 Diversität und Toleranz
 - 8.2.2.6 Berufungsverhandlungen
- 8.3 ... zur Fakultät
- 8.4 ... zum Studiengang
 - 8.4.1 Studiengang
 - 8.4.2 Rankings und Auszeichnungen

Anhang F.2: Kategoriendefinitionen

1. Struktur und Organisation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation in den Kategorien „Hochschule“, „Fakultät / Fachbereich / Department“, „Abschluss und akademischer Grad“, „Studiengangbezeichnung“, „Studienplätze“, „Gliederung und Studienformat“, „Studienbeginn, Studiendauer, Workload und zeitliche Organisation“, „Studierbarkeit“, „Bewerbungsmodalitäten und Zulassungsvoraussetzungen“, „Öffnung der Hochschule“, „Lernen und Lehren“, „Prüfungen und Leistungsnachweise“, „Personen“, „Kooperationen, Zusammenarbeit und Vernetzung“, „Kosten und Finanzierung“ und „Qualitätssicherung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.1 Hochschule

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich der Hochschule in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich der Hochschule in den Kategorien „Name“, „staatliche Anerkennung“, „Trägerschaft“, „Gesellschafter“, „Spenden“ oder „Mitgliedschaften“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.1.1 Name

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Namen der Hochschule.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der Namen der Hochschule genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Albert-Ludwigs-Universität Freiburg“ (3\3_Homepage: 1: 54|753 - 1: 237|772)¹

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.1.2 staatliche Anerkennung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen Aspekte zur Hochschule im Bereich der staatlichen Anerkennung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die staatliche Anerkennung der Hochschule genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die MSH Medical School Hamburg ist eine private, staatlich anerkannte Hochschule in der Freien Hansestadt Hamburg“ (20\20_Fyler: 4: 32|437 - 4: 246|455)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.1.3 Trägerschaft

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Hochschule im Bereich der Trägerschaft

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die Trägerschaft der Hochschule genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die MSH Medical School Hamburg ist eine private, staatlich anerkannte Hochschule in der Freien Hansestadt Hamburg.“ (20\20_Fyler: 4: 32|437 - 4: 246|455)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.1.4 Gesellschafter

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Gesellschaftern der Hochschule. **Anwendung der Kategorie:** Wird codiert, wenn Gesellschafter der Hochschule genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Unsere Gesellschafter: Bethel“ (29\29_Homepage: 3: 51|209 - 3: 157|284)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn Kooperationspartner benannt werden. Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

¹ Alle Quellennachweise beziehen sich auf die MAXQDA-Arbeitsdatei.

1.1.5 Spenden

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Hochschule im Bereich Spenden.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Spenden für die Hochschule genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „So können Sie uns unterstützen: Vielen Dank. Alle Informationen finden Sie auf der folgenden Seite. Spendeninformationen.“ (29\29_Homepage: 8: 442|152 - 8: 549|279)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.1.6 Mitgliedschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Mitgliedschaften der Hochschule.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Mitgliedschaften der Hochschule genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Mitgliedschaft im Studierendenwerk Stuttgart“ (6\6_Flyer: 2: 15|56 - 2: 198|89)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Allianzen der Hochschule benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn Kooperationspartner benannt werden. Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.2 Fakultät / Fachbereich / Department

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur formalen Struktur und Organisation im Bereich Fakultät, Fachbereich oder Department.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur formalen Struktur und Organisation im Bereich Fakultät, Fachbereich oder Department genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Fakultät für Soziale Arbeit** (9\9_Flyer: 1: 289|365 - 1: 398|374)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.3 Abschluss und akademischer Grad

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich Abschluss und akademischer Grad in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich Abschluss und akademischer Grad in den Kategorien „Erläuterungen“, „Bachelor“ oder „Master“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.3.1 Erläuterungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Abschluss und akademischen Grad im Bereich Erläuterungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Erläuterungen zum Abschluss und akademischen Grad erfolgen.

Beispiel(e) für Anwendung: „An der WLH erwerben Sie in diesem Studiengang den Titel "Bachelor of Arts". Dieser ist der bekannteste unter den Bachelor Abschlüssen, der sowohl an Hochschule und Universitäten vergeben wird“ (10\10_Homepage: 3: 2039 - 3: 2231)

„Sie erwerben einen international anerkannten Hochschulabschluss in der Pflege (EQR/DQR Niveau 6)“ (5\5_Homepage: 1: 3724 - 1: 3819)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Nennungen zum Diploma Supplement erfolgen.

Wird auch codiert, wenn englischsprachige Studiengangbezeichnungen erklärt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.3.2 Bachelor

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Abschluss und akademischen Grad im Bereich des Bachelors

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der Abschluss und akademische Grad des Bachelors genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Bachelor of Arts“ (6\6_Flyer: 2: 1515 - 2: 1531)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.3.3 Master

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Abschluss und akademischen Grad im Bereich des Masters.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der Abschluss und akademische Grad des Masters genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Master of Science (M. Sc.)“ (12\12_Flyer: 1: 331 - 1: 357)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.4 Studiengangbezeichnung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Studiengangbezeichnung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Nennungen zur Studiengangbezeichnung in den Kategorien „Name“ oder „Hintergrund Studiengangbezeichnung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.4.1 Name

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Namen des Studiengangs.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der Name des Studiengangs genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: ANGEWANDTE
PFLEGEWISSENSCHAFTEN (7\7_Flyer_a: 1: 18|425 - 1: 226|461)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.4.2 Hintergrund Studiengangbezeichnung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Hintergrund der Studiengangbezeichnung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der Hintergrund der Studiengangbezeichnung genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Arztassistent“ ist zwar der korrekte Begriff für eine wörtliche Übersetzung von Physician Assistance, jedoch lehnt die pH diesen Begriff ab: Der Begriff ‚Arztassistent‘ wird schnell in Verbindung mit ‚Arzthelferinnen‘ / ‚Arzthelfern‘ bzw. ‚Medizinische Fachangestellte MFA‘ gebracht. Zudem wird der Begriff Arztassistent auch als Weiterbildungsbezeichnung für Pflegepersonal verwendet (dieser Weiterbildung liegt ein in der Regel sechswöchiger Lehrgang zugrunde. Die Teilnehmer können sich dann als Arztassistent bezeichnen). #Qualitativ ist das durchaus fragwürdig und umfasst bei weitem nicht das Spektrum an Kompetenzen, die in unserem Bachelor-Studiengang erworben werden. Daher haben wir uns an der praxisHochschule entschieden, von „Medizinassistent“ zu sprechen“ (36\36_Homepage: 5: 337 - 5: 1110)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.5 Studienplätze

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich der Studienplätze.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich der Anzahl der Studienplätze genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „die Zahl der Studienplätze ist auf 35 begrenzt“ (11\11_Homepage: 8: 958 - 8: 1005)

„80 Studierende“ (34\34_Flyer: 2: 2284 - 2: 2298)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Anzahl der Studierenden genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6 Gliederung und Studienformate

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich Gliederung und Studienformate in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich Gliederung und Studienformate in den Kategorien „Studienvorlauf und Module“ oder „Studienformate“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.1 Studienverlauf und Module

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Gliederung und Studienformaten im Bereich des Studienverlaufs und der Module in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Gliederung und Studienformaten im Bereich des Studienverlaufs und der Module in den Kategorien „Überblick Studium“, „Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)“ oder „Module und Modularisierung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.1.1 Überblick Studium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen und Abbildungen zum Studienverlauf und zu Modulen im Bereich des Überblicks über das Studium

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Studienverlauf und zu Modulen im Bereich des Überblicks über das Studium bzw. den gesamten Studienverlauf, -plan oder -aufbau oder die Studienkonzeption aufgeführt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

1. Semester	2. Semester	3. Semester	4. Semester	5. Semester	6. Semester
Grundlagen		Methodik / Konzepte		Anwendung	
Pflege von Menschen aller Altersgruppen, Kernaufgaben		Forschung 1		Forschung 2	
Naturwissenschaften	Medizin	Einführung Assessment & Leben mit Gesundheitsproblemen		Einführung in Advanced Nursing Practice	Bachelorarbeit
Sozialwissenschaften	Forschung 1	Pflege Interventionen: präventiv, kurativ, rehabilitativ, palliativ lehren, lernen und beraten		Assessment und Interventionen im Fachbereich	
Modul mit Berufspraktikum		Modul mit Berufspraktikum (BP)		Modul mit BP: QM und Evaluation	Modul mit BP: intra- und interprofessionelle Vernetzung
BOK I (Berufsfeldorientierte Kompetenzen I)			BOK II (Berufsfeldorientierte Kompetenzen II)		

{3|3_Homepage: 11: 45|512 - 11: 485|799}

Modulübersicht Vollzeitstudium

1. Semester: Gesundheit, Krankheit, Behandlungsprozesse und Berufskunde Grundlagen von Gesundheit und Krankheit* Gesundheitsförderung, Behandlungstechniken und kurative Prozesse*
2. Semester: Praxissemester Praxissemester* (*Anrechnung im Rahmen der Anerkennung der genannten Ausbildungsberufe)
3. Semester: Geriatrie Grundlagen und Teamarbeit Geriatrie Syndrome Grundlagen der Alterswissenschaft Institutionen, Netzwerke, Prozesse Interdisziplinäre Teamarbeit
4. Semester: Wissenschaftliche Vertiefung und Fundierung Neurologie und Gerontopsychiatrie Psychologie des Alters und Bezugswissenschaften Rechtliche Grundlagen Wissenschaftliches Arbeiten, empirische Sozialforschung und evidenzbasierte Verfahren
5. Semester: Patientenorientierte Handlungslehre Methodisches geriatrisches Handeln 1 Care- und Casemanagement, Qualitätsmanagement Transdisziplinäre Assessments und Therapieplanung Wohnen und technische Unterstützungssysteme (zweisemestrig)
6. Semester: Settingorientierte Handlungslehre Methodisches geriatrisches Handeln 2 Familie, Nachbarschaft, Quartier Kosten und Finanzierung, Organisationsstrukturen Management transdisziplinärer Projekte Wohnen und technische Unterstützungssysteme (zweisemestrig)
7. Semester: Individuelle Schwerpunktsetzung Schwerpunkt A: Einrichtungs- und Pflegedienstleitung B: Palliative Care und Hospizarbeit Allgemeinwissenschaftliches Fach Bachelorarbeit und Berufseinstieg

{11|11_Homepage: 11: 155|223 - 11: 362|647}

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Modulübersichten gezeigt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.1.2 Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienverlauf und zu Modulen im Bereich der Gliederung des Studiengangs.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Studienverlauf und zu Modulen im Bereich der Gliederung des Studiengangs, wie Abschnitte, Bereiche, Felder, Gruppen, Phasen, Säulen o.ä. genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Es gliedert sich in drei Modulgruppen sowie die Masterthesis.“ (19\19_Flyer: 2: 1452 - 2: 1518)



(20\20_Flyer: 3: 21|180 - 3: 139|678)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.1.3 Module und Modularisierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienverlauf und zu Modulen im Bereich der Module und Modularisierung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Studienverlauf und zu Modulen im Bereich der Module und Modularisierung in den Kategorien „...allgemeine Hinweise und Erläuterungen“, „modularer Aufbau“ oder „Anzahl Module“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.1.3.1 ... allgemeine Hinweise und Erläuterungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Modulen und zur Modularisierung im Bereich der allgemeinen Hinweise und Erläuterungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Modulen und zur Modularisierung im Bereich der allgemeinen Hinweise und Erläuterungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Module sind nach inhaltlichen Gesichtspunkten gebildete Lehreinheiten, die sich über ein oder zwei Semester erstrecken.“ (17\17_Flyer_ Informationsbroschüre: 16: 895 - 16: 1016)

"Sharing-Module": Miteinander lernen im interdisziplinären Dialog!

Um den studiengangübergreifenden Austausch unserer Studierenden zu fördern, Perspektivübernahme zu ermöglichen und Orte des Von- und Miteinanderlernens zu schaffen, besuchen die Studierenden des Masterstudiengangs Pflege - Advanced Practice Nursing einige Module gemeinsam mit Studierenden anderer Studiengänge.

Gemeinsame Module mit dem Masterstudiengang

(22\22_Homepage: 4: 34|518 - 4: 572|600)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.1.3.2 modularer Aufbau

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Modulen und zur Modularisierung im Bereich des modularen Aufbaus.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Modulen und zur Modularisierung im Bereich des modularen Aufbaus genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Das Master-Studium ist modular aufgebaut.“ (19\19_Homepage: 4: 891 - 4: 931)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.1.3.3 Anzahl Module

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Modulen und zur Modularisierung im Bereich der Anzahl der Module des Studiengangs.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Modulen und zur Modularisierung im Bereich der Anzahl der Module des Studiengangs genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „24 Modulen“ (23\23_Flyer: 2: 3171 - 2: 3180)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2 Studienformate

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Gliederung und Studienformaten im Bereich Studienformate in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Gliederung und Studienformaten im Bereich Studienformate in den Kategorien „Vollzeitstudium“, „Teilzeitstudium“, „Erststudium / grundständig“, „konsekutiv“, „nicht-konsekutiv“, „weiterbildend“, „Aufbaustudiengang“, „berufsbegleitend“, „dual“, „Fernstudium“ oder „Präsenzstudium“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.1 Vollzeitstudium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des Vollzeitstudiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat des Vollzeitstudiums genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Vollzeitstudium konzipiert“ (11\11_Flyer: 2: 3610 - 2: 3635)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung des Kompaktstudiums genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.2 Teilzeitstudium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des Teilzeitstudiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat des Teilzeitstudiums genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Teilzeitstudium“ (9\9_Flyer: 2: 1530 - 2: 1545)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.3 Erststudium / grundständig

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des Erststudiums oder grundständigen Studiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat als Erststudium oder grundständigen Studium benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „grundständiges Studium“ (23\23_Homepage: 4: 277 - 4: 300)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.4 konsekutiv

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des konsekutiven Studiums

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat als konsekutiv benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „konsekutiver Masterstudiengang“ (49\49>Weiteres_Infoheft: 3: 4 - 3: 33)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.5 nicht-konsekutiv

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des nicht-konsekutiven Studiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat als nicht-konsekutiv benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „nicht-konsekutiven Studienform“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 2: 785 - 2: 815)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.6 weiterbildend

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des weiterbildenden Studiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat als weiterbildendes Studium benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „wissenschaftlicher Weiterbildung auf Masterniveau“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 5: 123 - 5: 172)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.7 Aufbaustudiengang

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des Aufbaustudiengangs.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat des Aufbaustudiengangs genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung

Aufbaustudiengang für Pflegefachpersonen (43\43_Homepage: 1: 211|488 - 1: 471|511)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.8 berufsbegleitend

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des berufsbegleitenden Studiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat des berufsbegleitenden Studiums genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Berufsbegleitender Bachelorstudiengang“ (26\26_Homepage: 1: 94 - 1: 132)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.9 dual

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des dualen Studiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat als duales Studium benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „duales Studienmodell“ (7\7_Homepage: 4: 720 - 4: 739)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Formate als berufsintegrierend bezeichnet werden

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.10 Fernstudium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des Fernstudiums

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat als Fernstudium benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Fernstudium mit realen oder Online-Präsenzveranstaltungen“ (25\25_Homepage: 3: 139 - 3: 195)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.6.2.11 Präsenzstudium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienformat im Bereich des Präsenzstudiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studienformat als Präsenzstudium benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „vier Präsenzsemester“ (34\34_Homepage: 3: 789 - 3: 810)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7 Studienbeginn, Regelstudienzeit, Workload, zeitl. Organisation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich Studienbeginn, Regelstudienzeit, Workload, zeitliche Organisation in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich Studienbeginn, Regelstudienzeit, Workload, zeitliche Organisation in den Kategorien „Studienbeginn“, „Studiendauer“, „Workload“ oder „zeitliche Organisation und Termine“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.1 Studienbeginn

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich des Studienbeginns in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich des Studienbeginns in den Kategorien „erstmaliger Studienbeginn“, „SS und WS“, „SS“, „WS“, oder „Besonderheiten Studienbeginn“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.1.1 erstmaliger Studienbeginn

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst die Nennung des erstmaligen Studienbeginns.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der erstmalige Studienbeginn genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „wird seit dem Sommersemester 2012 angeboten“ (41\41_Homepage: 1:651 - 1: 694)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.1.2 SS und WS

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst die Nennung des Studienbeginns im SS und WS.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der Studienbeginn im SS und WS möglich ist

Beispiel(e) für Anwendung: „Wintersemester (Oktober) und Sommersemester (April)“ (25\25_Homepage: 2: 4377 - 2: 4427)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.1.3 SS

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst die Nennung des Studienbeginns im SS.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der Studienbeginn im SS möglich ist.

Beispiel(e) für Anwendung: „15. März eines Jahres“ (29\29>Weiteres_Informationen zum Studiengang: 2: 564 - 2: 585)

nur Sommersemester (SS) (37\37_Homepage: 1: 185|400 - 1: 256|420)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Monate März oder April als Studienbeginn angegeben werden.

Wird auch codiert, wenn der Studienbeginn im Frühjahr benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.1.4 WS

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst die Nennung des Studienbeginns im WS

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn der Studienbeginn im WS möglich ist.

Beispiel(e) für Anwendung: „jeweils zum Wintersemester“ (5\5_Flyer: 2: 2053 - 2: 2079)

Studienbeginn: 1. Oktober (7\7_Homepage: 5: 77|501 - 5: 264|513)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Monate September, Oktober oder November als Studienbeginn angegeben werden.

Wird auch codiert, wenn der Studienbeginn im Herbst benannt wird.

Wird auch codiert, wenn das letztmögliche Immatrikulationsdatum im Zeitraum genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.1.5 Besonderheiten Studienbeginn

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Besonderheiten des Studienbeginns.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Besonderheiten des Studienbeginns genannt werden, die vom jährlichen Beginn zum SS und/oder WS abweichen.

Beispiel(e) für Anwendung: „Brückenkurse zur Erleichterung des Übergangs sowie der Vorbereitung finden im Sommersemester statt“ (7\7_Homepage: 1: 1895 - 1: 1993)

„zweijährig“ (19\19_Flyer: 1: 149 - 1: 158)

Nächster Studienbeginn: ab Wintersemester 2018/2019 (16\16_Homepage: 1: 194|194 - 1: 312|198)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Aussetzung der Zulassung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.2 Studiendauer

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienbeginn, zur Regelstudienzeit, zum Workload oder zur zeitlichen Organisation im Bereich der Studiendauer in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Studienbeginn, zur Regelstudienzeit, zum Workload oder zur zeitlichen Organisation im Bereich der Studiendauer in den Kategorien „Regelstudienzeit“ und „Verkürzung und Einstufung in höhere Semester“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.2.1 Regelstudienzeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Studiendauer im Bereich der Regelstudienzeit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Studiendauer im Bereich der regulären Studienzeit genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „drei Jahre, bzw. sechs Semester“ (6\6_Homepage: 2: 1941 - 2: 1972)

„Sechs von acht Semestern Regelstudienzeit finden an der Hochschule statt (37\37_Homepage: 1: 365 - 1: 436)“

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Abgrenzungen zwischen Präsenzsemestern und Praxissemestern oder Semester für Anschlussarbeiten genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.2.2 Verkürzung und Einstufung höhere Semester

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Verkürzung der Regelstudienzeit oder Einstufung in höhere Semester.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die reguläre Studienzeit verkürzt werden kann oder die Einstufung in höhere Semester genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Dauert das Studium 5 oder 7 Semester? Und was hat das mit der Anrechnung auf sich? Ein Bachelorstudiengang an einer bayerischen Fachhochschule besteht immer aus 7 Semestern, davon ist eines ein Praxissemester. Allerdings werden Ihnen aus Ihrer vorherigen Ausbildung (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Ergotherapie, Physiotherapie) Kenntnisse und Fähigkeiten sowie praktische Ausbildungsanteile pauschal auf die ersten zwei Semester des Studiums angerechnet. Dadurch fallen diese zwei Semester faktisch weg; Sie starten direkt ins dritte Semester. (Im Teilzeitstudium fallen die ersten vier Semester faktisch weg, Sie starten direkt ins fünfte Semester.“ (11\11_Homepage: 8: 2033 - 8: 2702)

Regelstudienzeit
8 Semester (Einstieg in das 3. Semester nach Äquivalenzprüfung) Bitte beachten: Bewerbung
für das 1. Semester

(27\27_Homepage: 6: 51|212 - 6: 546|286)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.3 Workload

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienbeginn, zur Regelstudienzeit, zum Workload oder zur zeitlichen Organisation im Bereich des Workloads in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Studienbeginn, zur Regelstudienzeit, zum Workload oder zur zeitliche Organisation im Bereich des Workloads in den Kategorien „Erläuterungen“, „ECTS gesamt“, „ECTS gesamt -abzüglich Anrechnung“, „ECTS Semester“, „Zeit gesamt“, „Zeit Semester und SWS“ oder „zeitliche Belastung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.3.1 Erläuterungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Workload im Bereich der Erläuterungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Erläuterungen zum Workload erfolgen.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ein CP entspricht dabei etwa 30 Arbeitsstunden. Bei den Arbeitsstunden werden neben der Anwesenheit in Lehrveranstaltungen an der Universität auch die Vor- und Nachbereitung der Veranstaltung berücksichtigt, z.B. für Recherche und Lesen, das Schreiben einer Hausarbeit, das Lernen für eine Klausur. Bei 30 Arbeitsstunden pro CP ergibt sich im Vollzeitstudium etwa eine Belastung von 40 Stunden pro Woche“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 16: 1272 - 16: 1686)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.3.2 ECTS gesamt

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Workload im Bereich Gesamtumfang der zu erwerbenden ECTS.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Workload im Bereich des Gesamtumfangs der zu erwerbenden ECTS genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Im gesamten Studium werden 180 Leistungspunkte (LP) erworben“ (6\6_Flyer: 2: 1715 - 2: 1776)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.3.3 ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Workload im Bereich des Gesamtumfangs der zu erwerbenden ECTS abzüglich der ECTS, die angerechnet bzw. anerkannt werden können.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Workload im Bereich des Gesamtumfangs der zu erwerbenden ECTS abzüglich der ECTS, die angerechnet bzw. anerkannt werden können, genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Lehrveranstaltungen an der Hochschule umfassen 135 ECTS-Punkte, welche auf sechs Semester verteilt werden.“ (28\28_Homepage: 1: 2650 - 1: 2760)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.3.4 ECTS Semester

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Workload im Bereich des Umfangs der zu erwerbenden ECTS pro Semester

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Workload im Bereich des Umfangs der zu erwerbenden ECTS pro Semester genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studiensemester: für ein Studiensemester werden jeweils 30 Credits vergeben“ (1\1_Homepage: 6: 391 - 6: 464)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.3.5 Zeit gesamt

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Workload im Bereich des zeitlichen Gesamtumfangs des Studiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Workload im Bereich des zeitlichen Gesamtumfangs des Studiums genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Gesamtworkload: 3600“ (22\22_Homepage: 4: 1691 - 4: 1710)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.3.6 Zeit Semester und SWS

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Workload im Bereich des zeitlichen Umfangs des Studiums pro Semester oder pro Woche

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Workload im Bereich des zeitlichen Umfangs des Studiums pro Semester oder pro Woche genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der wöchentliche Workload liegt bei ca. 25 Stunden“ (10\10_Homepage: 2: 2978 - 2: 3028)

„Im Vollzeitstudium besteht das 3. Semester aus 24 SWS, das 4. bis 6. Semester aus 22 SWS, das 7. Semester aus 16 SWS. (Semester 1 und 2 fallen durch die pauschale Anrechnung von Ausbildungsinhalten weg.) Im Teilzeitstudium besteht das 5. Semester aus 18 SWS, das 8. Semester aus 16 SWS, das 12. Semester aus 2 SWS, alle anderen Semester aus 14 SWS. (Semester 1 bis 4 fallen durch die pauschale Anrechnung von Ausbildungsinhalten weg.“ (11\11_Homepage: 6: 4263 - 6: 4702)

„900 Std. pro Semester“ (23\23_Homepage: 3: 764 - 3: 784)

Weitere Anwendung (optional): Wird sowohl codiert, wenn Zeitstunden als auch SWS angegeben werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.3.7 zeitliche Belastung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst allgemeine Nennungen zum Workload im Bereich der zeitlichen Belastung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn allgemeine Aspekte zum Workload im Bereich der zeitlichen Belastung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Workload entspricht 75% eines Vollzeitstudiums.“ (12\12_Homepage: 9: 80 - 9: 127)
„VIEREINHALB MONATE PRÄSENZZEIT UND SONST NICHTS...WÜRDE DAS REICHEN?“

Nein, das reicht nicht! Mehrmals soviel Zeit muss investiert werden, um das Studium zu schaffen, die Selbstlernphasen zählen da voll mit. Witten/ Herdecke hat einen hohen Anspruch, um kompetente WissenschaftlerInnen vorzubereiten, aus diesem Grund wird ein ausgeklügeltes System des Selbstlernens angeboten. Es handelt sich nicht um ein Studium des ‚schnellen Mitnehmens‘. Aufgerufen sind also WissenschaftlerInnen, die wirklich etwas bewegen wollen, die eine berufliche Karriere in ‚ihrem‘ Feld anstreben“ (40\40_Homepage: 5: 2823 - 5: 3403)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Hinweise zur zeitlichen Belastung durch das Selbststudium genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.4 zeitliche Organisation und Termine

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studienbeginn, zur Regelstudienzeit, zum Workload oder zur zeitlichen Organisation im Bereich der zeitlichen Organisation und Termine in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Studienbeginn, zur Regelstudienzeit, zum Workload oder zur zeitlichen Organisation im Bereich der zeitlichen Organisation und Termine in den Kategorien „Präsenztage“, „Blöcke“, „Prüfungen“ oder „Einzelveranstaltungen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.4.1 Präsenztage

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur zeitlichen Organisation und Terminen im Bereich der Präsenztage.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur zeitlichen Organisation und Terminen im Bereich der Präsenztage genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Präsenzunterricht umfasst mindestens 3 Tage im Vollzeit- und mindestens 2 Tage im Teilzeitstudium“ (11\11_Homepage: 4: 1091 - 4: 1188)

„ganztägigen Samstags-Seminaren (ca. 12-14 Samstage pro Semester) an einem unserer zahlreichen bundesweiten Studienzentren oder online im ‚virtuellen Hörsaal‘ des DIPLOMA Online-Campus“ (25\25_Homepage: 3: 279 - 3: 463)

„festen Studientagen“ (31\31_Homepage: 2: 713 - 2: 735)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Vorlesungstage und -zeiten oder Termine für Präsenz- bzw. Hochschultage genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Alternativen zur Präsenz, wie Onlineveranstaltungen, genannt werden.

Wird auch codiert, wenn auf die Planbarkeit der Präsenztage bzw. feste Studientage hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.4.2 Blöcke

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur zeitlichen Organisation und Terminen im Bereich der Blockveranstaltungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur zeitlichen Organisation und Terminen im Bereich der Blockveranstaltungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Lehrveranstaltungen werden monatlich in Blöcken angeboten (i.d.R. donnerstags, freitags, samstags).“ (6\6_Flyer: 2: 1536 - 2: 1641)

Termine Wintersemester

2016/17

06. – 09. Oktober 2016

18. – 20. November 2016

16. – 18. Dezember 2016

20. – 22. Januar 2017

17. – 19. Februar 2017

03. – 05. März 2017

(10\10_Homepage: 2: 383\527 - 2: 486\606)

Fortsetzung... 1.7.4.2 Blöcke

Wir gehen davon aus, dass viele Studierende in dem Lebensalter, in dem sie schon einen Bachelor- oder Diplomabschluss haben, noch andere Aufgaben erfüllen, z.B. in der Familie die Erziehung von Kindern oder die Pflege Angehöriger. Daher haben wir uns entschieden, die Lehrveranstaltungen zu „blocken“ und primär an Donnerstag / Freitagen, z.T. auch Samstagen im vierzehntägigen Rhythmus

(22\22_Weiteres_FAQs: 4: 449|34 - 4: 814|81)

„in Blockwochenstruktur (i.d.R. eine Blockwoche pro Monat/ vier Blockwochen pro Semester). Die Termine der Blockwochen werden vor Studienbeginn bekanntgegeben“ (48\48_Homepage: 3: 615 - 3: 775)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Blocktermine genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Präsenzphasen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Blockveranstaltungen als überwiegende Veranstaltungsform genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Begründungen für die Organisation in Blöcken genannt werden.

Wird auch codiert, wenn auf die Planbarkeit der Blockveranstaltungen durch langfristige Planungszeiträume hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn Blockveranstaltungen als Ausnahme genannt werden.

Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.4.3 Prüfungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur zeitlichen Organisation und Terminen im Bereich der Prüfungstermine und -zeiten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur zeitlichen Organisation und Terminen im Bereich der Prüfungstermine, -zeiten bzw. -tage genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Semester schließen mit zusätzlichen Prüfungstagen ab“ (13\13_Homepage: 1: 2001 - 1: 2057)

b) Bachelor-Arbeit

Vergabetermin: 03.04.2020
Abgabetermin: 26.06.2020

c) Prüfung der praxisbezogenen Studieninhalte (Praxismodule, Projektarbeiten)

1. Projektarbeit (Ende 1. Studienjahr):

Vergabetermin: 17.08.2018
Abgabetermin: 28.09.2018

2. Projektarbeit (Ende 2. Studienjahr):

Vergabetermin: 15.07.2019
Abgabetermin: 26.08.2019
Präsentation: 14.10. – 21.10.2019

(7\7_Weiteres_Termine: 1: 65|191 - 1: 481|399)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Lage und der Umfang der Prüfungstage genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.7.4.4 Einzelveranstaltungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur zeitlichen Organisation und Terminen im Bereich der Einzelveranstaltungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur zeitlichen Organisation und Terminen im Bereich der Einzelveranstaltungen genannt werden, die über die regulären Veranstaltungszeiten hinausgehen.

Beispiel(e) für Anwendung: „Im 6. Semester werden Vertiefungsveranstaltungen zur Wahl angeboten, die teilweise wöchentlich stattfinden“ (13\13_Flyer: 2: 2582 - 2: 2691)

„Gelegentlich kommen Einzeltermine und eine Blockwoche hinzu, die frühzeitig angekündigt werden.“ (22\22_Homepage: 4: 1968 - 4: 2064)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn wöchentliche Veranstaltungen genannt werden, die von den regulären Veranstaltungszeiten abweichen.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.8 Studierbarkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich der Studierbarkeit in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich der Studierbarkeit in den Kategorien „Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)“, „Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium“, „Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit“, „Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten“, „Alternativen und Alternativformate“ oder „Angebote Übergangsmanagement“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.8.1 Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Studierbarkeit im Bereich Kriterien guter Studierbarkeit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Studierbarkeit im Bereich der Orientierung an Kriterien guter Studierbarkeit aufgeführt, aber nicht näher benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Studienverlauf orientiert sich an den Kriterien guter Studierbarkeit“ (35\35_Homepage: 5: 397 - 5: 469)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

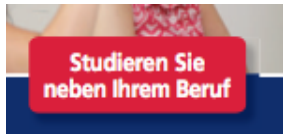
1.8.2 Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Studierbarkeit im Bereich der Vereinbarkeit und Verbindung von Studium und Beruf.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Studierbarkeit im Bereich der Vereinbarkeit und Verbindung von Studium und Beruf genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Verbindung zwischen Studium und Beruf lässt sich so individuell optimal gestalten“ (38\38_Homepage: 3: 1176 - 3: 1261)

„Wir weisen aber darauf hin, dass das Studium bei voller Berufstätigkeit nicht in zwei Jahren zu realisieren ist“ (40\40_Flyer_Studienbroschüre: 7: 259 - 7: 371)



(19\19_Flyer: 1: 568|183 - 1: 719|249)

Weitere Anwendung (optional): **Wird auch codiert, wenn** Rahmenbedingungen und die Organisation des Studiums im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn eine reduzierte Arbeitsbelastung oder Studienzeiten gegenüber einem Vollzeitstudium genannt werden.

Wird auch codiert, wenn der Studiengang zeitflexibel, berufsbegleitend oder dual studierbar ist.

Wird auch codiert, wenn der Studiengang in Teilzeit oder als Fernstudium studierbar ist.

Wird auch codiert, wenn eine Empfehlung für den Umfang der Berufstätigkeit neben dem Studium genannt wird.

Wird auch codiert, wenn eine Berufstätigkeit neben dem Studium als möglich genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Hinweise zur Gefährdung der Regelstudienzeit bei hoher Arbeitsbelastung genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.8.3 Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Studierbarkeit im Bereich der Vereinbarkeit von Studium und Familie sowie der Familienfreundlichkeit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Studierbarkeit im Bereich der Vereinbarkeit von Studium und Familie sowie der Familienfreundlichkeit der Hochschule genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der wöchentliche Workload kann dadurch individuell den beruflichen und/oder familiären Bedingungen angepasst werden“ (25\25_Homepage: 2: 4244 - 2: 4359)

Vereinbarkeit von Studium, Ausbildung, Beruf, und

Familie im Teilzeitstudiengang

(9\9_Flyer: 1: 33|449 - 1: 262|478)

Fortsetzung... 1.8.3 Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit

z. B.
Berufstätigkeit
(bspw. Teilzeit 50 - 60%)
oder
Familienzeiten

(28\28_Flyer: 2: 588|216 - 2: 689|297)



(16\16_Homepage: 2: 174|266 - 2: 221|316)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Rahmenbedingungen und die Organisation des Studiums im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn nicht der Beruf, sondern die familiären Belastungen oder Familienzeiten thematisiert werden.

Wird auch codiert, wenn private Belange genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.8.4 Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Studierbarkeit im Bereich der Vereinbarkeit von Studium und weiteren Aktivitäten

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Studierbarkeit im Bereich der Vereinbarkeit von Studium und weiteren Aktivitäten genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „WIE VIELE FREIHEITEN HAT MAN IN SEINEM STUDIUM? "Machen Sie doch was Sie wollen" - so hieß ein Slogan in der Vergangenheit des Departments. Diese Möglichkeit soll erhalten bleiben. Zwar ist der Masterstudiengang voll bepackt und die Module müssen mit zahlreichen Leistungsnachweisen und Prüfungen abgeschlossen werden, jedoch wird trotzdem weiter ein Klima bestehen, in dem zusätzliche inhaltsorientierte Arbeitsgruppen eingerichtet werden können, je nach Interesse und Zeitbudget der Studierenden. In jedem Semester wird es freiwillige Zusatzveranstaltungen geben, Kongresse und Tagungen werden nach wie vor in Witten stattfinden.“ (40\40_Homepage: 7: 3044 - 7: 3680)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.8.5 Alternativen und Alternativformate

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Studierbarkeit im Bereich der Alternativen und Alternativformate.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Studierbarkeit im Bereich der Alternativen und Alternativformate, wie Flexibilisierung, Weiterbildungen oder (Einzel-)Modulbelegung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Dies ermöglicht den Studierenden eine flexible Zeiteinteilung.“ (7\7_Homepage: 4: 422 - 4: 485)

„Vollzeitstudium konzipiert, kann aber auch in Teilzeit studiert werden. Die zeitliche Belastung pro Semester ist dann geringer. Dafür verlängert sich die faktische Studiendauer auf 8 Semester (= 4 Jahre). Die Studieninhalte sind jeweils dieselben, der Aufbau des Teilzeitstudiums weicht zum Teil vom Vollzeitstudium ab. Der Präsenzunterricht umfasst mindestens 3 Tage im Vollzeit- und mindestens 2 Tage im Teilzeitstudium“ (11\11_Flyer: 2: 3610 - 2: 4041)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn eine mögliche Verlängerung des Studiums benannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Ortsunabhängigkeit genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Hochschulzertifikate oder Kontaktstudiengänge genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Möglichkeit für Weiterbildungen bei bzw. mit einem Kooperationspartner genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.8.6 Angebote Übergangsmanagement

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Studierbarkeit im Bereich der Angebote zum Übergangsmanagement in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Studierbarkeit im Bereich der Angebote zum Übergangsmanagement in den Kategorien „...zum Studienbeginn“ oder „...zum Studienabschluss“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.8.6.1 ...zum Studienbeginn

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Angeboten zum Übergangsmanagement zu Studienbeginn.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Angebote zum Übergangsmanagement zu Studienbeginn benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Im jeweiligen Wintersemester zuvor werden zum Kennenlernen der Hochschule sowie zur Vorbereitung auf künftige Studieninhalte sogenannte Brückenkurse angeboten, z.B. eine Einführung in das wissenschaftliche Arbeiten, Basics in Medical English, Schlüsselqualifikationen für erfolgreiches berufsbegleitendes Studieren sowie ein Symposium zu aktuellen Themen aus Pflegeforschung und -praxis“ (7\7_Flyer_a: 3: 638 - 3: 1036)

„Es ist geplant, im ersten Quartal jedes Laufes, die Studierenden auf einen einheitlichen Level zu bringen, evtl. sind dazu dann zusätzliche Angebote/Arbeiten nötig“ (40\40_Homepage: 6: 1195 - 6: 1359)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.8.6.2 ...zum Studienabschluss

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Angeboten zum Übergangsmanagement zu Studienabschluss.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Angebote zum Übergangsmanagement zu Studienabschluss benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Mentoringprojekt für Bachelorstudierende „Zwei gewinnt“ (index.php/beratungsstelle_biss.html#zwei%20) Die Studienabschlussphase ist für Studierende oft eine Zeit, die viele Fragen und Verunsicherungen im Blick auf den Übergang in die Berufspraxis mit sich bringt. Im Rahmen des Mentoring-Programms „Zwei gewinnt!“ geben berufserfahrene Praktiker_innen den „Newcomern“ Starthilfe“ (31\31_Homepage: 4: 293 - 4: 678)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9 Bewerbungsmodalitäten und Zulassungsvoraussetzungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich der Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich der Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen in den Kategorien „Bewerbungsmodalitäten“, „Zulassungsbeschränkung“, „Bewerbungs- und Zulassungsfristen“, „Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen“, „Empfehlungen und Interessen“ oder „primärqualifizierendes Format“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.1 Bewerbungsmodalitäten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Bewerbungsmodalitäten in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Bewerbungsmodalitäten in den Kategorien „Wo?“, „Wie?“ oder „Kosten“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.1.1 "Wo?"

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Bewerbungsmodalitäten im Bereich Ort bzw. Adressat („Wo?“) der Bewerbung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Bewerbungsmodalitäten im Bereich Ort bzw. Adressat („Wo?“) der Bewerbung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „In Baden-Württemberg erfolgt eine Bewerbung direkt bei der jeweiligen Hochschule für Angewandte Wissenschaften.“ (5\5_Homepage: 3: 447 - 3: 558)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Inhaltliche Beschreibung: Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.1.2 "Wie?"

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Bewerbungsmodalitäten im Bereich des Prozederes („Wie?“) der Bewerbung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Bewerbungsmodalitäten im Bereich des Prozederes („Wie?“) der Bewerbung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Bewerbungen sind ausschließlich online unter www.evhn.de möglich“ (13\13_Flyer: 2: 4435 - 2: 4500)

„Für Sonderanträge (z.B. Fortgeschrittene, Härtefall) bitte nur die Formulare nutzen, die von der Universität Bremen im Internet zur Verfügung gestellt werden.“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 22: 620 - 22: 781)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn der Umgang mit Sonderanträgen genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Inhaltliche Beschreibung: Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.1.3 Kosten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Bewerbungsmodalitäten im Bereich der Kosten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Bewerbungsmodalitäten im Bereich der Kosten des Bewerbungsverfahrens genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Beleg über die geleistete Überweisung der Bewerbungsgebühr in Höhe von EUR 20 (6\6_Homepage: 3: 105|653 - 3: 414|676)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Inhaltliche Beschreibung: Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.2 Zulassungsbeschränkung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Zulassungsbeschränkung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Zulassungsbeschränkung in den Kategorien „nein“ oder „ja“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.2.1 nein

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Zulassungsbeschränkung im Bereich des Nichtvorliegens einer Zulassungsbeschränkung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Zulassungsbeschränkung im Bereich des Nichtvorliegens einer Zulassungsbeschränkung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „einen NC freien Einstieg ins Studium ohne enge Bewerbungsfristen“ (20\20_Flyer: 4: 2691 - 4: 2758)

Ausnahme:

Für den Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft ist der Hauptbewerbungsschluss der 31. August eines jeden Jahres.

Alle Bachelorstudiengänge beginnen immer nur zum Wintersemester.

(5\5_Homepage: 3: 176|527 - 3: 508|562)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn von Anmeldeschluss oder Immatrikulation gesprochen wird.

Wird auch codiert, wenn der Bewerbungszeitraum bis zum Semesterstart möglich ist.

Wird auch codiert, wenn die Aufnahmekapazität als unbegrenzt angegeben wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.2.2 ja

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Zulassungsbeschränkung im Bereich des Vorliegens einer Zulassungsbeschränkung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Zulassungsbeschränkung im Bereich des Vorliegens einer Zulassungsbeschränkung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „ist zulassungsbeschränkt“ (28\28_Flyer: 2: 110 - 2: 135)

Die Notenschnitte der vergangenen Jahre finden Sie unter

www.ku.de/nc

(9\9_Flyer: 2: 583|157 - 2: 826|185)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf Notendurchschnitte (NC-Werte) der letzten Bewerbungsphasen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf ein hochschuleigenes Auswahl- oder Vergabeverfahren hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn der Studiengang als kapazitätsbeschränkt benannt wird.

Wird auch codiert, wenn spezifische Zugangsvoraussetzungen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.3 Bewerbungs- und Zulassungsfristen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Bewerbungs- und Zulassungsfristen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Bewerbungs- und Zulassungsfristen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Online-Bewerbung: Zwischen dem 1. Juni und dem 15. Juli“ (3\3_Homepage: 8: 226 - 8: 289)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Bewerbungszeiträume oder -stichtage sowie der Bewerbungsschluss genannt werden.

Wird auch codiert, wenn auf Fristverlängerungen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn die Bewerbung als jederzeit möglich genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Zeiten für das Auswahlverfahren genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4 Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen in den Kategorien „hochschulische Verfahren und Eignungsfeststellung /-prüfung“, „Nachweise und Kriterien“, „Merkmale Ausbildung“, „Ausbildungsberufe und Berufsgruppen“, „Merkmale erster akademischer Abschluss“, sowie „Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.1 hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der hochschulischen Verfahren und Eignungsfeststellung /-prüfung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der hochschulischen Verfahren und Eignungsfeststellung bzw. -prüfung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Teilnahme am Aufnahmeverfahren“ (29\29_Weiteres_Informationen zum Studiengang: 2: 824 - 2: 854)

Nachweis über ein Studienorientierungsverfahren erforderlich. (3\3_Homepage: 8: 57|331 - 8: 369|346)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Beratungsgespräche im Kontext des Auswahlverfahrens genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2 Nachweise und Kriterien

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Nachweise und Kriterien in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Nachweise und Kriterien in den Kategorien „Lebenslauf“, „Motivationsschreiben“, „Portfolio“, „Sprachkenntnisse“, „abgeschlossene Berufsausbildung“, „Berufserfahrung“, „Berufstätigkeit“, „Fort- und Weiterbildung“, „Kooperationsvereinbarung“, „Studienabschluss / erster akademischer Abschluss“ oder „Alter“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.1 Lebenslauf

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich des Lebenslaufs.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich des Lebenslaufs genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: • tabellarischer Lebenslauf (16\16_Homepage: 7: 177|289 - 7: 259|300)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.2 Motivationsschreiben

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich des Motivationsschreibens.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich des Motivationsschreibens genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *- Vorlage eines Schreibens, das die Motivation für das Masterstudium ausdrückt.*

(49\49_Weiteres_Infoheft: 3: 74|165 - 3: 460|187)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.3 Portfolio

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich des Portfolios.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich des Portfolios genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: • Portfolio mit Nachweisen zum berufsspezifischen Kompetenzerwerb (6\6_Flyer: 2: 290|192 - 2: 538|202)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.4 Sprachkenntnisse

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Sprachkenntnisse.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Sprachkenntnisse genannt werden.

Weitere Voraussetzungen für Studienbewerberinnen u. -bewerber, die ihre Hochschulzugangsberechtigung im Ausland erworben haben:

Beispiel(e) für Anwendung: • Nachweis deutscher Sprachkenntnisse (C1) Weitere Informationen finden Sie [hier](#) (6\6_Homepage: 3: 83|562 - 3: 420|652)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn darauf hingewiesen wird, dass im Zusammenhang keine besonderen Anforderungen erfüllt werden müssen.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.5 abgeschlossene Berufsausbildung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich einer abgeschlossenen Berufsausbildung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich einer abgeschlossenen Berufsausbildung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „abgeschlossene Berufsausbildung“ (1\1_Homepage: 2: 101 - 2: 132)
„Nachweis der staatlichen Prüfung“ (5\5_Homepage: 2: 723 - 2: 756)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Erlaubnis zum Führen der Berufserlaubnis, die Berufszulassung, die staatliche Anerkennung, das Staatsexamen oder die staatliche Prüfung im Kontext einer Pflegeausbildung benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn konkrete Ausbildungsberufe genannt werden.

Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.6 Berufserfahrung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Berufserfahrung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Berufserfahrung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „mit mindestens dreijähriger Berufs- und Praxiserfahrung für die professionelle Betreuung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen in einem interprofessionellen Team zu qualifizieren“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 3: 1866 - 3: 2065)

„mehrjährige Berufserfahrung mitbringen“ (18\18_Homepage: 3: 862 - 3: 901)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Möglichkeit des Weiterstudiums gemäß §39 HmbHG genannt wird.

Wird auch codiert, wenn als Zielgruppe Professionals genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn konkrete Ausbildungsberufe und Berufsgruppen genannt werden.

Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.7 Berufstätigkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Berufstätigkeit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Berufstätigkeit während des Studiums genannt werden.

4. Berufstätigkeit:
in der Pflege von ca. 50 % der tariflichen Arbeitszeit während des Studiums.

Beispiel(e) für Anwendung: (46\46_Flyer: 1: 14|247 - 1: 273|297)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn nur das Arbeitsverhältnis benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.8 Fort- und Weiterbildung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Fort- und Weiterbildung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Fort- und Weiterbildung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: ■ Nachweis über einschlägige Fort- und Weiterbildungen (6\6_Flyer: 2: 295|209 - 2: 493|223)

„mit Weiterbildung zur Fachgesundheits- und Krankenpflege in der Psychiatrie“ (30\30_Homepage: 1: 1738 - 1: 1816)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.9 Kooperationsvereinbarung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich der Kooperationsvereinbarung

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich Kooperationsvereinbarung genannt werden.

• Eine Studienvereinbarung mit einer kooperierenden Einrichtung des Gesundheitswesens

Beispiel(e) für Anwendung: (7\7_Flyer_a: 4: 28|107 - 4: 239|146)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.10 Studienabschluss / erster akademischer Abschluss

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Nachweisen und Kriterien im Bereich des Studienabschlusses bzw. des ersten akademischen Abschlusses.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Nachweisen und Kriterien im Bereich des Studienabschlusses bzw. des ersten akademischen Abschlusses genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „erster berufsqualifizierender Hochschulabschluss“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 1: 2501 - 1: 2549)

„Absolventinnen und Absolventen eines Bachelor-Studiengangs“ (48\48_Flyer: 2: 1182 - 2: 1243)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn konkrete Studiengänge genannt werden. Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.2.11 Alter

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Voraussetzungen und Zielgruppen im Bereich des Alters

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Voraussetzungen und Zielgruppen im Bereich des Alters genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Gibt es für den Studiengang eine Altersgrenze? Für diesen Studiengang gibt es zwar keine spezielle Altersgrenze. Es gilt aber für alle zulassungsbeschränkten Studiengänge an bayerischen Hochschulen gemäß Artikel 1 Absatz 3 BayHZG: ‚Wer zum Bewerbungstichtag das 55. Lebensjahr vollendet hat, wird an einem Auswahlverfahren nur beteiligt, wenn für das beabsichtigte Studium unter Berücksichtigung der persönlichen Situation schwerwiegende wissenschaftliche oder berufliche Gründe sprechen.‘ Dies bedeutet, dass es zwar eine Altersgrenze gibt, von der aber abgesehen werden kann, wenn Sie die vom Gesetz vorgeschriebenen Gründe geltend machen können“ (11\11_Homepage: 8: 1374 - 8: 2029)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.3 Merkmale Ausbildung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Merkmale der Ausbildung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Merkmale der Ausbildung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ich habe zwar eine der geforderten Ausbildungen, habe diese aber nicht Deutschland erworben. Kann ich mich trotzdem bewerben? Ja, sofern für Ihre Ausbildung gemäß Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz die Gleichwertigkeit mit einem der genannten Ausbildungsberufe festgestellt worden ist.“ (11\11_Homepage: 7: 4061 - 7: 4354)

anerkannten Fachschule mit

modularisiertem Curriculum

(37\37_Homepage: 1: 189|449 - 1: 264|462)

Weitere Anwendung (optional): wird auch codiert, wenn die Mindestabschlussnote der Ausbildung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn konkrete Ausbildungsberufe genannt werden.

Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4 Ausbildungsberufe und Berufsgruppen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Ausbildungsberufe und Berufsgruppen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Ausbildungsberufe und Berufsgruppen in den Kategorien „Gesundheits(fach)berufe (nicht näher benannt)“, „Pflegerberufe (nicht näher benannt)“, „Gesundheits- und Krankenpflege“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“, „Altenpflege“, „Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege“, „Heilerziehungspflege“, „Therapieberufe (nicht näher benannt)“, „Logopädie“, „Ergotherapie“, „Physiotherapie“, „Notfallsanitätswesen und Rettungsassistenz“, „medizinische Assistenz (MFA, MTA, OTA, ATA)“, „Weitere“ oder „keine Weiteren“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.1 Gesundheits(fach)berufe (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Gesundheits(fach)berufe im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Gesundheits(fach)berufe im Allgemeinen benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Gesundheitsfachberuf“ (48\48_Flyer: 2: 1697 - 2: 1720)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Beschäftigte in Einrichtung des Gesundheitswesens genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.2 Pflegeberufe (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Pflegeberufen, die nicht spezifiziert werden, als Ausbildungsberuf bzw. Berufsgruppe.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Pflegeberufe ohne weitere inhaltliche Spezifizierung als Ausbildungsberuf bzw. Berufsgruppe benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Pflegeausbildung“ (29\29_Homepage: 2: 81 - 2: 97)

„examinierten Pflegekräften“ (20\20_Homepage: 6: 300 - 6: 325)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn examinierte Pflegekräfte oder Pflegefachkräfte angesprochen werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.3 Gesundheits- und Krankenpflege

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Krankenschwester/zum Krankenpfleger oder zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in“ (9\9_Flyer: 2: 524 - 2: 608)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung der Krankenschwester bzw. des Krankenpflegers benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.4 Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 4: 1121 - 4: 1156)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung der Kinderkrankenschwester bzw. des Kinderkrankenpflegers benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.5 Altenpflege

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Altenpflege.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Altenpflege genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Altenpflege“ (4\4_Homepage: 1: 709 - 1: 719)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.6 Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich des Hebammenwesens bzw. Entbindungspflege.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich des Hebammenwesens bzw. Entbindungspflege genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Hebammenkunde“ (18\18_Homepage: 3: 825 - 3: 840)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.7 Heilerziehungspflege

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Heilerziehungspflege.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Heilerziehungspflege genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Heilerziehungspfleger/innen“ (28\28_Flyer: 2: 2861 - 2: 2887)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.8 Therapieberufe (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Therapieberufe im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Therapieberufe im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Therapieberufe (25\25_Flyer: 1: 7|249 - 1: 73|270)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.9 Logopädie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Logopädie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Logopädie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Logopädie“ (42\42_Flyer: 1: 2089 - 1: 2098)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.10 Ergotherapie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Ergotherapie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Ergotherapie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ergotherapie“ (11\11_Homepage: 10: 982 - 10: 994)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.11 Physiotherapie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der Physiotherapie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der Physiotherapie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Physiotherapie“ (11\11_Homepage: 10: 961 - 10: 975)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.12 Notfallsanitätswesen und Rettungsassistenz

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich des Notfallsanitätswesens und der Rettungsassistenz.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich des Notfallsanitätswesens und der Rettungsassistenz genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: SaZ im SanD der Bundeswehr (BFD-förderfähig)
Rettungsassistenten/-innen und Notfallsanitäter/-innen (36\36_Homepage: 4: 19|353 - 4: 233|384)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.13 medizinische Assistenz (MFA, MTA, OTA, ATA)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausbildungsberufen und Berufsgruppen im Bereich der medizinischen Assistenz.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Bereich der medizinischen Assistenz, wie Medizinische Fachangestellte (MFA), Medizinisch-technische Assistenz (MTA), Operationstechnische Assistenz (OTA), Anästhesietechnische Assistenz (ATA) genannt werden.

Anästhesietechnische/-r Assistenten/-innen

Beispiel(e) für Anwendung: Medizinische/-r Fachangestellte/-r (36\36_Homepage: 4: 18|323 - 4: 199|354)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.14 Weitere

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren Ausbildungsberufen und Berufsgruppen

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere Ausbildungsberufe und Berufsgruppen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Medizinalfachberufen“ (25\25_Homepage: 3: 667 - 3: 687)

„Diätassistent/in“ (25\25_Homepage: 3: 810 - 3: 826)

„weitere Qualifikationen auf Einzelantrag“ (30\30_Flyer: 2: 394 - 2: 435)

„vergleichbare Ausbildung“ (26\26_Flyer: 1: 1476 - 1: 1501)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn vergleichbare oder weitere Ausbildungen und Qualifikationen ohne Spezifizierung benannt werden.

Wird auch codiert, wenn Ausbildungen und Berufe genannt werden, die nicht dem Regelfall der Zulassung entsprechen.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.4.15 keine Weiteren

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen, die weitere Ausbildungsberufe und Berufsgruppen ausschließen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere Ausbildungsberufe und Berufsgruppen im Kontext der Zulassung ausgeschlossen werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ich habe eine abgeschlossene Ausbildung, aber nicht in Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Physiotherapie oder Ergotherapie. Kann ich diesen Studiengang dennoch studieren? Nein“ (11\11_Homepage: 7: 3484 - 7: 3672)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.5 Merkmale erster akademischer Abschluss

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Merkmale des ersten akademischen Abschlusses in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Merkmale des ersten akademischen Abschlusses in den Kategorien „ECTS-Umfang und Semesteranzahl“, „Note“, „Erwerb zusätzlicher ECTS“ oder „Forschungskennnisse“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.5.1 ECTS-Umfang und Semesteranzahl

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses im Bereich des ECTS-Umfangs und der Semesteranzahl.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses im Bereich des ECTS-Umfangs und der Semesteranzahl genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Abschluss eines Bachelor- oder Diplomstudiengangs mit 210 Credit Points.“ (32\32_Flyer: 5: 815 - 5: 889)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.5.2 Note

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses im Bereich der Note.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses im Bereich der Note genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Dieser Studienabschluss muss mit einer Durchschnittsnote von mindestens 2,5 bestanden worden“ (32\32_Flyer: 5: 888 - 5: 984)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.5.3 Erwerb zusätzlicher ECTS

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses im Bereich des Erwerbs zusätzlicher ECTS.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses im Bereich des Erwerbs zusätzlicher ECTS genannt werden.

EXTERNE BEWERBERINNEN UND BEWERBER

Der konsekutive Masterstudiengang Pflegewissenschaft baut inhaltlich auf den Bachelorstudiengang Pflegewissenschaft der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg auf. Bei externen Bewerberinnen und Bewerbern ist ggf. der Erwerb von ECTS im Rahmen des Zulassungsverfahrens erforderlich.

Externen Bewerberinnen und Bewerbern wird empfohlen, sich in einem individuellen Beratungsgespräch vom Fachbereich Pflegewissenschaft beraten zu lassen. Bewerberinnen und Bewerber

Beispiel(e) für Anwendung: (4\4_Flyer: 2: 295|327 - 2: 562|458)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.5.4 Forschungskennnisse

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses im Bereich der Forschungskennnisse.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Merkmalen des ersten akademischen Abschlusses im Bereich der Forschungskennnisse bzw. Forschungsmethoden genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Zudem müssen Kenntnisse im Bereich Forschungsmethoden im Umfang von mindestens 6 Credit Points nachgewiesen werden“ (32\32_Flyer: 5: 1384 - 5: 1500)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6 Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Voraussetzungen und zulassungsberechtigten Gruppen im Bereich der Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen in den Kategorien „Pfleger (nicht näher benannt)“, „Pflegerwissenschaft“, „Pflegerpädagogik“, „Pflegermanagement“, „Gesundheit und Gesundheitswissenschaften“, „Therapiewissenschaften (nicht näher benannt)“, „Ergotherapie“, „Physiotherapie“, „Logopädie“, „Hebammenwissenschaft und -kunde“, „Sozial- und Religionswissenschaften“, „Psychologie“, „Medizin“, „Rechtswissenschaft“ und „Weitere“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.1 Pflege (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich Pflege im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich Pflege im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „pflegebezogener Bachelorstudiengänge“ (4\4_Homepage: 1: 463 - 1: 499)

m Bereich Pflege (49\49_Homepage: 1: 219|412 - 1: 285|430)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn ein medizinalfachliches Studium im Allgemeinen benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.2 Pflegewissenschaft

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Pflegewissenschaft.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Pflegewissenschaft benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „pflegewissenschaftliches Hochschulstudium“ (40\40_Flyer_Studienbroschüre: 11: 518 - 11: 559)

■ **Pflegewissenschaften** (32\32_Flyer: 5: 271|341 - 5: 418|349)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.3 Pflegepädagogik

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Pflegepädagogik.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Pflegepädagogik benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Pflegepädagogik** (16\16_Homepage: 7: 293|669 - 7: 340|679)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Studiengänge im Bereich Gesundheits- oder Medizinpädagogik werden in der Kategorie Gesundheit und Gesundheitswissenschaft bzw. Medizin aufgeführt. Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.4 Pflegemanagement

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich des Pflegemanagements.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich des Pflegemanagements benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „des Gesundheits- oder Pflegemanagements“ (48\48_Homepage: 2: 2198 - 2: 2239)

Pflegemanagement / (16\16_Homepage: 7: 250|670 - 7: 294|679)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Studiengänge im Bereich Gesundheitsmanagement werden in der Kategorie Gesundheit und Gesundheitswissenschaft aufgeführt. Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.5 Gesundheit und Gesundheitswissenschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich Gesundheit und Gesundheitswissenschaften.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich Gesundheit und Gesundheitswissenschaften benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

- Public Health / Gesundheitswissenschaften
- Humanmedizin

 (16\16_Homepage: 7: 197|660 - 7: 306|671)
„Gesundheit“ (44\44_Flyer: 2: 1248 - 2: 1258)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Studiengänge aus den Bereichen Gesundheitsmanagement, Gesundheitspädagogik oder Public Health genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.6 Therapiewissenschaften (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Therapiewissenschaften im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Therapiewissenschaften im Allgemeinen benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: ■ **Therapiewissenschaften** (32\32_Flyer: 5: 280|313 - 5: 428|327)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn ein medizinalfachliches Studium nicht näher genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.7 Ergotherapie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Ergotherapie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Ergotherapie benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ergotherapie“ (48\48_Flyer: 2: 1420 - 2: 1434)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.8 Physiotherapie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Physiotherapie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Physiotherapie benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Physiotherapie“ (32\32_Homepage: 11: 1309 - 11: 1324)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.9 Logopädie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Logopädie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Logopädie benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Logopädie“ (48\48_Homepage: 2: 2292 - 2: 2302)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.10 Hebammenwissenschaft und -kunde

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Hebammenwissenschaft und -kunde.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Hebammenwissenschaft und -kunde benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Hebammenwissenschaft/-kunde“ (48\48_Flyer: 2: 1388 - 2: 1416)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.11 Sozial- und Religionswissenschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Sozial- und Religionswissenschaften.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Sozial- und Religionswissenschaften benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Religionswissenschaft; - Theologie“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 2: 312 - 2: 349)

„(Sozial-)Pädagogik/Soziale Arbeit“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 2: 252 - 2: 285)

■ Sozialwissenschaften

(32\32_Flyer: 5: 295|297 - 5: 412|314)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Studiengänge aus dem Bereich der (Sozial-)Pädagogik, Soziale Arbeit oder Soziologie genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.12 Psychologie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Psychologie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Psychologie benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Psychologie“ (48\48_Flyer: 2: 1467 - 2: 1477)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.13 Medizin

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Medizin.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Medizin benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Humanmedizin“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 2: 216 - 2: 227)
„Medizinpädagogik“ (48\48_Homepage: 2: 2154 - 2: 2197)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Medizinpädagogik genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.14 Rechtswissenschaft

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen im Bereich der Rechtswissenschaft.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen im Bereich der Rechtswissenschaft benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Rechtswissenschaft“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 2: 288 - 2: 307)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.4.6.15 Weitere

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren Studiengangbereichen und Absolvent*innengruppen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen benannt werden, die in keiner der anderen Kategorien erfasst werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „weiterer inhaltlich vergleichbarer Studiengänge“ (48\48_Homepage: 2: 2340 - 2: 2388)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.5 Empfehlungen und Interessen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Empfehlungen und Interessen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Empfehlungen und Interessen in den Kategorien „Sprachkenntnisse“, „Abitur“, „wissenschaftliche Fertigkeiten“, „Berufserfahrung“ oder „Eigenschaften und Interessen der Zielgruppe“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Im Gegensatz zu verpflichtenden Zulassungsvoraussetzungen, werden in dieser Kategorie nur Aspekte mit empfehlendem Charakter erfasst für die im Kontext der Zulassung kein Nachweis erforderlich ist. Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.5.1 Sprachkenntnisse

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Empfehlungen und Interessen im Bereich der Sprachkenntnisse.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Empfehlungen und Interessen im Bereich der Sprachkenntnisse genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Empfohlene Fähigkeiten Da Pflegewissenschaft im angloamerikanischen Raum den am weitesten fortgeschrittenen Forschungsstand repräsentiert, wird häufig englischsprachige Literatur erarbeitet. Gute Sprachkenntnisse sind erwünscht“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 7: 1085 - 7: 1318)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.5.2 Abitur

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Empfehlungen und Interessen im Bereich des Abiturs.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Empfehlungen und Interessen im Bereich des Abiturs genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ein Abitur ist damit nicht grundsätzlich als Hochschulzugang erforderlich, stellt aber eine gute Voraussetzung für den Aufbaustudiengang dar.“ (43\43_Flyer_Studienbroschüre: 4: 765 - 4: 915)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.5.3 wissenschaftliche Fertigkeiten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Empfehlungen und Interessen im Bereich wissenschaftlicher Fertigkeiten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Empfehlungen und Interessen im Bereich wissenschaftlicher Fertigkeiten genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Allerdings ist auch ein gewisses wissenschaftliches Niveau in der Eintrittsstufe wichtig. Fertigkeiten der Recherche, Methodenkenntnisse usw. werden vorausgesetzt“ (40\40_Homepage: 6: 1030 - 6: 1192)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.5.4 Berufserfahrung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Empfehlungen und Interessen im Bereich der Berufserfahrung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Empfehlungen und Interessen im Bereich der Berufserfahrung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „idealerweise bereits erste Erfahrungen in der Pflege psychisch kranker Menschen“ (24\24_Homepage: 6: 1247 - 6: 1328)

„Berufserfahrung ist erwünscht, aber nicht zwingend erforderlich“ (43\43_Flyer_Studienbroschüre: 4: 1145 - 4: 1210)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.9.5.5 Eigenschaften und Interessen der Zielgruppe

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Empfehlungen und Interessen im Bereich der Eigenschaften und Interessen der Zielgruppe.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Empfehlungen und Interessen im Bereich der Eigenschaften und Interessen der Zielgruppe oder die Zielgruppe des Angebots beschrieben werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Sie [...] möchten sich weiterbilden? Sie überlegen daher, ob Sie Pflegemanagement studieren sollten, möchten sich aber nicht nur auf Personalmanagement festlegen? Dann sind Sie bei unserem Studiengang „Versorgungsmanagement für Menschen im Alter“ genau richtig“ (10\10_Homepage: 1: 1817 - 1: 2143)

„Das Studium richtet sich an Personen, die [...] ein besonderes Interesse für die gesundheitlichen, psychologischen und sozialen Belange älterer und alter Menschen [...] mitbringen.“ (11\11_Flyer: 2: 3034 - 2: 3215)

Das Angebot wendet sich an Health- und Social Professionals, die sich für Berufsfelder im Bereich Palliative Care qualifizieren möchten, in denen hospizlich-palliative Kompetenzen auf wissenschaftlichen Niveau erforderlich sind.

(16\16_Homepage: 1: 185|434 - 1: 262|477)

Neben den formalen Voraussetzungen, die zur Aufnahme des Studiums notwendig sind, sollten Sie weiterhin folgende persönliche Voraussetzungen mitbringen, damit Sie mit Freude und Interesse in das Studium der Pflege starten können:

- Umfassendes Interesse am vulnerablen, von Krankheit, Behinderung oder Alter betroffenen Menschen
- Hohe Sozial- und Kommunikationskompetenz
- Eigeninitiative und Freude am vernetzten Denken
- Fähigkeit zur Arbeit im Team

(21\21_Homepage: 4: 47|515 - 4: 513|602)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

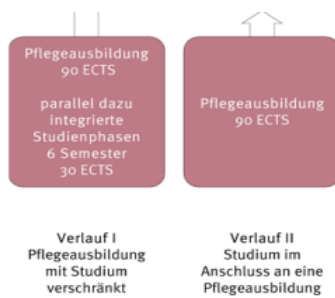
1.9.6 primärqualifizierendes Format

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich des primärqualifizierenden Formats.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich des primärqualifizierenden Formats, der Möglichkeit der Primärqualifizierung bzw. des ausbildungsbegleitenden Studiums genannt werden, so dass die Formate sowohl für beruflich Qualifizierte als auch für Auszubildende geöffnet sind.

Beispiel(e) für Anwendung: „Sie können auch bei uns studieren, wenn Sie bereits eine berufliche Pflegeausbildung abgeschlossen haben“ (3\3_Flyer: 2: 2762 - 2: 2867)

Fortsetzung... 1.9.6 primärqualifizierendes Format



(5\5_Flyer: 2: 317|77 - 2: 581|305)

„Schulabgänger, welche sowohl die Hochschulreife als auch einen Ausbildungsvertrag zur/zum Gesundheits- und Krankenpfleger/in haben, sowie an bereits examinierte Pflegenden“ (9\9_Flyer: 2: 1582 - 2: 1758)

Angebotsspektrum:

I. **Ausbildungsbegleitend:** Beginn zeitgleich mit Berufsausbildung

II. **Berufsbegleitend:** Teilzeitstudium für examinierte Pflegenden

(9\9_Homepage: 1: 157|94 - 1: 400|156)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf Ausbildungsverträge, Kooperationen mit Ausbildungseinrichtungen oder die Zielgruppe der Schulabgänger*innen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn darauf hingewiesen wird, dass das Studium auch für beruflich Qualifizierte möglich ist.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Im Rahmen dieser Kategorie wird erfasst, dass das Format sowohl dem Bereich der Primärqualifizierung als auch dem Bereich der Weiterbildung zuzuordnen ist; die konkreten Voraussetzungen und die Ausgestaltung werden in weiteren Kategorien erfasst.

1.10 Öffnung der Hochschule

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Öffnung der Hochschule in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Bewerbung, Zulassung und zu Voraussetzungen im Bereich der Öffnung der Hochschule in den Kategorien „Anerkennung und Anrechnung“, „Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung“ und „weitere Sonderregelungen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1 Anerkennung und Anrechnung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Öffnung der Hochschule im Bereich der Anerkennung und Anrechnung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Öffnung der Hochschule im Bereich der Anerkennung und Anrechnung in den Kategorien „...allgemeine Hinweise und Informationen“, „Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten“, „Äquivalenzprüfung und Einstufungstest“, „Berufsausbildung“, „Berufspraxis“, „Fort- und Weiterbildungen“, „Studium und Studienleistungen“, „Fachpublikationen“ oder „Auslandsaufenthalte“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.1 ... allgemeine Hinweise und Informationen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der allgemeinen Hinweise und Informationen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der allgemeinen Hinweise und Informationen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Zu Beginn des ersten Studiensemesters werden Sie ausführlich über Anrechnungsmöglichkeiten und die Antragstellung informiert“ (1\1_Homepage: 7: 256 - 7: 380)

„Studienzeitverkürzung ist durch die Anrechnung vorhandener Kompetenzen möglich“ (7\7_Homepage: 1: 2083 - 1: 2161)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf nicht-anerkennungsfähige Inhalte hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn bereits konkrete Regelungen genannt werden. Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.2 Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Anrechnung erfolgt auf Basis der beschlossenen Regelungen der Studien- und Prüfungsordnung und wird auf Antrag nach der Zulassung zum Studium bearbeitet“ (1\1_Flyer: 2: 897 - 2: 1057)

Antrag
Für die o., a. Anerkennungen ist der Prüfungsausschuss zuständig. Für die Beantragung nutzen Sie bitte im Rahmen der Zulassung den [Antrag auf Anerkennung von Leistungen](#). [\[PDF\]](#) (597 KB)

(16\16_Homepage: 7: 185|454 - 7: 406|476)

„durch das AAEK-Verfahren geregelt“ (21\21_Homepage: 1: 1248 - 1: 1281)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf Grundlagen der Anerkennung und Anrechnung hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf Entscheidungen von Einzelfällen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf individuelle und pauschale Anrechnungsmöglichkeiten hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf die Möglichkeit der Anrechnung fehlender ECTS hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.3 Äquivalenzprüfung und Einstufungstest

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Äquivalenzprüfung und des Einstufungstests.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Äquivalenzprüfung und des Einstufungstests genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Mittels einer zu Studienbeginn abzulegenden Äquivalenzprüfung“ (7\7_Flyer_b: 2: 1341 - 2: 1404)

„Gleichwertigkeitsprüfung“ (41\41_Homepage: 4: 218 - 4: 241)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Eingangs-, Gleichwertigkeits- oder Anerkennungsprüfungen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.4 Berufsausbildung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Berufsausbildung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte der Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Berufsausbildung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „30 Credits aus pflegebezogenen Ausbildungen anrechnen zu lassen und damit das Studium um ein Semesters zu verkürzen“ (1\1_Homepage: 6: 1293 - 6: 1408)

1	Fachliche Grundlagen	
BB 1.11	Pflegerisches Basiswissen 1) Grundlagen der Pflege	Anrechnungs- module: i.d.R. Anrechnung außerhochschulisch erworbener Kompe- tenzen [ohne Note]
BB 1.12	Medizinisches Basiswissen 1) Medizinische und diagnostische Grundlagen	
BB 1.13	Basiswissen Gesundheitswesen 1) Grundlagen Sozial- und Gesundheitswesen	
BB 1.14	Berufliches Handeln in Pflege und Versorgung 1) Grundlagen beruflichen Handelns in Pflege und Versorgung	

(10\10_Weiteres_Modul- und

Veranstaltungsübersicht_Studiengang: 1: 66|578 - 1: 497|712)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Anerkennungs- und Anrechnungsumfänge benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.5 Berufspraxis

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Berufspraxis.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte der Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Berufspraxis genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Sind Sie bereits in der Psychiatrischen Pflege tätig? Dann können Sie Ihre Kompetenzen individuell auf einzelne Module des Studiums anrechnen lassen“ (24\24_Homepage: 2: 735 - 2: 883)

„davon werden 40 für Berufstätigkeit angerechnet“ (46\46_Flyer: 2: 2194 - 2: 2243)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Anerkennungs- und Anrechnungsumfänge benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.6 Fort- und Weiterbildungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Fort- und Weiterbildung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Fort- und Weiterbildung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Zusätzlich anrechnungsfähig sind staatlich anerkannte pflegebezogene Weiterbildungen“ (1\1_Homepage: 6: 1412 - 6: 1496)

„Ggf. sind weitere Studienzeiterkürzungen durch Anrechnung weiterer Qualifikationen wie z.B. (Teile von) Fachweiterbildungen möglich.“ (7\7_Flyer_a: 2: 1207 - 2: 1344)

Pauschale Anrechnung von Leistungen der Zertifikatsweiterbildung "Staatlich anerkannte(r) Fachpfleger(in) für Psychiatrische Pflege" auf den Studiengang Pflege und Case Management (B.Sc.)

Für den Studiengang Pflege- und Case Management (B. Sc.) ist eine pauschale Anrechnung von bis zu 90 Credit Points möglich:

- Modul 1 „Bedarfsidentifikation“
- Modul 2 „Case Management Grundlagen“
- Modul 4 „Betriebswirtschaftslehre Grundlagen“
- Modul 5 „Gesundheitspolitik, Recht, Wissenschaftlichkeit“
- Modul 6 „Versorgung bei spezifischen Pflegebedarfen“
- Modul 7 „Pädagogik und Didaktik im Pflege- und Case Management“
- Modul 9 „Sozialpsychologie“
- Modul 12 „Beratung und Moderation“
- Modul 13 „Reflexion“
- Modul 18 „Ethik“
- Modul 19 „Gesundheitsförderung“
- Modul 20 „Theorie-Praxis-Transfer“ (Anrechnung gilt nicht für die Gruppe „International“)

Voraussetzungen zur Antragstellung auf pauschale Anrechnung sind, dass:

- Sie im Studiengang Pflege- und Case Management (B. Sc.) eingeschrieben sind
- Sie die Weiterbildung Staatlich anerkannte/-r Fachpfleger/-in für Psychiatrische Pflege an der Frankfurt UAS erfolgreich abgeschlossen haben
- der Abschluss nicht länger als 5 Jahre zurückliegt

[Das Antragsformular finden Sie hier.](#)

[Flyer pauschale Anrechnung \(PDF\)](#)

Falls Sie die Voraussetzungen nicht erfüllen, ist ggf. über das individuelle Anrechnungsverfahren eine Anrechnung möglich. Sie haben noch Fragen? Wir beraten Sie gerne!

Kontakt: berufsanerkennung-pflege@fb4.fra-uas.de

(23\23_Homepage: 5: 44\92 - 5: 565\458)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Anerkennungs- und Anrechnungsumfänge benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.7 Studium und Studienleistungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich des Studiums und der Studienleistungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich des Studiums und der Studienleistungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studienzeiten, Studienleistungen und Prüfungsleistungen, die in gleichwertigen und anderen Studiengängen erbracht worden sind, können auf das Studium der Pflegewissenschaft angerechnet werden“ (44\44_Flyer: 2: 1406 - 2: 1603)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Anerkennungs- und Anrechnungsumfänge benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.8 Fachpublikationen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Fachpublikationen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Fachpublikationen genannt werden.

Fachpublikationen

- Fachpublikation mit Erstautorenschaft publiziert in einer Fachzeitschrift
oder
- einen eigenständigen Beitrag bei einer fachbezogenen Tagung bzw. Kongress

Pro Fachpublikation mit Erstautorenschaft bzw. fachlichem Kongress- / Tagungsbeitrag je 10 ECTS-Kreditpunkte.

Beispiel(e) für Anwendung: (32\32_Homepage: 14: 39|266 - 14: 477|437)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Anerkennungs- und Anrechnungsumfänge benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.1.9 Auslandsaufenthalte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Auslandsaufenthalte.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Anerkennung und Anrechnung im Bereich der Auslandsaufenthalte genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Anrechnung und Anerkennung von Auslandsaufenthalten und fördert die Mobilität der Studierenden.“ (28\28_Weiteres_Bezugspunkte der Studiengangsentwicklung: 8: 1246 - 8: 1343)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Anerkennungs- und Anrechnungsumfänge benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.2 Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Öffnung der Hochschule im Bereich Studieren ohne Abitur bzw. ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Öffnung der Hochschule im Bereich Studieren ohne Abitur bzw. ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung in den Kategorien „ja“ und „nein“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.2.1 ja

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Möglichkeit des Studierens ohne Abitur bzw. ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studieren ohne Abitur bzw. ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung als möglich genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „auch ohne Abitur möglich, sprechen Sie uns an“ (3\3_Flyer: 2: 2866 - 2: 2918)

„Hochschulzugangsberechtigung für besonders qualifizierte Berufstätige gemäß § 58 LHG“ (6\6_Flyer: 2: 1968 - 2: 2062)

- **Hochschulzugang für Berufstätige:** bei Fragen zum Hochschulzugang für Berufstätige (§ 59 Landeshochschulgesetz Baden-Württemberg) beraten wir Sie individuell und werden Ihnen über die Studiengangleitung Frau Müller-Fröhlich M.Sc. (0761-270-64850) eine Ansprechperson in der Universitätsverwaltung mitteilen

(3\3_Homepage: 4: 78|503 - 4: 531|555)

„In begrenztem Maß können auch beruflich Qualifizierte ohne Hochschulzugangsberechtigung zugelassen werden“ (11\11_Flyer: 1: 605 - 1: 711)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf gesetzliche Regelungen und Möglichkeiten für die Zulassung von beruflich Qualifizierten hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn die Möglichkeit des Studierens im Zusammenhang eingeschränkt wird.

Wird auch codiert, wenn auf Beratungsangebote für Studieninteressierte ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.2.2 nein

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen, die das Studieren ohne Abitur bzw. ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung ausschließen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn das Studieren ohne Abitur bzw. ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung ausgeschlossen wird.

Beispiel(e) für Anwendung: *Studieren ohne Abitur: Nein* (48\48_Homepage: 1: 181|624 - 1: 261|637)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.3 weitere Sonderregelungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Öffnung der Hochschule im Bereich weiterer Sonderregelungen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Öffnung der Hochschule im Bereich weiterer Sonderregelungen in den Kategorien „Probestudium und Gasthörerschaft“ oder „Verzicht Berufstätigkeit“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.3.1 Probestudium und Gasthörerschaft

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren Sonderregelungen im Bereich des Probestudiums und Gasthörerschaft.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere Sonderregelungen im Bereich des Probestudiums oder der Gasthörerschaft genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Nähere Auskünfte zu speziellen Abschlüssen erteilt die DIPLOMA Hochschule gern auf Nachfrage. Bewerber/innen, die die genannten Voraussetzungen nicht erfüllen, können am Studium zunächst als Gasthörer teilnehmen, wenn die Zugangsberechtigung innerhalb von max. 2 Semestern erreicht wird.“ (25\25_Homepage: 3: 1067 - 3: 1450)

Nach einem Beratungsgespräch werden Sie zu einem zweisemestrigen Probestudium zugelassen, mit dessen erfolgreicher Absolvierung wir Ihnen die Studienberechtigung für diesen Studiengang bescheinigen.

(10\10_Homepage: 5: 218|203 - 5: 470|233)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.10.3.2 Verzicht Berufstätigkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren Sonderregelungen im Bereich des Verzichts auf eine studienbegleitende Berufstätigkeit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere Sonderregelungen im Bereich des Verzichts auf eine studienbegleitende Berufstätigkeit genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „aktuelle Berufstätigkeit (in Ausnahmefällen kann davon abgewichen werden“ (33\33_Flyer: 2: 4078 - 2: 4161)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11 Lernen und Lehren

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich Lernen und Lehren in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte im Bereich Lernen und Lehren in den Kategorien „Gruppengröße“, „Lehrveranstaltungssprachen“, „Ausstattung“, „Beratung, Betreuung und Begleitung“, „methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzepte“ oder „Lehr-Lernformen sowie Lernorte“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.1 Gruppengröße

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Lernen und Lehren im Bereich der Gruppengröße.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Lernen und Lehren im Bereich der Gruppengröße genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Kursgrößen bis max. 30 Studierende ermöglichen eine individuelle Betreuung.“ (7\7_Flyer_a: 4: 504 - 4: 581)

„Durch die kleinen Studiengruppen wird jeder Einzelne wahrgenommen und erfährt in einem wertschätzenden Umfeld Unterstützung“ (10\10_Homepage: 2: 3493 - 2: 3617)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn kleine, begrenzte oder überschaubare Lerngruppen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn der Benefit durch kleine Gruppen benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.2 Lehrveranstaltungs-sprachen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Lernen und Lehren im Bereich der Lehrveranstaltungs-sprachen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Lernen und Lehren im Bereich der Lehrveranstaltungs-sprachen in den Kategorien „Deutsch“ oder „Englisch“ benannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.2.1 Deutsch

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur deutschen Lehrveranstaltungs-sprache.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die deutsche Sprache als Lehrveranstaltungs-sprache benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Lehrveranstaltungen werden auf Deutsch stattfinden“ (32\32_Homepage: 5: 538 - 5: 592)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.2.2 Englisch

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur englischen Lehrveranstaltungs-sprache

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die englische Sprache auch als Lehrveranstaltungs-sprache benannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: mit englischsprachigem Anteil (24\24_Homepage: 5: 235|251 - 5: 416|268)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.3 Ausstattung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Lernen und Lehren im Bereich der Ausstattung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Lernen und Lehren im Bereich der Ausstattung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: modernste technische Ausstattung
digitale Zugänge zu Fachdatenbanken, wie CINAHL u. Cochrane
Campuslizenzen für Literaturverwaltungs-, Statistik- und andere Software (44\44_Homepage: 4: 59|413 - 4: 394|467)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.4 Beratung, Betreuung und Begleitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Lernen und Lehren im Bereich der Beratung, Betreuung und Begleitung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Lernen und Lehren im Bereich der Beratung, Betreuung und Begleitung in den Kategorien „Studium“ oder „Praxisphasen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn der Kontakt zwischen Lehrenden und Studierenden genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.4.1 Studium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Beratung und Begleitung im Bereich des Studiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Beratung und Begleitung im Bereich des Studiums genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „individuelle Betreuung.“ (7\7_Flyer_b: 1: 614 - 1: 638)

„Projektarbeit wird fachkundig durch Professoren/-innen begleitet“ (32\32_Homepage: 7: 334 - 7: 397)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn der intensive, persönliche oder direkte Kontakt zu Studierenden benannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Art der Kommunikation genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Supervisionen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.4.2 Praxisphasen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Beratung, Betreuung und Begleitung im Bereich der Praxis bzw. der Praxisphasen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Beratung, Betreuung und Begleitung im Bereich der Praxis bzw. der Praxisphasen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Begleitend zum Praktikum gibt es Beratungs- und Unterstützungsangebote der Hochschule.“ (12\12_Homepage: 6: 979 - 6: 1066)

begleiteter Praxisanalyse, kar (10\10_Homepage: 7: 332|422 - 7: 425|441)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Lehrproben mit Hospitationen sowie mit begleiteten Lehrveranstaltungen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.5 methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Lernen und Lehren im Bereich der methodisch-didaktischen Begründung sowie der Prinzipien der Lern-Lehrkonzepte.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Lernen und Lehren im Bereich der methodisch-didaktischen Begründung sowie der Prinzipien der Lern-Lehrkonzepte genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ermöglichungsdidaktik Das Studiengangskonzept beruht auf der Aneignungstheorie des Lernens und priorisiert die Entwicklung von Methoden- und Selbsterschließungskompetenzen“ (28\28>Weiteres_Bezugspunkte der Studiengangsentwicklung: 7: 68 - 7: 242)

„Anwendung vielfältiger didaktischer und pädagogischer Methoden.“ (13\13_Homepage: 2: 531 - 2: 595)

„Unsere Dozenten wählen stets eine methodisch begründete Vorgehensweise zum Erreichen der Lernziele. Sie berücksichtigen die Lernsituation im Hinblick auf die Homogenität der Studierenden und nutzen einen situationsadäquaten Methoden-Mix zur Wissensvermittlung und Wissenserarbeitung“ (35\35_Homepage: 7: 412 - 7: 694)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf eine methodische Vielfalt hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn eine Diskursorientierung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6 Lehr-Lernformen und Lernorte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Lernen und Lehren im Bereich der Lern- bzw. Lehrformen und -formate sowie Lernorte in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Lernen und Lehren im Bereich der Lern- bzw. Lehrformen und -formate sowie Lernorte in den Kategorien „Lernort Hochschule und Präsenzstudium“, „Vorlesungen“, „Seminare und Workshops“, „praktischer Unterricht und Übungen“, „Gruppenarbeiten und Tutorien“, „POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele“, „Konzept- und Proposalentwicklung“, „Portfolio-Arbeiten und Reflexionen“, „Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben“, „Praxismodule, Praktika und Praxisphasen“, „Lernort Praxis und Skills Lab“, „Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen“, „E-Learning und Blended Learning“ oder „Expertenkonsultationen und Exkursionen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.1 Lernort Hochschule und Präsenzstudium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Lernort Hochschule und Präsenzstudium.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Lernort Hochschule und Präsenzstudium genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die theoretischen Lehrveranstaltungen finden überwiegend auf dem Campus der RFH Köln statt.“ (35\35_Homepage: 7: 1390 - 7: 1480)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn unterschiedliche Studienzentren im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn konkrete Präsenzzeiten oder Lehrveranstaltungen an der Hochschule genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.2 Vorlesungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich der Vorlesungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich der Vorlesungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Vorlesungen“ (10\10_Homepage: 7: 1351 - 7: 1361)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn traditionelle Lehrveranstaltungen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.3 Seminare und Workshops

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Seminare und Workshops.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Seminare und Workshops genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Seminare und Workshops“ (10\10_Homepage: 7: 1472 - 7: 1493)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn seminaristischer Unterricht genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.4 praktischer Unterricht und Übungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich des praktischen Unterrichts und Übungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich des praktischen Unterrichts und Übungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „praktischer Unterricht“ (11\11_Homepage: 8: 4240 - 8: 4261)

„handlungsorientierte Übungen“ (23\23_Flyer: 2: 3324 - 2: 3351)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.5 Gruppenarbeiten und Tutorien

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Gruppenarbeiten und Tutorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Gruppenarbeiten und Tutorien genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Gruppenarbeit“ (21\21_Flyer: 2: 3097 - 2: 3111)

„Gruppen-Tutorien,“ (40\40_Homepage: 5: 2607 - 5: 2623)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn interaktive Unterrichtsformen im Zusammenhang Peer- oder Arbeitsgruppen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.6 POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich des problemorientierten bzw. -basierten Lernens sowie der Case Studies und Praxisbeispiele.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich des problemorientierten bzw. -basierten Lernens sowie der Case Studies und Praxisbeispiele genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Fallarbeit“ (21\21_Flyer: 2: 3085 - 2: 3094)

„Case Studies“ (35\35_Homepage: 7: 849 - 7: 861)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn situationsorientiertes Lernen genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.7 Konzept- und Proposalentwicklung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Konzept- und Proposalentwicklung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Konzept- und Proposalentwicklung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Konzeptentwicklung“ (22\22_Flyer: 2: 2772 - 2: 2789)

Modul 09 Proposalentwicklung

(22\22_Homepage: 4: 44|670 - 4: 193|691)

Modul 17 Evaluation

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.8 Portfolio-Arbeiten und Reflexionen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Portfolio-Arbeit und Reflexionen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Portfolio-Arbeit und Reflexionen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Durchführung der mentoriell begleiteten E-Prozess-Portfolio-Arbeit (Blog).“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 5: 1936 - 5: 2012)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.9 Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Forschungs- und Praxisprojekte sowie Praxisaufgaben.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich der Forschungs- und Praxisprojekte sowie Praxisaufgaben genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Wissenschaftliches Praxisprojekt (10)** (7\7_Flyer_a: 3: 396|300 - 3: 502|307)

„Projektarbeiten“ (35\35_Homepage: 7: 908 - 7: 924)

„der selbstgewählten Durchführung von pflege- und gesundheitsbezogenen Forschungsprojekten“ (41\41_Homepage: 2: 611 - 2: 705)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn projektbezogenes Lernen oder forschendes Lernen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.10 Praxismodule, Praktika und Praxisphasen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich der Praxismodule, Praktika und Praxisphasen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich der Praxismodule, Praktika und Praxisphasen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Praktisches Studiensemester.“ (1\1_Homepage: 6: 127 - 6: 155)

„Praxismodul“ (20 (7\7_Flyer_a: 3: 1690 - 3: 1704)

„Kurzpraktika, Hospitationen“ (11\11_Homepage: 8: 4211 - 8: 4237)

„vierwöchiges forschungsorientiertes Praktikum (5 LP)“ (48\48_Flyer: 2: 6122 - 2: 6178)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Projekt- oder Forschungspraktika genannt werden.

Wird auch codiert, wenn eine Praxisorientierung oder angeleitete Praxis genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Hospitationen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Praxisanteile genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Module zur Praxisvernetzung genannt werden.

Wird auch codiert, wenn fest vorgesehene Auslandspraktika genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die inhaltliche Ausrichtung des Praktikums genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die theoretischen Grundlagen des Praktikums genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Dauer des Praktikums oder der Praxisphase genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.11 Lernort Praxis und Skills Lab

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Lernort Praxis und Skills Lab.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Lernort Praxis oder Skills Lab genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „in einzelnen Fällen auch an außerhochschulischen Lernorten (z.B. Klinik oder Pflegeeinrichtung)“ (11\11_Homepage: 7: 2244 - 7: 2341)

„Die praktischen Vorlesungen werden im Skills Lab des Bildungszentrums des Universitätsklinikums Bonn durchgeführt“ (35\35_Flyer: 6: 2389 - 6: 2508)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.12 Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Selbststudium, Selbstlernphasen sowie selbstorganisiertes Lernen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „wesentlicher Teil des Studiums besteht jedoch aus Selbststudium“ (11\11_Homepage: 7: 2391 - 7: 2456)

„Selbstlernphasen.“ (40\40_Flyer_Studienbroschüre: 7: 241 - 7: 258)

„Selbstverantwortliches Lernen und ein hoher Anteil an Eigeninitiative wird von Studierenden erwartet und von den Dozierenden gefördert“ (13\13_Homepage: 2: 710 - 2: 845)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Erwartungshaltung an Studierende im Kontext thematisiert wird.

Wird auch codiert, wenn Eigenarbeit genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Lernmaterialien im Zusammenhang thematisiert werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.13 E-Learning und Blended Learning

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich E-Learning und Blended Learning.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich E-Learning und Blended Learning genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Nutzung von Blended- und E-Learning-Szenarien,“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 3: 1118 - 3: 1164)

„virtuellen Hörsaal“ des DIPLOMA Online-Campus“ (25\25_Homepage: 3: 418 - 3: 463)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn ein Online-Campus oder eine online-gestützte Kommunikation benannt wird.

Wird auch codiert, wenn internetbasierte Lern- und Austauschplattformen thematisiert werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.14 Expertenkonsultationen und Exkursionen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Expertenkonsultationen und Exkursionen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Formen, Formaten und Lernorten im Bereich Expertenkonsultationen und Exkursionen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Expertenkonsultation im internationalen Raum“ (40\40_Flyer_Studienbroschüre: 7: 706 - 7: 750)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.11.6.15 Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich des Auslandsstudiums, der -exkursion und des -praktikums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Möglichkeiten des Auslandsstudiums, der -exkursion und des -praktikums genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Möglichkeit eines Auslandssemesters“ (10\10_Homepage: 2: 3764 - 2: 3798)

„Auslandsaufenthalt: Bestandteil des Studiums ist ein zwei- bis vierwöchiges Praktikum im Ausland“ (19\19_Homepage: 2: 1266 - 2: 1361)

Fortsetzung... 1.11.6.15 Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika

(Auslandsexkursion 5
Tage)

(49\49_Flyer: 2: 83|91 - 2: 167|115)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn ein Auslandmodul genannt wird.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf die Möglichkeit oder Programme hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn Auslandsaufenthalte oder -erfahrungen benannt werden.

Wird auch codiert, wenn auf Erfahrungsberichte im Zusammenhang hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf Auslandsprogramme der Hochschule hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12 Prüfungen und Leistungsnachweise

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich der Prüfungen und Leistungsnachweise in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich der Prüfungen und Leistungsnachweise in den Kategorien „keine Prüfungen“, „Anwesenheitsverpflichtung“, „Modulprüfungen“, „Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)“, „mündliche Prüfungen“, „Referate und Präsentationen (und schriftliche Ausarbeitung)“, „Klausuren“, „Haus-, Projekt- und Seminararbeiten“ oder „Weitere“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.1 keine Prüfungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen, die abschließende Prüfungsleistungen ausschließen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn abschließende Prüfungsleistungen ausgeschlossen werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Prüfungsleistung
Alle Schlüsselqualifikationen werden ohne Prüfungsleistung abgeschlossen.
Je Schlüsselqualifikation werden 6 ECTS erlangt. (7\7_Weiteres_Wahlmodule: 3: 57|327 - 3: 403|398)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.2 Anwesenheitsverpflichtung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Anwesenheitsverpflichtung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Anwesenheitsverpflichtung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Anwesenheit in den Präsenzphasen ist verpflichtend“ (46\46_Homepage: 3: 1839 - 3: 1888)

„Gibt es für die Lehrveranstaltungen eine Anwesenheitspflicht? Nein, es ist jedoch dringend zu empfehlen, die Lehrveranstaltungen zu besuchen. Zum einen lebt der Unterricht – und damit auch Ihr Lernerfolg – vom unmittelbaren Austausch der Studierenden untereinander bzw. zwischen Studierenden und Lehrenden. Zum anderen gibt es erfahrungsgemäß einen zumindest losen Zusammenhang zwischen Studienerfolg und Anwesenheit im Unterricht. Sprich: Diejenigen, die die Prüfungen nicht oder nur mit schlechten Noten bestehen, sind häufig auch diejenigen, die zuvor nur selten an den entsprechenden Lehrveranstaltungen teilgenommen hatten“ (11\11_Homepage: 7: 2671 - 7: 3304)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn keine Anwesenheitsverpflichtung besteht.

Wird auch codiert, wenn verpflichtende Lehrveranstaltungen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.3 Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Abschlussprüfung bzw. -arbeit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master) genannt werden.

Bachelorarbeit (12)

Beispiel(e) für Anwendung: (7\7_Flyer_a: 3: 445|256 - 3: 540|292)

„Das letzte Semester ist der Erstellung der Bachelor-Arbeit vorbehalten.“ (7\7_Flyer_a: 2: 1524 - 2: 1597)

Fortsetzung... 1.12.3 Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)

Bachelor-Kolloquium
Bachelorarbeit

(18\18_Homepage: 6: 51|691 - 6: 137|718)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Abschlussprüfung bzw. -arbeit im Zusammenhang mit der Semesterorganisation thematisiert wird.

Wird auch codiert, wenn Begleitveranstaltungen, Fallstudien oder Reflexionsseminare zur Abschlussprüfung bzw. -arbeit genannt werden.

Wird auch codiert, wenn inhaltliche Grundlagen oder Kompetenzen im Zusammenhang beschrieben werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.4 Modulprüfungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Modulprüfungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Modulprüfungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Jedes Modul schließt mit einer Modulprüfung ab“ (41\41_Homepage: 1: 1849 - 1: 1894)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.5 mündliche Prüfungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der mündlichen Prüfungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der mündlichen Prüfungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

PL: mündliche Prüfung

 (49\49>Weiteres_Infoheft: 6: 514|103 - 6: 615|120)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Beratungen als Prüfungsleistung genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.6 Referate und Präsentationen (und schriftliche Ausarbeitung)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Referaten und Präsentationen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Referate und Präsentationen genannt werden.

Beispiel für Anwendung:

Prüfungsform: Präsentation

 (21\21>Weiteres_Modulübersicht: 1: 89|730 - 1: 167|742)

Prüfungsform: Referat und schriftliche Ausarbeitung

 (21\21>Weiteres_Modulübersicht: 1: 157|668 - 1: 230|686)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn zum Referat und der Präsentation eine schriftliche Ausarbeitung oder ein Bericht verlangt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.7 Klausuren

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Klausuren.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Klausuren genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

Klausur

 (30\30>Weiteres_Studienverlaufsplanung: 1: 442|532 - 1: 509|558)

schriftlich (60)

 (13\13>Weiteres_Modulübersicht: 2: 495|265 - 2: 577|304)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn der Leistungsnachweis als schriftlich benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.8 Haus-, Projekt- und Seminararbeiten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Haus-, Projekt- und Seminararbeiten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Prüfungen und Leistungsnachweisen im Bereich der Haus-, Projekt- und Seminararbeiten genannt werden.

Fortsetzung... 1.12.8 Haus-, Projekt- und Seminararbeiten

Beispiel(e) für Anwendung:

Projektarbeit
[1,0]

(10\10_Weiteres_Modul- und Veranstaltungsübersicht_Studiengang: 1: 392|229 - 1: 499|261)

PL: Hausarbeit

(49\49_Weiteres_Infoheft: 6: 94|443 - 6: 203|462)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Forschungsarbeiten genannt werden.

Wird auch codiert, wenn dokumentierte Praxisaufgaben oder Praxisberichte genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.12.9 Weitere

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren Prüfungen und Leistungsnachweisen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere Prüfungen und Leistungsnachweise, wie Essays, praktische Prüfungsanteile, Portfolio, komplexe Aufgaben, Statistik-Testat genannt werden, die keiner der anderen Kategorien zuzuordnen sind.

Beispiel(e) für Anwendung: „eine praktische Prüfung in Form einer Fallstudie“ (35\35_Homepage: 1: 573 - 1: 621)

PL: Statistik-Testat

(49\49_Weiteres_Infoheft: 6: 252|442 - 6: 351|462)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.13 Personen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich Personen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich der Personen in den Kategorien „Studierende“ oder „Lehrende“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.13.1 Studierende

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Personen im Bereich der Studierenden

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Personen im Bereich der Studierenden genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studierende im zweiten Semester Bachelor-Studienprogramm: weiblich: 19, männlich: 2 (Stand: 04.12.15)“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 21: 976 - 21: 1078)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.13.2 Lehrende

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Personen im Bereich der Lehrenden in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Personen im Bereich der Lehrenden in den Kategorien „... hochschulischer Kontext“, „... außerhochschulischer Kontext“ oder „Charakteristika“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.13.2.1 ... hochschulischer Kontext

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lehrenden aus dem hochschulischen Kontext.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lehrende aus dem hochschulischen Kontext genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „die Hochschullehre der Professorinnen und Professoren“ (7\7_Flyer_b: 1: 874 - 1: 928)

Fortsetzung... 1.13.2.1 ... hochschulischer Kontext

Die Dozenten der WLH und der HWA

 <p>Prof. Dr. Christine Fiedler Professur für Pflegewissenschaften Studiengangsmoderatorin des Studiengangs Versorgungsmanagement Lehrveranstaltungen u.a. Care- und Casemanagement, Pflegemodelle</p>	 <p>Prof. Dr. Dr. Elmar Nass Professur für Wirtschafts- und Sozialethik Leiter des Wilhelm Löhe Instituts für Ethik der Gesundheits- und Sozialwirtschaft</p>	 <p>Prof. Dr. Carl Heese Professur für Sozialpädagogik Dipl.-Psych. KTO-Visitor, 400D-Auditor</p>	 <p>Prof. Dr. Florian Meier Professur für Management und Information im Gesundheitswesen</p>	 <p>Prof. Dr. Stefanie Richter Professur für Gesundheitswissenschaften Forschungsinteressen Versorgung und Versorgungsprozesse im Alter</p>	 <p>Prof. Dr. Clemens Werkmeister Professur für Betriebswirtschaftslehre Leiter der Wilhelm Löhe Akademie Lehrveranstaltungen u.a. Finanz- und Bilanzmanagement, Controlling im Gesundheitswesen</p>	 <p>Prof. Dr. Jürgen Zerth Professur für Wirtschaftswissenschaften, insbes. Gesundheitsökonomie Leiter des Forschungsinstituts IDC Vizepräsident der WLH</p>	
--	---	--	--	---	--	--	---

(10\10_Flyer: 6: 18|145 - 6: 577|815)

„Regelmäßig finden internationale Lehrveranstaltungen statt, gehalten von Kolleginnen und Kollegen aus Partnerhochschulen“ (46\46_Flyer: 2: 3121 - 2: 3245)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Lehrende aus anderen Hochschulen genannt werden.


Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.13.2.2 ... außerhochschulischer Kontext

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lehrenden aus dem außerhochschulischen Kontext.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lehrende aus dem außerhochschulischen Kontext genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Außerdem unterstützen externe Dozierende aus Organisationen und Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens mit ihrer hohen fachlichen Expertise“ (7\7_Flyer_b: 1: 722 - 1: 873)

<p>Dr. Claus Heislbetz Stellvertretender Direktor der HWA Bereichsleiter Fort-/Weiterbildung und Beratung der HWA Mediator BM®</p>	
--	---

(10\10_Flyer: 6: 51|32 - 6: 396|140)

„Weiterhin werden die Studierenden während des Studiums in eingestreuten Praxisphasen durch Praxisreferentinnen und Praxisreferenten begleitet, die sowohl in der pflegerischen Praxis, als auch der Lehre versiert sind“ (21\21_Homepage: 2: 651 - 2: 866)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.13.2.3 Charakteristika

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Charakteristika von Lehrenden.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Charakteristika von Lehrende, wie das Selbstverständnis, das Renommee, die Erfahrung, die Praxisnähe und die Interdisziplinarität genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Das Herz unserer Didaktik ist die Nähe zu den Studierenden“ (36\36_Flyer_Studienbroschüre: 3: 1352 - 3: 1409)

„Wir Lehrenden stehen den Studierenden bei der Studienorganisation, aber auch als persönlicher Ratgeber zur Seite.“

(34\34_Flyer: 2: 14|259 - 2: 264|391)

- **renommierte WissenschaftlerInnen als Dozenten** (44\44_Homepage: 4: 50|469 - 4: 283|480)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.14 Kooperationen, Zusammenarbeit und Vernetzung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich der Kooperationen, Zusammenarbeit oder Vernetzung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich der Kooperationen, Zusammenarbeit oder Vernetzung in den Kategorien „Praxiseinrichtungen“, „Bildungseinrichtungen“, „Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.14.1 Praxiseinrichtungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kooperationen, zur Zusammenarbeit und Vernetzung im Bereich der Praxiseinrichtungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die Kooperation, Zusammenarbeit oder Vernetzung von bzw. mit Praxiseinrichtungen genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Wir leisten uns ein wirksames Netz an Kooperationspartnern quer durch alle Pflegeeinrichtungen“ (40\40_Homepage: 6: 2783 - 6: 2877)

„informiert die Hochschule geriatrisch-gerontologisch einschlägige Einrichtungen, Verbände und Netzwerke im gesamten süddeutschen Raum über den Studiengang, so dass dieser rasch flächendeckend bekannt sein sollte.“ (11\11_Homepage: 6: 3067 - 6: 3284)

Praxispartner

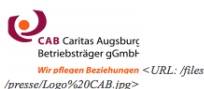
Die KSFH hat im Rahmen der praktischen Studienphasen des Pflegewissenschaftlichen Masterstudiengangs Praxispartnerschaften mit folgenden Einrichtungen geschlossen:



AWO Bezirksverband Oberbayern, Fachabteilung Altenhilfe <URL: <http://www.awo-obb-senioren.de/unsere-angebote/ueberblick/>>



Bezirkskrankenhaus Augsburg <URL: <http://www.bkh-augsburg.de/>>



CAB Caritas Augsburg Betriebsträger gGmbH <URL: <http://www.cab-a.de/>>



Caritas Mehrgenerationenhaus Taufkirchen (Vils) <URL: <http://www.caritas-nah-am-naechsten.de/Mehrgenerationenhaus/Taufkirchen/default.aspx>>



Damenstift am Luitpoldpark <URL: <http://www.damenstift.de/>>

(12\12_Homepage: 9: 39|183 - 10: 554|477)

Fortsetzung... 1.14.1 Praxiseinrichtungen

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf Duale Partner verwiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf einen intensiven Kontakt mit der Praxis hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn die Öffentlichkeitsarbeit des Studiengangs gegenüber einschlägigen Einrichtungen, Verbände und Netzwerke genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.14.2 Bildungseinrichtungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kooperationen, zur Zusammenarbeit und Vernetzung im Bereich der Bildungseinrichtungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die Kooperation, Zusammenarbeit oder Vernetzung von Bildungseinrichtungen genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Masterstudiengang M.A. Palliative Care nutzt als besondere Ressource und Qualität den vom Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften (FB 11) und der Akademie für Weiterbildung der Universität Bremen seit nunmehr zwölf Jahren erfolgreich angebotenen, interprofessionellen Weiterbildungsstudiengang mit Zertifikatsabschluss Palliative Care“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 3: 1431 - 3: 1791)

„Kooperationsvereinbarungen mit Gesundheits- und Krankenpflegesschulen und Fachseminaren für Altenpflege gewährleisten die Verzahnung zwischen Wissenschaft und Praxis“ (31\31_Homepage: 1: 698 - 1: 865)

„europäischen Partnerhochschulen“ (46\46_Homepage: 2: 2351 - 2: 2383)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf Partner oder Partnerhochschulen verwiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf die gemeinsame Studiengangentwicklung hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.14.3 Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kooperationen, zur Zusammenarbeit und Vernetzung im Bereich der Forschungsinstitute und Zentren der Hochschule sowie Netzwerken.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Kooperationen, zur Zusammenarbeit und Vernetzung im Bereich der Forschungsinstitute und Zentren der Hochschule sowie hochschulischer Expertise oder (internationale) Netzwerke genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Eingebunden in den Fachbereich ist das Zentrum für PflegelehrerInnenbildung und Schulentwicklung im Gesundheitswesen.“ (34\34_Flyer: 2: 1691 - 2: 1812)

„Einbindung des Studiengangs in das Zentrum für Evidenzbasierte Pflege im internationalen Netzwerk am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft sowie durch die enge Zusammenarbeit mit den Instituten für Medizinstatistik und Epidemiologie“ (48\48_Homepage: 1: 2368 - 1: 2613)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf die Gründung von Instituten oder Zentren hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15 Kosten und Finanzierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich Kosten und Finanzierung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich Kosten und Finanzierung in den Kategorien „finanzielle Belastungen“, „Finanzierungsmöglichkeiten“, „Finanzierungsmodalitäten“ oder „weitere Informationen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.1 finanzielle Belastungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Finanzierung und Kosten im Bereich der finanziellen Belastung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Finanzierung und Kosten im Bereich der finanziellen Belastung in den Kategorien „Semesterbeitrag“, „keine Studiengebühren“, „Studien- und Prüfungsgebühren“, „Einkommensausfall“, „Studien- und Arbeitsmaterialien“, „Fahrtkosten / Übernachtung und Verpflegung / Exkursionen“ sowie „sonstige Einmalzahlungen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.1.1 Semesterbeitrag

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu finanziellen Belastungen im Bereich des Semesterbeitrags.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu finanziellen Belastungen im Bereich des Semesterbeitrags genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Für jedes Semester wird ein Semesterbeitrag erhoben (aktuell 169,00 Euro)“ (6\6_Homepage: 2: 2576 - 2: 2651)

„lediglich die hochschulüblichen Gebühren werden erhoben“ (5\5_Homepage: 2: 212 - 2: 337)

„52,- EUR StudentInnenwerksbeitrag und 59,- EUR Solidarbeitrag zum Semesterticket“ (12\12_Flyer: 1: 384 - 1: 464)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn der konkrete Semesterbeitrag genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen hochschulübliche Gebühren, Verwaltungspauschale, AStA-Beitrag oder Sozialbeitrag genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Leistungen genannt werden, die durch die Zahlung des Semesterbeitrags enthalten sind.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.1.2 keine Studiengebühren

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Ausschluss von Studiengebühren.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn finanzielle Belastungen durch Studiengebühren ausgeschlossen werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Studiengang ist gebührenfrei.“ (11\11_Homepage: 9: 266 - 9: 299)

ab dem Wintersemester
2014/15 fallen keine
Studiengebühren mehr an.

(13\13_Homepage: 1: 358|508 - 1: 468|559)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn genannt wird, seit wann keine Gebühren erhoben werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Hochschulgebühren gewählt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.1.3 Studien- und Prüfungsgebühren

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu finanziellen Belastungen im Bereich der Studien- und Prüfungsgebühren.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte finanziellen Belastungen im Bereich der Studien- und Prüfungsgebühren genannt werden, die über die Semesterbeitragszahlung hinausgehen.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studiengebühren: 1.600 Euro / Semester“ (10\10_Homepage: 1: 1604 - 1: 1643)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen Teilnahmeentgelt, Studienkosten oder Studienbeiträge genannt werden.

Wird auch codiert, wenn altersbezogene Studiengebühren und Langzeitstudiengebühren genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.1.4 Einkommensausfall

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu finanziellen Belastungen im Bereich des Einkommensausfalls.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn auf finanzielle Belastungen durch den Einkommensausfall hingewiesen wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studiums auf Erwerbsarbeit verzichten müssen, ist auch der Einkommensausfall zu berücksichtigen“ (11\11_Homepage: 9: 560 - 9: 655)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.1.5 Studien- und Arbeitsmaterialien

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu finanziellen Belastungen im Bereich der Kosten durch Studien- und Arbeitsmaterialien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu finanziellen Belastungen im Bereich der Kosten von Studien- und Arbeitsmaterialien genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Kopierkosten, Anschaffung von Literatur.“ (11\11_Homepage: 9: 405 - 9: 445)

„Kosten für Studienmaterialien betragen 300 € pro Semester.“ (49\49>Weiteres_Infoheft: 5: 1210 - 5: 1267)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.1.6 Fahrtkosten / Übernachtung und Verpflegung / Exkursionen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu finanziellen Belastungen im Bereich der Anreise- und Fahrtkosten, der Kosten für Übernachtung und Verpflegung sowie der Kosten für Exkursionen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu finanziellen Belastungen im Bereich der Anreise- und Fahrtkosten, der Kosten für Übernachtung und Verpflegung sowie der Kosten für Exkursionen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Fahrt- und Übernachtungskosten zu den Präsenzveranstaltungen** (49\49_Flyer: 1: 36|375 - 1: 263|389)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.1.7 weitere Einmalzahlungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu finanziellen Belastungen im Bereich weiterer Einmalzahlungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu finanziellen Belastungen im Bereich weiterer Einmalzahlungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Einmalig zum Beginn des Studiums fallen 15 € für die Thoska-Karte (elektronischer Studentenausweis) an.“ (49\49>Weiteres_Infoheft: 5: 1104 - 5: 1207)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.2 Finanzierungsmöglichkeiten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierung und Kosten im Bereich der Finanzierungsmöglichkeiten in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierung und Kosten im Bereich Finanzierungsmöglichkeiten in den Kategorien „Übernahme Arbeitgeber“, „BAföG“, „Stipendien und Begabtenförderung“, „Kredite“ oder „ERASMUS“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.2.1 Übernahme Arbeitgeber

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich der Kostenübernahme durch Arbeitgeber.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich der Kostenübernahme durch Arbeitgeber genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Gebühren übernehmen manche Arbeitgeber für Sie.“ (19\19_Homepage: 2: 1623 - 2: 1674)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.2.2 BAföG

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich BAföG.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich BAföG genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Gebühren übernehmen manche Arbeitgeber für Sie.“ (19\19_Homepage: 2: 1623 - 2: 1674) „Studierende der KatHO NRW haben Anspruch auf eine individuelle Ausbildungsförderung nach Maßgabe der Bestimmungen des Bundesgesetzes über individuelle Förderung der Ausbildung, dem sogenannten Bundesausbildungsförderungsgesetz, besser bekannt als BAföG (<http://www.bafög.bmbf.de>). Anträge auf Ausbildungsförderung nach dem BAföG sind nur bei dem jeweils örtlichen Studentenwerk (<http://www.studentenwerk-koeln.de>) zu stellen, das auch die entsprechenden Antragsvordrucke bereithält“ (34\34_Homepage: 3: 1896 - 3: 2380)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.2.3 Stipendien und Begabtenförderung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich Stipendien und Begabtenförderungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich der Stipendien und Begabtenförderungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studenten-Bildungsfonds und Stipendien“ (20\20_Fyler: 4: 4347 - 4: 4387)

Fortsetzung... 1.15.2.3 Stipendien und Begabtenförderung

Beispiel(e) für Anwendung: „Eine weitere Förderungsmöglichkeit stellt die Begabtenförderung berufliche Bildung des Bundes dar (www.sbb-stipendien.de/)“ (34\34_Homepage: 3: 2383 - 3: 2505)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.2.4 Kredite

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich Kredite.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich Kredite genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „DKB-Studienkredit“ (20\20_Flyer: 4: 4328 - 4: 4344)

„Studienfinanzierung in Kooperation mit einem örtlichen Kreditinstitut“ (43\43_Flyer_Studienbroschüre: 5: 2840 - 5: 2910)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Kooperationen mit Kreditgebern genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.2.5 ERASMUS

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich der des ERASMUS-Programms.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich des ERASMUS-Programms genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Finanzielle Unterstützung bekommen Sie bei Bedarf über die Stiftung Arbeit und Leben Hamburg www.hamburg.arbeitundleben.de/mobilitaetsagentur. Zusätzlich stehen Ihnen folgende ERASMUS-Kooperationspartner-Hochschulen europaweit zur Verfügung:

Dänemark: VIA University College, Viborg

Finnland: Lahti University of Applied Sciences, Lahti

Finnland: Laurea Polytechnic, Helsinki und Umgebung

Österreich: FH Campus, Wien

Österreich: Medizinische Universität, Graz

Außerhalb Europas:

Südkorea: Kangnam University, Yongin-si (Nähe Seoul)

Gerne können Sie auch weitere Hochschulen weltweit nach deren Pflege-Studienprogrammen überprüfen, um dort als sogenannte „free-mover“ zu studieren“ (19\19_Homepage: 5: 1203 - 5: 1893)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.3 Finanzierungsmodalitäten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierung und Kosten im Bereich der Finanzierungsmodalitäten in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierung und Kosten im Bereich der Finanzierungsmodalitäten in den Kategorien „Ratenzahlung“, „Reduktion Gebühren“, „kostenfreie Verlängerungssemester“, „erneute Berechnung Gebühren“ oder „Zahlung nach Studium („umgekehrter Generationenvertrag““ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.3.1 Ratenzahlung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der Ratenzahlung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der Ratenzahlung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: in monatlichen Raten möglich (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 7: 322|93 - 7: 476|113)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.3.2 Reduktion Gebühren

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der Gebührenreduktion.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der Gebührenreduktion genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Des weiteren arbeitet das Department für Pflegewissenschaft an eigenen Möglichkeiten, die Finanzierung der hier ausgewiesenen Studienbeiträge durch eine „Quersubvention“ zu halbieren.“ (40\40_Homepage: 7: 2698 - 7: 2882)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.3.3 kostenfreie Verlängerungssemester

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der kostenfreien Verlängerungssemester.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der kostenfreien Verlängerungssemester genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „(inkl. zwei kostenlose Verlängerungssemester)“ (44\44_Fyler: 2: 893 - 2: 938)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.3.4 erneute Berechnung Gebühren

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der erneuten Berechnung von Gebühren.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der erneuten Berechnung von Gebühren genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Bei Wiederholung der Abschlussarbeit erfolgt eine erneute Berechnung der Prüfungsgebühr. (33\33_Homepage_: 1: 159|131 - 1: 284|145)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.3.5 Zahlung nach Studium ("umgekehrter Generationenvertrag")

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der Zahlung nach dem Studium bzw. zum "umgekehrten Generationenvertrag".

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierungsmodalitäten im Bereich der Zahlung nach dem Studium bzw. zum "umgekehrten Generationenvertrag" genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Universität hat im Juni 2008 ihre Gebührenordnung verändert. Erhalten werden konnte der „Umgekehrten Generationenvertrag“, der es unseren Studierenden ermöglicht, die Studienbeiträge optional erst nach dem Studium zu zahlen.“ (40\40_Homepage: 7: 2467 - 7: 2696)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.4 weitere Informationen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Finanzierung und Kosten im Bereich weiterer Informationen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Finanzierung und Kosten im Bereich weiterer Informationen in den Kategorien „Planbarkeit und Konstanz“ oder „steuerliche Absetzbarkeit“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.4.1 Planbarkeit und Konstanz

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren Informationen im Bereich der Planbarkeit und Konstanz von Gebühren.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu weiteren Informationen im Bereich der Planbarkeit und Konstanz von Gebühren genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „In den Studiengebühren sind sämtliche Prüfungs- und Anmeldegebühren enthalten. Wir garantieren Ihnen, dass die zum Zeitpunkt Ihrer Immatrikulation gültigen Studiengebühren für die Dauer Ihres ununterbrochenen Studiums konstant bleiben. Nachträgliche Erhöhungen sind somit ausgeschlossen“ (10\10_Homepage: 15: 740 - 15: 1028)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.15.4.2 steuerliche Absetzbarkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren Informationen im Bereich der steuerlichen Absetzbarkeit der Studienkosten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu weiteren Informationen im Bereich der steuerlichen Absetzbarkeit der Studienkosten genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studiengebühren sind steuerlich absetzbar.“ (19\19_Homepage: 2: 1580 - 2: 1622)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.16 Qualitätssicherung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Struktur und Organisation im Bereich der Qualitätssicherung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Struktur und Organisation im Bereich der Qualitätssicherung in den Kategorien „Akkreditierung“, „Verzahnung hochschulischer Strukturen“, „Evaluationen“ oder „Qualitätsmanagementsysteme“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.16.1 Akkreditierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Qualitätssicherung im Bereich der Akkreditierung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Qualitätssicherung im Bereich der Akkreditierung in den Kategorien „in Vorbereitung / steht aus“ oder „erfolgreich akkreditiert / reakkreditiert“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.16.1.1 in Vorbereitung / steht aus

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Akkreditierung im Bereich einer in Vorbereitung befindlichen oder noch ausstehenden Akkreditierung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Akkreditierung im Bereich einer in Vorbereitung befindlichen oder noch ausstehenden Akkreditierung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Akkreditierung
Der Studiengang wurde durch das Bayerische Staatsministerium für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst genehmigt. Die Akkreditierung ist in Vorbereitung und wird voraussichtlich bis zum 30. September 2017 abgeschlossen sein. (11\11_Homepage: 14: 152|610 - 14: 423|652)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Akkreditierung nur an einzelnen Standorten aussteht.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.16.1.2 erfolgreich akkreditiert / reakkreditiert

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Akkreditierung im Bereich einer erfolgreichen Akkreditierung (Programm- oder Systemakkreditierung) sowie Reakkreditierung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Akkreditierung im Bereich einer erfolgreichen Akkreditierung (Programm- oder Systemakkreditierung) sowie Reakkreditierung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „AQUIN bis September 2020 akkreditiert“ (12\12_Homepage: 2: 669 - 2: 705)

Akkreditiert

ja (ZEVA)

(27\27_Homepage: 7: 41|475 - 7: 150|539)

Akkreditierung: Die FOM ist von der FIBAA systemakkreditiert.

Deshalb ist auch dieser Bachelo-Studiengang akkreditiert. (33\33_Flyer: 2: 331|231 - 2: 554|252)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Akkreditierungsagentur genannt wird.

Wird auch codiert, wenn der Akkreditierungszeitraum genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Akkreditierung nur für einen Studienschwerpunkt genannt wird.

Wird auch codiert, wenn zusätzlich die staatliche Genehmigung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn nur das Siegel der Akkreditierungsagentur aufgeführt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.16.2 Verzahnung hochschulischer Strukturen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Qualitätssicherung im Bereich der Verzahnung hochschulischer Strukturen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Qualitätssicherung im Bereich der Verzahnung hochschulischer Strukturen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Für die Sicherstellung der studiengangsspezifischen Modulziele im weiterbildenden Masterstudiengang M.A. Palliative Care gilt insgesamt, dass erst durch die Öffnung und die Integration dieser o.g. Studienangebote der Universität Bremen die studiengangsspezifischen Modulziele erreicht werden“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 5: 399 - 5: 698)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.16.3 Evaluationen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Qualitätssicherung im Bereich der Evaluationen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Qualitätssicherung im Bereich der Evaluationen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: regelmäßige Befragung der Studierenden und Evaluati-
on der Lehre (9\9_Flyer: 1: 31|391 - 1: 262|419)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

1.16.4 Qualitätsmanagementsysteme

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Qualitätssicherung im Bereich der Qualitätsmanagementsysteme.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Qualitätssicherung im Bereich der Qualitätsmanagementsysteme genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (16\16_Homepage: 2: 413|421 - 2: 490|472)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf eine Zertifizierung verwiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2 Studienprogrammplanung und -begründung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen im Bereich der Studienprogrammplanung und -begründung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte im Bereich der Studienprogrammplanung und -begründung in den Kategorien „Beteiligte“ oder „Hintergründe und Bezugspunkte“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.1 Beteiligte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Beteiligten an der Studienprogrammplanung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Beteiligte an der Studienprogrammplanung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „wurde eng mit Kooperationspartnern entwickelt“ (33\33_Flyer: 2: 664 - 2: 711)

Der Studiengang Angewandte Pflegewissenschaft wurde im Austausch mit verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens, insbesondere der Alexianer GmbH, entwickelt.



(33\33_Homepage: 1: 300|73 - 1: 549|266)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2 Hintergründe und Bezugspunkte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten der Studienprogrammplanung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung in den Kategorien „gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen“, „Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA“, „politische Konzepte und Gesetze“, „Projektförderung und -partner“, „internationale Entwicklungen“, „Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte“, „Bedarf- und Bedürfnisorientierung Teilnehmende“ oder „Formulierung oder Erhebung Bedarfe“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Hintergründe zur Akademisierung genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Auslöser der Studiengangentwicklung genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2.1 gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich des gesellschaftlichen Wandels und der Anforderungen im Gesundheitswesen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich des gesellschaftlichen Wandels und der Anforderungen im Gesundheitswesen (Stichworte: Demografischer Wandel, Employability, Fachkräftemangel, Ökonomisierung, Interdisziplinarität und Interprofessionalität, (neues oder verändertes) Krankheitsspektrum / Epidemiologie, Professionalität, Komplexität und Neuordnung der Aufgaben) genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Bachelorstudiengang Angewandte Pflegewissenschaft an der KH Freiburg entspricht dem Bedarf an akademisch ausgebildeten Pflegekräften, die in der direkten Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf tätig sind“ (5\5_Flyer: 1: 54 - 1: 271)

„Das Berufsfeld der Pflege ist durch eine Steigerung der Anforderungen an ihre Akteure gekennzeichnet. Hinzu tritt die Erweiterung der Handlungsfelder über die kurative Pflege hinaus.“ (9\9_Flyer: 2: 3254 - 2: 3442)

- Der Studiengang will einen Beitrag zur Gesamtaufgabe der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung leisten.

(3\3_Homepage: 7: 80|541-7: 528|587)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn notwendige Qualifikationen oder Kompetenzen von Fachkräften genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Professionalisierung des Pflegeberufs im Zusammenhang angesprochen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2.2 Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Empfehlungen des Wissenschaftsrates, des Sachverständigenrates oder des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Empfehlungen des Wissenschaftsrates, des Sachverständigenrates oder des Gemeinsamen Bundesausschusses genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Hochschule Kempten folgt mit diesem Studienangebot den ‚Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen‘ des Wissenschaftsrates von 2012.“ (11\11_Flyer: 2: 2669 - 2: 2841)

„Empfehlungen des Sachverständigenrates im Gesundheitswesen bekräftigt (SVR 2014).“ (27\27_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 1: 2531 - 1: 2611)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Grundlage für Inhalte des Studiengangs genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2.3 politische Konzepte und Gesetze

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich politischer Konzepte und Gesetze.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich politischer Konzepte und Gesetze genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Das Studienfeld Gesundheit und Generationen wird durch das Struktur- und Regionalisierungskonzept des Bayerischen Wissenschaftsministeriums ermöglicht“ (11\11_Flyer: 2: 1929 - 2: 2082)
„Seit dem 01. Januar 2009 hat jeder Pflegebedürftige in Deutschland einen Anspruch auf eine individuelle Pflegeberatung (Pflegeweiterentwicklungsgesetz). Diese Pflegeberatung zielt darauf ab, den Pflegebedürftigen eine umfassende Unterstützung bei der Auswahl und Inanspruchnahme notwendiger Hilfe- und Pflegeleistungen zukommen zu lassen und auf die dazu erforderlichen Maßnahmen hinzuwirken“ (29\29_Homepage: 14: 700 - 14: 1094)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn rechtliche Entwicklungen benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2.4 Projektförderung und -partner

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Projektförderung und -partner.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Projektförderung und -partner genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „wurde im Rahmen des BMBF Förderprojektes OPEN – OPen Education in Nursing – in enger Kooperation mit langjährigen Praxispartnern sowie mit Unterstützung des hochkarätig besetzten wissenschaftlichen Beirates des Projektes OPEN (u.a. Vertreter des Deutschen Pflegerates, des Bundesverbandes Pflegemanagement und des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe) entwickelt“ (7\7_Flyer_a: 2: 86 - 2: 466)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2.5 internationale Entwicklungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich internationaler Entwicklungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich internationaler Entwicklungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der berufsbegleitende Studiengang folgt diesen Ansprüchen der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Pflege und gleicht diese an internationale Standards an.“ (13\13_Flyer: 2: 1321 - 2: 1489)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2.6 Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Weiterentwicklung von Bildungsangeboten sowie (hochschul-)didaktischen Bezugspunkte.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Weiterentwicklung (hochschulischer) Bildungsangebote sowie der (hochschul-)didaktischen Bezugspunkte genannt werden.

Fortsetzung... 2.2.6 Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte

Beispiel(e) für Anwendung: „Erste Veränderungen in der Weiterbildung zeigen an, dass berufliche Spezialisierungen in der klassischen Form künftig durch Masterstudiengänge ergänzt oder abgelöst werden.“ (40\40_Flyer_Studienbroschüre: 5: 378 - 5: 553)

„Hochschuldidaktische Bezugspunkte DQR – Niveaustufe 6“ (28\28_Weiteres_Bezugspunkte der Studiengangsentwicklung: 6: 1202 - 6: 1259)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn (Rahmen-)Curricula benannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Grundlagen für spezifische Inhalte genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2.7 Bedarf- und Bedürfnisorientierung Teilnehmende

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Bedarf- und Bedürfnisorientierung von Teilnehmenden.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Bedarf- und Bedürfnisorientierung von Teilnehmenden genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Studiengang richtet sich an bereits beruflich qualifiziertes Pflegefachpersonal, deren spezifische Bedarfe und Bedürfnisse bei der Konzeption des Studiums berücksichtigt wurden.“ (7\7_Flyer_b: 2: 509 - 2: 696)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Begriffe wie „maßgeschneidert“ verwendet werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

2.2.8 Formulierung oder Erhebung Bedarfe

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Formulierung oder Erhebung von Bedarfen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Hintergründen und Bezugspunkten im Bereich der Formulierung oder Erhebung von Bedarfen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Masterstudiengangsplanung ging eine empirische explorative Studie voraus, in welcher zur kompetenzorientierten Curriculum-Entwicklung des weiterbildenden Masterstudienangebots die „Bausteine“ hospizlich-palliativen Handelns in den Praxisfeldern von Health- und Social-Professionals qualitativ ermittelt wurden.“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 1: 2141 - 1: 2464)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3. Ausrichtung / Inhalte / Lernergebnissen und Ziele / Benefits und Perspektiven

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung, zu Inhalten, zu Lernergebnissen und Zielen sowie zu Benefits und Perspektiven in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung, zu Inhalten, zu Lernergebnissen und Zielen sowie zu Benefits und Perspektiven in den Kategorien „Gesamtausrichtung“, „Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen“, „Inhalte“, „Lernergebnisse und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele“ oder „Benefits und Perspektiven“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.1 Gesamtausrichtung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur grundsätzlich-inhaltlichen Ausrichtung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur grundsätzlich-inhaltlichen Ausrichtung in den Kategorien „Pflegepraxis und Versorgung“, „Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis“, „Wissenschaft und Forschung“, „Wirtschaft und Management“, „Interprofessionalität bzw. -disziplinarität sowie Vernetzung“, „Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft“, „Innovation und Zukunftsorientierung“ oder „Weitere“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn genannt wird, dass auf bestimmte Aspekte besonderer Wert gelegt wird.

Wird auch codiert, wenn Schwerpunkte in Bezug auf das Gesamtangebot genannt werden.

Studiengangbezeichnungen und Abschlussgrade werden einmal je Dokumentengruppe codiert.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

In Abgrenzung zur Kategorie Wahlmöglichkeiten und Vertiefung bezieht sich der Code auf das gesamte Angebot und nicht auf Wahlmöglichkeiten.

3.1.1 Pflegepraxis und Versorgung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Qualifikation erfolgt im Sinne einer Advanced Nursing Practice (erweiterte und vertiefte pflegerische Praxis)“ 19\19_Homepage: 2: 781 - 2: 894)

Studienschwerpunkt
Care- und Case-Management

(28\28_Flyer: 1: 11|315 - 1: 270|351)

„Pflege studieren – Schwerpunkt NeuroCare (Bewerbungen ab sofort möglich)“ (29\29_Homepage: 8: 555 - 8: 626)

„Palliative Care“ (44\44_Flyer: 2: 5675 - 2: 5689)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn das Case- oder Versorgungsmanagement genannt wird. Wird auch codiert, wenn die Studiengangbezeichnungen eine pflegepraktische oder versorgungsbezogene Ausrichtung erwarten lassen.

Wird auch codiert, wenn eine medizinische Ausrichtung oder medizinische Fachgebiete genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.1.2 Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung im Bereich Verknüpfung Praxis und Theorie bzw. Theorie und Praxis.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung im Bereich Verknüpfung Praxis und Theorie bzw. Theorie und Praxis oder Praxisbezüge und -nähe genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Sie wollen Theorie und Wissenschaft direkt mit praktischer Arbeit verbinden und sinnvoll miteinander verknüpfen“ (3\3_Flyer: 2: 295 - 2: 408)

„enge Verzahnung mit der Praxis“ (9\9_Flyer: 2: 2800 - 2: 2830)

„baut auf den beruflichen Erfahrungen der Studierenden auf.“ (18\18_Homepage: 5: 658 - 5: 716)

Fortsetzung... 3.1.2 Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn das Lehrangebot und die Studienorganisation als angewandte Pflegewissenschaft oder ein Anwendungsbezug beschrieben wird.

Wird auch codiert, wenn genannt wird, dass die Lücke zwischen Theorie und Praxis geschlossen werden kann.

Wird auch codiert, wenn enge Praxiskontakte genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Studium als praxisorientiert beschrieben wird.

Wird auch codiert, wenn der Aspekt der Handlungsorientierung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn auf wechselnde Theorie- und Praxisphasen im Studienverlauf hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn die wissenschaftliche Fundierung der Pflegepraxis genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die praktischen Erfahrungen von Lehrenden oder Studierenden sowie die Integration praktischer Erfahrungen in das Studium genannt werden.

Wird auch codiert, wenn eine Weiterführung bzw. eine Vertiefung der Ausbildungsinhalte oder Berufserfahrung genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Inhalte im Zusammenhang mit dem Hochschulportrait genannt werden.

Wird auch codiert, wenn exemplarische Praxisthemen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.1.3 Wissenschaft und Forschung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung im Bereich Wissenschaft und Forschung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung im Bereich Wissenschaft und Forschung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der forschungsorientierte Studiengang“ (12\12_Flyer: 2: 625 - 2: 663)

„Wissenschaftsorientierung“ (20\20_Homepage: 6: 392 - 6: 416)

„Wissenschaftliche Qualifizierung für die Pflege“ (29\29>Weiteres_Informationen zum Studiengang: 1: 152 - 1: 200)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Studienschwerpunkte im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn ein Theoriebezug genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Forschungsstärke der Hochschule im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn auf die Mehrdimensionalität des wissenschaftlichen Ansatzes hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf die (theorie-)geleitete, evidenzbasierte oder begründete Pflege hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.1.4 Wirtschaft und Management

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung im Bereich Wirtschaft und Management.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung im Bereich Wirtschaft und Management genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ein klarer Schwerpunkt wird auch auf Themen wie Management und Mitarbeiterführung gelegt.“ (42\42_Homepage: 1: 348 - 1: 517)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.1.5 Interprofessionalität bzw. -disziplinarität sowie Vernetzung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung im Bereich Interprofessionalität bzw. -disziplinarität sowie Kooperation und Vernetzung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung im Bereich Interprofessionalität bzw. -disziplinarität sowie Kooperation und Vernetzung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „sich in der interprofessionellen Zusammenarbeit zu üben.“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 3: 2464 - 3: 2522)

„Verknüpfung des Studienangebots mit den Angeboten anderer Studiengänge erhalten die Studierenden eine trans- und interdisziplinäre Perspektive auf den Gegenstandsbereich der Pflege.“ (9\9_Flyer: 2: 3044 - 2: 3231)

„interdisziplinär angelegte Studiengang Medizinalfachberufe“ (25\25_Homepage: 1: 684 - 1: 742)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf Studieninhalte hingewiesen wird, die mit anderen Studiengängen gemeinsam absolviert werden.

Wird auch codiert, wenn auf eine generalistische Ausrichtung hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.1.6 Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung im Bereich Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit sowie Gesellschaft.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung im Bereich Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit sowie Gesellschaft genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Vermittlung ethischer Werthaltungen ist ein zentraler Qualifizierungsauftrag“ (31\31_Flyer: 2: 853 - 2: 933)

Spagat zwischen Ökonomie und Menschlichkeit (33\33_Flyer: 1: 12|301 - 1: 271|321)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn das Spannungsfeld zwischen Ökonomie und Menschlichkeit genannt wird.

Wird auch codiert, wenn eine soziale und kulturelle Kompetenzbildung im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die soziale Kohäsion im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.1.7 Innovation und Zukunftsorientierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung im Bereich der Innovation und Zukunftsorientierung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung im Bereich der Innovation und Zukunftsorientierung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „und zukunftsorientiertes Studium“ (27\27_Flyer: 2: 294 - 2: 327)



(49\49_Flyer: 1: 554|162 - 1: 735|269)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.1.8 Weitere ... von Reflexion bis Internationalisierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren Ausrichtungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu weiteren Ausrichtungen genannt werden, die nicht in einer der anderen Subkategorien aufgeführt worden sind.

kommunikativ,
persönlich, motiviert!

Beispiel(e) für Anwendung: (43\43_Flyer_Studienbroschüre: 3: 423|510 - 3: 551|571)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2 Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Ausrichtung, zu Inhalten, zu Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur Ausrichtung, zu Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen in den Kategorien „... inhaltlich nicht näher benannt und allgemeine Hinweise“, „Advanced Nursing Practice“, „Case-Management“, „(klinische) Pflegepraxis und -expertise“, „Psychiatrie und psychiatrische Pflege“, „Gerontologie, Geriatrie und Demenz“, „Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP“, „Palliative Care“, „Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder“, „Diagnostik und Therapie“, „Rehabilitation“, „Pflgewissenschaft und Forschung“, „Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung“, „Management / Organisation / Leitung und Führung“, „Qualität“, „Gesundheit/ Gesundheits-und Sozialwissenschaften/ Public Health“ oder „Weitere“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Schwerpunkte in Bezug auf das Teil- oder Wahlangebot genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus. In Abgrenzung zur Kategorie Ausrichtung, Schwerpunkt und Profil bezieht sich diese Kategorie auf Teilbereiche sowie unterschiedliche Wahlmöglichkeiten des Studienangebots.

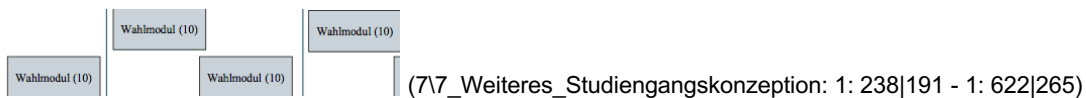
3.2.1 ... inhaltlich nicht näher benannt und allgemeine Hinweise

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu inhaltlich nicht näher benannten Wahl-, Schwerpunkt- oder Vertiefungsmodulen bzw. -möglichkeiten und allgemeinen Hinweisen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn inhaltlich nicht näher benannten Wahl-, Schwerpunkt- oder Vertiefungsmodulen bzw. -möglichkeiten und allgemeine Hinweise aufgeführt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „im 3. Studienjahr wird ein fachlicher Vertiefungsschwerpunkt gewählt.“ (3\3_Homepage: 10: 502 - 10: 571)

„spezifischen Wahlmodule ermöglichen den Studierenden ein individuelles Studienprofil, je nach Präferenz und Karriereplanung.“ (7\7_Flyer_b: 2: 2255 - 2: 2383)



Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf die generelle Organisation bestehender Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn nur exemplarisch oder beispielhaft auf Inhalte verwiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.2 Advanced Nursing Practice

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Advanced Nursing Practice.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Advanced Nursing Practice genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Zu Beginn des Studiums wählen die Studierenden im Rahmen der kapazitären Möglichkeiten einen von zwei Schwerpunkten: Advanced Nursing Practice (ANP) oder Casemanagement in Health Care (CHC)“ (42\42_Flyer: 2: 3389 - 2: 3580)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.3 Case-Management

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Case-Management.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Case-Management genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Casemanagement in Health Care (CHC)“ (49\49>Weiteres_Infoheft: 4: 1055 - 4: 1089)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.4 (klinische) Pflegepraxis und -expertise

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der (klinischen) Pflegepraxis bzw. -expertise.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der (klinischen) Pflegepraxis bzw. -expertise genannt werden.

Beispiel für Anwendung: „KLINISCHE EXPERTISE In diesem Wahlpflichtbereich geht es um die Ausbildung von Pflegeexpertinnen und -experten, deren Aufgabe es ist, erweiterte pflegerische Interventionen anzubieten. Inhaltlich bereitet der Bachelorstudiengang auf die Arbeit in akutstationären psychiatrischen Settings, psychotherapeutischen Settings und der ambulanten Versorgung vor. Es werden Kompetenzen in Verfahren psychiatrischer Versorgung und Pflege vermittelt. Dazu gehören die Patienten- und Psychoedukation, die Adherence-Therapie, motivierende Gesprächsführung, Entlassungsmanagement und therapeutische Verfahren in Gruppen und Einzelarbeit. Weiterhin beinhaltet der Wahlpflichtbereich Konzepte wie Evidence-Based-Psychiatric-Nursing, Angehörigenarbeit, Triage, Partizipation von Betroffenen und Recovery.“ (42\42_Flyer: 2: 1748 - 2: 2567)

Wahlbereich
Schwerpunkt
„Klinische
Pflege-
expertise“ im
Umfang von 6
CP/W (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 12: 316|212 - 12: 378|368)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen Akutpflege, Pflegewissenschaft in der Praxis, Hospitation in der Versorgung, Aktivität oder Partizipation und Lebensqualität genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus. Die Kategorie wird nachrangig zu pflegepraktischen Fachbereichen der anderen Kategorien behandelt.

3.2.5 Psychiatrie und psychiatrische Pflege

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der Psychiatrie und psychiatrischen Pflege.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der Psychiatrie und psychiatrischen Pflege genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

Studienprofil
Pflege im Kontext psychiatrischer Phänomene

(28\28_Flyer: 1: 2|206 - 1: 272|242)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete psychiatrische Krankheitsbilder genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.6 Gerontologie, Geriatrie und Demenz

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der Gerontologie, Geriatrie und Demenz.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der Gerontologie, Geriatrie und Demenz genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Schwerpunkt A Gestaltung von Versorgungsszenarien für Menschen mit gerontologischen Versorgungsbedarfen“ (19\19_Homepage: 4: 1503 - 4: 1606)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung der gerontopsychiatrischen Fachkraft genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.7 Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Notfall und Intensiv sowie Anästhesie und OP.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Notfall und Intensiv sowie Anästhesie und OP genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Intensivmedizin und Intensivpflege“ (20\20_Flyer: 2: 798 - 2: 834)

„Pflege von Notfallpatientinnen und Notfallpatienten“ (28\28_Homepage: 1: 969 - 1: 1019)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.8 Palliative Care

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Palliative Care.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Palliative Care genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Palliative Care“ (10\10_Flyer: 3: 1287 - 3: 1301)

„Schwerpunkt C Gestaltung von Versorgungsszenarien für Menschen mit onkologischen und palliativen Versorgungsbedarfen“ (19\19_Homepage: 4: 1738 - 4: 1855)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Hospizarbeit genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Onkologie im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.9 Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Community and Family Health Nursing bzw. Pflege in der Gemeinde sowie Kinder- bzw. Familiengesundheit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Community and Family Health Nursing bzw. Pflege in der Gemeinde sowie Kinder- bzw. Familiengesundheit genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Familienorientierter Pflege“, (40\40_Homepage: 5: 2126 - 5: 2155)

WP-Modul 4.2 (9 CP):
Professionalisierung in Palliative Care im Rahmen von Kommunikation und Kooperation in Community and Family Health Nursing

(16\16_Homepage: 4: 181|456 - 4: 407|477)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen Pflege in der Gemeinde, Gesundheit und Gesellschaft, Kinder-, Frauen und Familiengesundheit oder familienorientierte Pflege genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.10 Diagnostik und Therapie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Diagnostik und Therapie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Diagnostik und Therapie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

K	WPM Pflegetherapie Heilkundliche Tätigkeit diagnosebezogen Heilkundliche Tätigkeit prozedurbezogen Management
---	--

(25\25_Weitere_Modulübersicht: 1: 49|151 - 1: 253|194)

a) Medizinische Diagnostik- und
Therapieverfahren: Im Rahmen
dieses Schwerpunkts werden weiter-
führende Kenntnisse und Fertigkeiten
der medizinischen und therapeuti-
schen Verfahren vertieft.

(35\35_Flyer: 4: 620|159 - 4: 819|241)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.11 Rehabilitation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der Rehabilitation.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der Rehabilitation genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

Ag ^{PM}	WPM Handrehabilitation Anatomie, Physiologie, Pathologie und Therapie- Möglichkeiten
------------------	--

(25\25_Weitere_Modulübersicht: 1: 52|192 - 1: 262|240)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.12 Pflegewissenschaft und Forschung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der Pflegewissenschaft und Forschung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich der Pflegewissenschaft und Forschung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Pflegewissenschaft“ (27\27_Homepage: 11: 543 - 11: 560)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung angewandte Physiologie in der Gesundheitsversorgung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.13 Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Bildung und Pädagogik sowie Lehre und Beratung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Bildung und Pädagogik sowie Lehre und Beratung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Berufspädagogik“ (7\7>Weiteres_Wahlmodule: 2: 410 - 2: 424)

Wahlbereich Schwerpunkt „Lehre“ Fach-
wissenschaft Pflegewissenschaft im
Umfang von 6 CPV W

(17\17_Flyer_Informationenbroschüre: 15: 219|440 - 15: 388|506)

Wahlmodul 1: Praxisanleitung (41\41_Homepage: 2: 18|261 - 2: 200|293)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Erziehungswissenschaft(en), (Gesundheits-)Pädagogik oder Bildung, Unterricht und Ausbildungsgestaltung sowie Didaktik als Wahlmöglichkeit, Schwerpunkt oder Vertiefung genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Beratung im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.14 Management / Organisation / Leitung und Führung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Management, Organisation sowie Leitung und Führung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Management, Organisation sowie Leitung und Führung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Schwerpunkt Pflegemanagement“ (1\1_Flyer: 2: 2990 - 2: 3020)

„Organisation und Management (25 C)“ (26\26_Flyer: 1: 3381 - 1: 3416)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Entwicklung von Organisationen benannt wird.

Wird auch codiert, wenn Gesundheitsmanagement, Krankenhausmanagement, Rechnungswesen, Unternehmenssteuerung, Restrukturierung oder Ökonomie genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.15 Qualität

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Qualität

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen im Bereich Qualität genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Qualitätsentwicklung in der Pflege (mit zwei Vertiefungsmodulen zur Wahl)“ (27\27_Flyer: 2: 1458 - 2: 1533)

„Patientensicherheit und Qualitätsberichterstattung in Pflege und Gesundheitswesen“ (27\27_Homepage: 11: 642 - 11: 723)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.16 Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften/ Public Health

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen in den Bereichen Gesundheit bzw. Gesundheits- und Sozialwissenschaften sowie Public Health

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen in den Bereichen Gesundheit bzw. Gesundheits- und Sozialwissenschaften sowie Public Health genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Gesundheitsförderung und Prävention“ (10\10_Flyer: 3: 1305 - 3: 1339)

Public Health (Bürkle) (13\13_Weiteres_Modulübersicht: 4: 41|73 - 4: 184|92)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.2.17 Weitere

Inhaltliche Beschreibung: umfasst weitere Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere Wahlmöglichkeiten oder Vertiefungen genannt werden, die keiner der anderen Subkategorien zuzuordnen sind.

Beispiel(e) für Anwendung: Vernetzung im Gesundheitswesen (Güse) (13\13_Weiteres_Modulübersicht: 4: 41|101 - 4: 240|119)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3 Inhalte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Inhalten in den Kategorien „Fachübergreifende Inhalte“, „Pflegepraxis und Versorgung“, „Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung“, „Wissenschaft und Forschung“, „Kommunikation, Bildung und Pädagogik“, „Beruf und Professionalisierung“, „Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung“, „Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung“, „Qualität und Evaluation“ oder „Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften“ genannt werden.

Hinweise zur Codierung:

Grundlage für die Inhalte sind einerseits die Titel der Modul- und Lehrveranstaltungen, andererseits Nennungen im Textverlauf der Studienprogramme. Nicht codiert wurden Module, die keinen direkten inhaltlichen Charakter, wie Abschlussarbeiten, sondern eher einen formatbezogenen Charakter haben.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.1 fachübergreifende Inhalte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich fachübergreifende Inhalte in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich fachübergreifende Inhalte in den Kategorien „Studium generale und Schlüsselqualifikationen“ sowie „Englisch“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

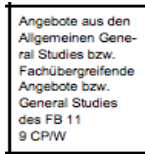
Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.1.1 Studium generale und Schlüsselqualifikationen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich der Angebote des Studiums generales sowie Schlüsselqualifikationen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich der Angebote des Studiums generales sowie Schlüsselqualifikationen genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 12: 147|279 - 12: 244|393)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Studium fundamentale gewählt wird. Wird auch codiert, wenn allgemeinwissenschaftliche Fächer genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Soft Skills genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Propädeutika genannt werden.

Wird auch codiert, wenn personale und soziale Kompetenzen als Inhalte genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Lern- und Arbeitstechniken benannt werden.

Wird auch codiert, wenn wissenschaftliche und methodische Grundlagen benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.1.2 Englisch

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich Englisch.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalten im Bereich Englisch genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: - Medical English (7\7_Weiteres_Wahlmodule: 3: 64|618 - 3: 188|639)

- Englisch 2 (Aufbaukurs)

- Englisch 3 (Fachsprache Pflege)

(27\27_Homepage: 10: 69|141 - 10: 330|201)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn englischsprachige Literatur genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2 Pflegepraxis und Versorgung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich Pflegepraxis und Versorgung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte in den Bereichen Pflegepraxis und Versorgung in den Kategorien „Grundlagen“, „Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen“, „Pflege und Versorgung / Prozess“, „Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen“, „Pflege- und Versorgungskonzepte“, „klinische Pflegeexpertise und Akutpflege“, „spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssettings“, „Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen“, „Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung“, oder „Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

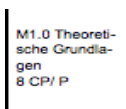
Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.1 Grundlagen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Grundlagen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Grundlagen genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 12: 239|131 - 12: 314|217)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn pflegerische Grundlagen oder Grundbegriffe genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Einführungen in die Pflege genannt werden.

Wird auch codiert, wenn pflegerisches Basiswissen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Lebensaktivitäten und Lebensspanne genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.2 Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (10\10_Flyer_nur S.3_Ergänzung: 1: 96|537 - 1: 246|569)

 (21\21_Weiteres_Modulübersicht: 1: 84|372 - 1: 198|386)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf Pflegesituationen oder Patientengruppen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn professionelles Handeln benannt wird.

Wird auch codiert, wenn der Umgang mit existentiellen Erfahrungen genannt wird.

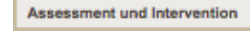
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

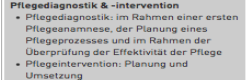
3.3.2.3 Pflege und Versorgung / Prozess

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses (Anamnese/Assessment/Diagnostik, Intervention und Evaluation).

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses (Anamnese/Assessment/Diagnostik, Intervention und Evaluation) genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (7\7_Flyer_a: 3: 41|286 - 3: 123|311)

 (17\17_Homepage: 13: 191|340 - 13: 240|348)

 (33\33_Homepage: 3: 373|465 - 3: 541|544)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn nur einzelne Bestandteile des Pflegeprozesses genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Bedarfseinschätzung oder -erschließung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Versorgungsplanung benannt wird.

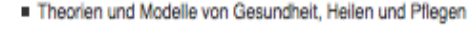
Wird auch codiert, wenn pflegerische Prophylaxen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.4 Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (9\9_Homepage: 5: 169|451 - 5: 348|461)

 (33\33_Flyer: 2: 897|750 - 2: 1009|760)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Theoriebildung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auch auf Rollen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf Verfahren hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn Handlungskonzepte benannt werden.

Wird auch codiert, wenn (innovative) Methoden der Versorgung benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.5 Pflege- und Versorgungskonzepte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Pflege- und Versorgungskonzepte in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich konkreter Pflege- und Versorgungskonzepte in den Kategorien „Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis“, „Care- und Case- bzw. Disease-Management / Managed Care“, „Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice“ oder „integrierte Versorgung / integriertes Versorgungsmanagement“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.5.1 Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Pflege- und Versorgungskonzepten im Bereich der Advanced Nursing Practice und erweiterten Pflegepraxis.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Pflege- und Versorgungskonzepte im Bereich der Advanced Nursing Practice und erweiterten Pflegepraxis genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Integrationsseminar
Erweiterte Pflegepraxis
(ANP) (10) (7\7_Flyer_a: 3: 207|264 - 3: 283|285)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.5.2 Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Pflege- und Versorgungskonzepten im Bereich des Care- und Case- bzw. Disease-Managements sowie im Bereich Managed Care.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Pflege- und Versorgungskonzepte im Bereich des Care- und Case- bzw. Disease-Managements sowie im Bereich Managed Care genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: - Beschreibung einer Erkrankung in den Heil- und Pflegeberufen
- Care und Case Management in den Heil- und Pflegeberufen
- Pflege und Case-Management in der Pflege (9\9_Homepage: 5: 164|399 - 5: 357|416)

Case- und Disease-Management (20\20_Flyer: 3: 169|465 - 3: 308|484)

e: Managed Care

(28\28_Homepage: 1: 117|476 - 1: 170|493)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Fall- oder Prozesssteuerung bzw. die Steuerung pflegerischer Prozesse genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Fallkonferenzen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung des Pflegeprozess- oder Versorgungsstrukturmanagements genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.5.3 Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Pflege- und Versorgungskonzepten im Bereich Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Pflege- und Versorgungskonzepte im Bereich Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Evidence Based Nursing, I (28\28_Homepage: 1: 228|547 - 1: 308|560)

Evidence-based Practice“: (32\32_Homepage: 3: 186|647 - 3: 302|667)

Good clinical Practice in der Pflege und EBN

(44\44_Homepage: 6: 226|114 - 6: 424|148)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf evidenzbasierte Verfahren oder Interventionen hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.5.4 integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Pflege- und Versorgungskonzepten im Bereich der integrierten Versorgung bzw. des integrierten Versorgungsmanagements.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Pflege- und Versorgungskonzepte im Bereich der integrierten Versorgung bzw. des integrierten Versorgungsmanagements genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Integriertes Versorgungsmanagement (10\10_Flyer_nur S.3_Ergänzung: 1: 241|552 - 1: 385|570)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.6 klinische Pflegeexpertise und Akutpflege

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich der klinischen Pflegeexpertise und Akutpflege im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich der klinischen Pflegeexpertise und Akutpflege im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

Wahlbereich Schwerpunkt „Klinische Pflegeexpertise“ im Umfang von 12 CP/W

(17\17_Flyer_ Informationsbroschüre: 12: 241|451 - 12: 392|506)

Akutversorgung in der Pflege

(44\44_Homepage: 7: 226|639 - 7: 372|669)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung klinischer Kurs gewählt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7 spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich der spezifischen Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich der spezifischen Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings in den Kategorien „Psychiatrie und psychiatrische Pflege“, „Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie“, „Chirurgie, Neurologie, Innere Medizin, Onkologie, Gynäkologie und Urologie“, „Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP“, „Palliative Care“, „Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder“, „Chronizität und Multimorbidität“, „Rehabilitation“ oder „Weitere“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.1 Psychiatrie und psychiatrische Pflege

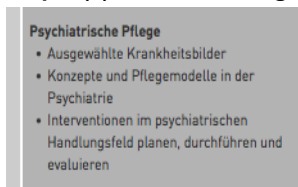
Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu spezifischen Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings im Bereich der Psychiatrie und psychiatrischen Pflege.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings im Bereich der Psychiatrie und psychiatrischen Pflege genannt werden.

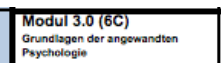
Beispiel(e) für Anwendung:

Modul PFP-13 : Komplexe Pflegesituationen in der Psychiatrie

(28\28_Homepage: 3: 28|288 - 3: 254|302)



(33\33_Homepage: 4: 366|685 - 4: 541|774)



(42\42_Weiteres_Modulübersicht_1Studienphase: 1: 429|887 - 1: 558|948)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn spezifische Krankheitsbilder, wie Sucht genannt werden. Wird auch codiert, wenn auf spezifische Bereiche der Psychologie bzw. Psychiatrie (z.B. Sozialpsychologie oder Kinder- und Jugendpsychiatrie) hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn der Bereich der Psychopharmakologie genannt wird.

Wird auch codiert, wenn auf die Rahmenbedingungen der psychiatrischen Versorgung hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.2 Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie

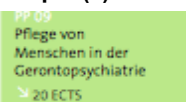
Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu spezifischen Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings im Bereich der Gerontologie, Geriatrie oder Gerontopsychiatrie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings im Bereich der Gerontologie, Geriatrie oder Gerontopsychiatrie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:

Gerontologie

(10\10_Flyer_nur S.3_Ergänzung: 1: 241|570 - 1: 352|586)



(24\24_Flyer: 2: 579|175 - 2: 663|220)

3. Komplexe Pflegesituationen im gerontopsychiatrischen Kontext

(28\28_Homepage: 1: 315|491 - 1: 523|505)

Fortsetzung... 3.3.2.7.2 Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn ältere Menschen als Zielgruppe genannt werden.

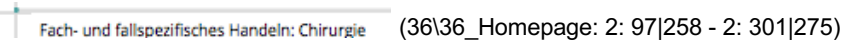
Wird auch codiert, wenn spezifische Krankheitsbilder, wie Demenz genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.3 Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu spezifischen Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings im Bereich der Chirurgie, Neurologie, Inneren Medizin, Onkologie, Gynäkologie und Urologie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings im Bereich der Chirurgie, Neurologie, Inneren Medizin, Onkologie, Gynäkologie und Urologie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (36\36_Homepage: 2: 97|258 - 2: 301|275)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf chirurgische Interventionen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn der Bereich der Neurochirurgie genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Wunden und Wundmanagement genannt werden.

Wird auch codiert, wenn auf operative und nicht-operative Interventionen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn die Radiologie benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.4 Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu spezifischen Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings im Bereich Notfall und Intensiv sowie Anästhesie und OP.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings im Bereich Notfall und Intensiv sowie Anästhesie und OP genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (28\28_Flyer: 1: 9|279 - 1: 267|309)

 (20\20_Flyer: 3: 160|374 - 3: 336|396)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Strukturen der Notfall- oder Intensivversorgung genannt werden.


Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf das Management hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.5 Palliative Care

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu spezifischen Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings im Bereich Palliative Care.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings im Bereich Palliative Care genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (13\13_Flyer: 2: 311|385 - 2: 391|405)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf den Bereich der Hospizarbeit hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn schwerstkranke Menschen benannt werden.

Wird auch codiert, wenn der Bereich der Palliativmedizin im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.6 Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu spezifischen Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings im Bereich Community and Family Health Nursing bzw. Pflege in der Gemeinde sowie Kinder- bzw. Familiengesundheit

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings im Bereich Community and Family Health Nursing bzw. Pflege in der Gemeinde sowie Kinder- bzw. Familiengesundheit genannt werden.

Fortsetzung... 3.3.2.7.6 Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder


Beispiel(e) für Anwendung: **Gemeindenahe Pflege** (44\44_Homepage: 7: 218|764 - 7: 338|789)
 Angewandte Pflegewissenschaften im Setting der gemeindenahen Versorgung (Flyer) (13\13_Weiteres_Modulübersicht: 4: 46|217 - 4: 310|249)

■ **Kinder-, Frauen- und Familiengesundheit** (32\32_Flyer: 3: 294|186 - 3: 492|202)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Quartier genannt wird.
 Wird auch codiert, wenn Kinder- und Frauengesundheit genannt wird.
 Wird auch codiert, wenn soziale Netzwerke genannt werden.
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.7 Chronizität und Multimorbidität

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu spezifischen Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings im Bereich Chronizität und Multimorbidität. **Anwendung der Kategorie:** Wird codiert, wenn spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings im Bereich Chronizität und Multimorbidität genannt werden.

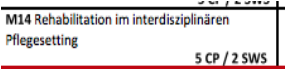
Beispiel(e) für Anwendung:  (18\18_Homepage: 5: 152|103 - 5: 302|121)

Komplexe Pflegesituationen bei Multimorbidität, | (28\28_Homepage: 1: 183|530 - 1: 331|548)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Pflege bei langfristigen Versorgungsbedarfen thematisiert wird.
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.8 Rehabilitation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu spezifischen Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings im Bereich der Rehabilitation.
Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn spezifische Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings im Bereich der Rehabilitation genannt werden.

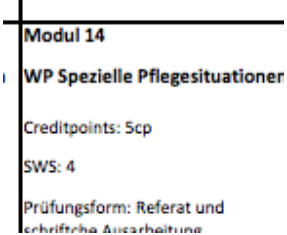
Beispiel(e) für Anwendung:  (9\9_Weiteres_Modulübersicht: 1: 350|261 - 1: 536|303)

Weitere Anwendung (optional): -
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.7.9 Weitere

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren oder nicht näher benannten Pflegesituationen und -bedarfen sowie Versorgungssettings.
Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere oder nicht näher benannte Pflegesituationen und -bedarfe sowie Versorgungssettings genannt werden, die keiner der anderen Kategorien zuzuordnen sind.

Beispiel(e) für Anwendung:  (17\17_Homepage: 9: 219|580 - 9: 282|613)

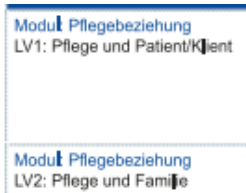
 (21\21_Weiteres_Modulübersicht: 1: 163|672 - 1: 237|734)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf die ambulante oder stationäre Versorgung im Allgemeinen hingewiesen wird.
 Wird auch codiert, wenn auf körperliche Erkrankungen im Allgemeinen hingewiesen wird.
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.8 Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung:

(4\4_Flyer: 2: 579|391 - 2: 701|508)

- Pflege unterschiedlicher Zielgruppen

(27\27_Homepage: 10: 32|495 - 10: 298|517)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die ressourcenorientierte oder partizipative Pflege genannt wird.

Wird auch codiert, wenn individuelle Versorgungsaspekte genannt werden.

Wird auch codiert, wenn psychosoziale Aspekte der Pflege genannt werden.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang der Aspekt der Lebensqualität genannt wird.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang spezifische Lebenslagen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Interaktionen benannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Interdependenz genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung der Klientenorientierung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn der Aspekt der Compliance oder Adherence-Therapie genannt wird.

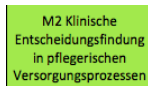
Wird auch codiert, wenn Kultursensibilität und Diversität benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.9 Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Clinical Reasoning und Urteils- bzw. Entscheidungsfindung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Clinical Reasoning und Urteils- bzw. Entscheidungsfindung genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung:

(19\19_Weiteres_Grafik modularer Aufbau: 1: 265|136 - 1: 360|297)

- wissenschaftliches

- Clinical Reasoning (25\25_Flyer: 1: 301|236 - 1: 395|251)

„Klinische Urteilsfähigkeit“ (23\23_Flyer: 2: 2637 - 2: 2663)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.2.10 Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Verfahren der Medizin und Heilkunde sowie Diagnostik und Therapie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Pflegepraxis und Versorgung im Bereich Verfahren der Medizin und Heilkunde sowie Diagnostik und Therapie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:



(35\35_Flyer: 5: 20|122 - 5: 174|137)



(25\25_Weitere_Modulübersicht: 1: 66|147 - 1: 236|194)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn heilkundliche Tätigkeiten genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Pflege als therapeutischer Beruf genannt wird.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang einzelne Maßnahmen oder Verfahrensbereiche genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Schmerztherapie oder Schmerzmanagement genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.3 Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich Theorie-Praxis-Transfer und Implementierung

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich Theorie-Praxis-Transfer und Implementierung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Instrumente für die Praxisentwicklung, Praxis- /Theorie-Vernetzung,“ (38\38_Homepage: 3: 2074 - 3: 2139)

M15 Verfahren und Methoden
zum Theorie-Praxis-Transfer in
den Heil- und Pflegeberufen

5 CP / 3 SWS (9\9_Weiteres_Modulübersicht: 1: 84|219 - 1: 210|260)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf Prozesse und Instrumente hingewiesen wird

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.4 Wissenschaft und Forschung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich Wissenschaft und Forschung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich Wissenschaft und Forschung in den Kategorien „wissenschaftliches Arbeiten“, „(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie“, „(Pflege- und Versorgungs-)Forschung“, „empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden“ oder „Forschungsprojekte und Forschungspraxis“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

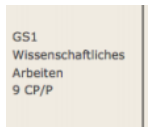
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.4.1 wissenschaftliches Arbeiten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wissenschaft und Forschung im Bereich des wissenschaftlichen Arbeitens.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wissenschaft und Forschung im Bereich des wissenschaftlichen Arbeitens genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Grundlagen wissenschaftlichen Arbeitens.* (38\38_Homepage: 3: 234|309 - 3: 353|320)



(17\17_Homepage: 9: 278|529 - 9: 327|570)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung evidenzinformiertes Arbeiten genannt wird.

Wird auch codiert, wenn wissenschaftliches Denken genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Einführung in das Studium im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn wissenschaftliches Arbeiten im Zusammenhang mit einer Forschungs- oder Abschlussarbeit genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.4.2 (Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wissenschaft und Forschung im Bereich (Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wissenschaft und Forschung im Bereich (Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Pflegewissenschaftliche Grundlagen/Pflegewissenschaft* (31\31_Homepage: 1: 63|316 - 1: 334|340)

Wissenschaftstheorie & I (48\48_Homepage: 3: 226|408 - 3: 296|423)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Fachwissenschaft im Zusammenhang benannt wird.

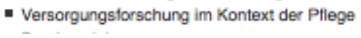
Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Epistemologie im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.4.3 (Pflege- und Versorgungs-)Forschung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wissenschaft und Forschung im Bereich Pflege- und Versorgungsforschung sowie Forschung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wissenschaft und Forschung im Bereich der Pflege- und Versorgungsforschung sowie Forschung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (9\9_Homepage: 5: 158|286 - 5: 340|300)

• **Pflegeforschung** (49\49_Homepage: 1: 79|157 - 1: 162|169)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Praxisforschung genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Innovationsforschung benannt wird.

Wird auch codiert, wenn Teilbereiche benannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung angewandte Physiologie in der Gesundheitsversorgung genannt wird.

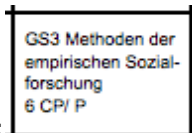
Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Forschungsmanagement benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.4.4 empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wissenschaft und Forschung im Bereich der empirischen Sozialforschung und Statistik sowie Forschungsmethoden.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wissenschaft und Forschung im Bereich der empirischen Sozialforschung und Statistik sowie Forschungsmethoden genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 12: 146|218 - 12: 247|288)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn wissenschaftliche Methoden genannt werden.

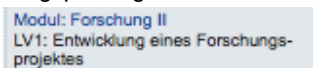
Wird auch codiert, wenn Teilbereiche benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

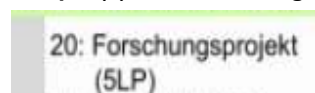
3.3.4.5 Forschungsprojekte und Forschungspraxis

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wissenschaft und Forschung im Bereich der Forschungsprojekte und Forschungspraxis.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wissenschaft und Forschung im Bereich der Forschungsprojekte und Forschungspraxis genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (4\4_Flyer: 1: 14|200 - 1: 162|233)



(48\48_Flyer: 1: 177|1255 - 1: 284|1283)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Case Studies im Zusammenhang thematisiert werden.

Wird auch codiert, wenn Fallstudien genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Forschung im Zusammenhang mit Praxisvernetzung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Anwendung von Forschungsmethoden genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Forschungswerkstätten oder andere Formen der angewandten Forschung genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.5 Kommunikation und Bildung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich Kommunikation, Bildung und Pädagogik in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich Kommunikation, Bildung und Pädagogik in den Kategorien „Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte“, „Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung“, „Coaching und Supervision“, „Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation“ oder „Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.5.1 Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich Kommunikation und Gesprächsführung sowie Konflikte.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich Kommunikation und Gesprächsführung sowie Konflikte genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: BB 3.14 Kommunikation 1) Kommunikation und Konfliktmanagement (10\10_Weiteres_Modul- und Veranstaltungsübersicht_Studiengang: 2: 47|493 - 2: 334|520)

- wissenschaft und forschung
- Kommunikation und Gesprächsführung (18\18_Homepage: 3: 169|393 - 3: 301|409)
- Klienten- und patientenbezogene Gesprächsführung (49\49_Homepage: 1: 70|211 - 1: 288|223)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Kommunikationstheorien benannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Risikokommunikation genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Methoden der Gesprächsführung und Kommunikation genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.5.2 Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich der Bildung und Pädagogik in den Bereichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Personalentwicklung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich der Bildung und Pädagogik in den Bereichen Aus-, Fort- und Weiterbildung oder Personalentwicklung sowie die Themen Lernen und Lehren, Lernsituationen, Lernprozesse und deren Evaluation, Didaktik, Methodik und Curriculumentwicklung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Pädagogik (13\13_Flyer: 2: 412|472 - 2: 457|490)

FD2 Curriculum-entwicklung und -forschung 6 CP/P (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 15: 214|309 - 15: 282|370)

- BBP-1.2 Begleitung der Lernenden und ihres Lernprozesses (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 16: 17|483 - 16: 340|507)

- BBP-1.3 Lernfortschritte erfassen, bewerten und beurteilen (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 16: 27|467)

- BBP-1.1 Grundlagen beruflicher Aus- und Weiterbildung (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 16: 25|498 - 16: 339|523)

K WPM Gesundheitspädagogik Pädagogik, Methodik und Didaktik Gesprächsführung (25\25_Weitere_Modulübersicht: 1: 60|232 - 1: 231|274)

- Lehr- und Lernkonzepte im Gesundheitswesen (33\33_Homepage: 3: 66|180 - 3: 183|201)

- Planung, Durchführung und Evaluation von Unterricht, Anleitung und Examina (33\33_Homepage: 3: 66|158 - 3: 212|181)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Unterricht oder Unterrichtsfächer im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Kompetenzstufenmodelle im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Erziehung, Sozialisation und Bildung im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Curriculumentwicklung und -forschung im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn der Umgang mit Heterogenität im Zusammenhang genannt wird.

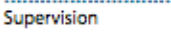
Wird auch codiert, wenn Fachdidaktiken genannt werden.

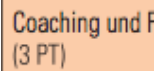
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.5.3 Coaching und Supervision

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich Coaching und Supervision.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich Coaching und Supervision genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (44\44_Flyer: 2: 570|234 - 2: 669|261)



(49\49_Flyer: 2: 647|140 - 2: 703|174)


Weitere Anwendung (optional): -

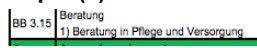
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.5.4 Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation in Zusammenhang mit der Patientenklientel sowie deren Angehörigen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (9\9_Homepage: 5: 169|411- 5:351|424)

 (10\10_Weiteres_Modul- und Veranstaltungsübersicht_...: 2: 64|460 - 2: 301|502)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Selbstbefähigung im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Zielgruppen oder Beratungsbereiche im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Beratungskompetenzen oder Beratungsmethoden genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bildung im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Begutachtung im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Seelsorge genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Trainings genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.5.5 Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich des Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagements

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Kommunikation, Bildung und Pädagogik im Bereich des Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagements genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: 

(17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 16: 39|445 - 16: 297|466)



(35\35_Flyer: 5: 26|50 - 5: 129|66)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung des Informationsmanagements genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.6 Beruf und Professionalisierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich Beruf und Professionalisierung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich Beruf und Professionalisierung in den Kategorien „Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität“, „Reflexion“ oder „Karriereplanung und Berufserfolg“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

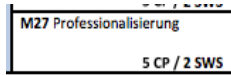
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.6.1 Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten des Berufs und der Professionalisierung im Bereich Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität

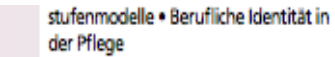
Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte des Berufs und der Professionalisierung im Bereich Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Themen der Professionalisierung der Berufspraxis behandelt.“ (27\27_Homepage: 9: 1803 - 9: 1862)



(9\9_Weiteres_Modulübersicht: 1: 81|76 - 1: 216|123)

„Themen der Professionalisierung der Berufspraxis behandelt.“ (27\27_Homepage: 9: 1803 - 9: 1862)



(28\28_Homepage: 1: 117|557 - 1: 214|572)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang Tätigkeitsbereiche und Handlungsfelder genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das berufliche Selbstverständnis benannt wird.

Wird auch codiert, wenn Rollen und das Rollenverständnis im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die professionelle Verständnisfähigkeit im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Gesundheitsberufe als Wissenschaftsdisziplin genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Systematisierung und berufspolitischen Entwicklungen des Pflegeberufs im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Geschichte der Pflegeberufe genannt wird.

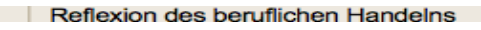
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.6.2 Reflexion

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten des Berufs und der Professionalisierung im Bereich der Reflexion.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte des Berufs und der Professionalisierung im Bereich der Reflexion genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (9\9_Homepage: 5: 169|476 - 5: 228|491)

 (25\25_Weitere_Modulübersicht: 1: 66|454 - 1: 215|461)

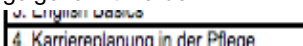
Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.6.3 Karriereplanung und Berufserfolg

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten des Berufs und der Professionalisierung im Bereich der Karriereplanung und des Berufserfolgs.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte des Berufs und der Professionalisierung im Bereich der Karriereplanung und des Berufserfolgs genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (28\28_Weiteres_Modulübersichtstabelle: 1: 51|574 - 1: 226|588)

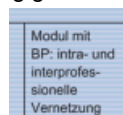
Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn neue Berufsfelder genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

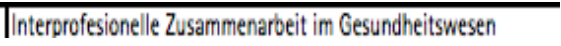
3.3.7 Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität/ -disziplinarität und Vernetzung

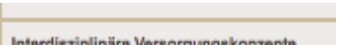
Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich der Intra-, Inter- und Transdisziplinarität bzw. -professionalität und Vernetzung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich der Intra-, Inter- und Transdisziplinarität bzw. -professionalität und Vernetzung genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (3\3_Homepage: 11: 383|526 - 11: 482|615)

 (13\13_Weiteres_Modulübersicht: 2: 50|386 - 2: 335|399)

 (18\18_Homepage: 6: 60|748 - 6: 178|765)

Fortsetzung... 3.3.7 Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität/ -disziplinarität und Vernetzung

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Versorgungskonzepte im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Zusammen- oder Teamarbeit sowie Kooperation im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Multidisziplinarität genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Medizinalfachberufe genannt wird.

Wird auch codiert, wenn unterschiedliche oder benachbarte Berufsgruppen oder -felder genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Organisation und das Management im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Projekte und Forschung in diesem Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Kommunikation im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Netzwerkarbeit genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.8 Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung in den Kategorien „Wirtschaftswissenschaften (VWL / BWL / Ökonomie)“, „(Pflege-)Management und Unternehmensführung“, „Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)“, „Organisation“ oder „Personal sowie Führung und Leitung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.8.1 Wirtschaftswissenschaften (VWL und BWL / Ökonomie)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich der Wirtschaftswissenschaften.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich der Bereich der Wirtschaftswissenschaften oder die Bezeichnungen Controlling und Finanzen sowie Betriebswirtschaftslehre oder Volkswirtschaftslehre genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Ökonomie, I** (13\13_Flyer: 2: 370|475 - 2: 418|491)

M23A Gesundheitsökonomie I (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 13: 44|386 - 13: 196|410)

„ökonomischen Rahmenbedingungen der Gesundheitsversorgung.“ (18\18_Homepage: 8: 1905 - 8: 1962)

„Volks- und Betriebswirtschaftslehre“ (20\20_Flyer: 2: 1599 - 2: 1633)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Teilbereiche, wie Gesundheitsökonomie oder Sozialwirtschaft genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen Finanzmanagement, Rechnungswesen oder Kosten genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Wirtschaftswissenschaften genannt wird.

Wird auch codiert, wenn wirtschaftliches Handeln genannt wird.

wird auch codiert, wenn Marketing genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Pflege im Zusammenhang als betriebliche Leistung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.8.2 (Pflege-)Management und Unternehmensführung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich (Pflege-)Management und Unternehmensführung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich (Pflege-)Management und Unternehmensführung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Management“ (27\27_Homepage: 1: 397 - 1: 407)

Modul PF-7 : **Management für Pflegeberufe** (28\28_Homepage: 3: 46|539 - 3: 197|552)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Pflegewirt*innen, strategisches oder institutionelles Management oder Unternehmenssteuerung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung des Geschäftsprozessmanagements genannt wird.

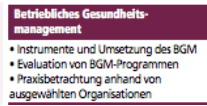
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.8.3 Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich weiterer Managementbereiche, wie dem Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich weiterer Managementbereiche, wie dem Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Projektmanagement“ (27\27_Homepage: 7: 702 - 7: 718)



(33\33_Flyer: 2: 1034|655 - 2: 1174|714)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Supply Chain Management genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Kooperationsmanagement genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Wissenschaftsmanagement genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Initiierung von Veränderungsprozessen oder Innovationsmanagement genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.8.4 Organisation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich der Organisation.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich der Organisation, wie die Themen Organisationsentwicklung, -planung, -strukturen und -prozesse genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Organisation“ (23\23_Homepage: 2: 3236 - 2: 3249)

„Organisationsentwicklung“ (27\27_Homepage: 1: 559 - 1: 582)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Restrukturierung im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Verwaltung der Organisation im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Institution genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.8.5 Personal, Führung und Leitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich Personal, Führung und Leitung sowie Clinical Leadership.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung im Bereich Personal sowie Führung und Leitung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Führen und Leiten in der Pflege z.B. Personalführung“ (46\46_Homepage: 2: 779 - 2: 831)

„Personalmanagementinhalte“ (10\10_Homepage: 2: 1139 - 2: 1165)

„Clinical Leadership“ (22\22_Homepage: 3: 903 - 3: 926)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen Personalmanagement, -planung und -verwaltung genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Clinical Leadership genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Nursing Administration genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Organisation der Pflegearbeit im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die fachliche Leitung genannt wird.

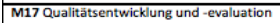
Wird auch codiert, wenn die Teamleitung benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.9 Qualität und Evaluation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten im Bereich Qualität und Evaluation.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich Qualitätssicherung, -entwicklung bzw. -management sowie Evaluation genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (9\9_Weiteres_Modulübersicht: 1: 347|168 - 1: 517|192)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Erfolgsmessungen von Interventionen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Instrumente und Methoden im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn ein Gesundheitsmanagement im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Patientensicherheit im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig

3.3.10 Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen Inhalte im Bereich Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte im Bereich Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften in den Kategorien „Pflege und Gesellschaft“, „Ethik“, „aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen“, „Gesundheitswesen und Gesundheitssystem“, „Politik“, „Recht“, „IT, Technik und Technologie“, „Gesundheitswissenschaften“, „Epidemiologie“, „Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften“, „Pharmakologie und Toxikologie“, „Psychologie“ oder „Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.1 Pflege und Gesellschaft

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Pflege und Gesellschaft.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Pflege und Gesellschaft genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (16\16_Homepage: 4: 177|533 - 4: 338|546)



(4\4_Flyer: 1: 15|457 - 1: 161|508)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn gesellschaftliche Grundlagen oder Rahmenbedingungen genannt werden.


Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn Gesundheit und Gesellschaft bzw. Zivilgesellschaft genannt werden.

Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.2 Ethik

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Ethik.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Ethik genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (10\10_Flyer_nur S.3_Ergänzung: 1: 241|277 - 1: 281|291)

o Ethik und Anthropologie

(13\13_Homepage: 2: 53|610 - 2: 172|625)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Anthropologie im Zusammenhang genannt wird. Wird auch codiert, wenn die Pflegeethik genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Forschungs- und Versorgungsethik genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Sozial- und Wirtschaftsethik genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Medizinethik genannt wird.

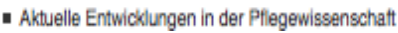
Wird auch codiert, wenn ökonomische Aspekte im Spannungsfeld benannt werden.

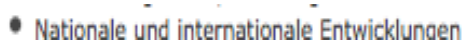
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.3 aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich aktuelle Entwicklungen sowie Herausforderungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich aktuelle Entwicklungen sowie Herausforderungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  (9\9_Homepage: 5: 166|300 - 5: 328|310)

 (29\29_Homepage: 1: 177|103 - 1: 317|110)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Current Issues genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.4 Gesundheitswesen und Gesundheitssystem

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Gesundheitswesen und Gesundheitssystem.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Gesundheitswesen und Gesundheitssystem genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Basiswissen Gesundheitswesen** (10\10_Flyer_nur S.3_Ergänzung: 1: 93|566 - 1: 223|584)

M4 Gesundheitsysteme (19\19>Weiteres_Graphische Darstellung des modularen Aufbaus: 1: 370|143 - 1: 418|303)

„Gesundheitssystem und -versorgung“: D (32\32_Homepage: 3: 57|501 - 3: 247|527)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Versorgungs- und Steuerungsformen im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Strukturen im Gesundheitssystem benannt werden.

Wird auch codiert, wenn Sozial- oder Wohlfahrtssysteme im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Versorgungs- oder Dienstleistungssystem im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Pflege im Gesundheitswesen benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.5 Politik

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Politik.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Politik genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Gesundheitspolitik** (25\25_Flyer: 1: 306|197 - 1: 393|209)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Politikbereiche genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.6 Recht

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Recht.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich Recht genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Rechtliche Grundlagen** (11\11_Homepage: 11: 158|431 - 11: 242|438)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Rechtsbereiche genannt werden.

Wird auch codiert, wenn konkrete Rechtsgrundlagen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn juristische Themenfelder genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Staatsbürgerkunde genannt wird.

Wird auch codiert, wenn leistungsrechtliche Ansprüche genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.7 IT, Technik und Technologie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich IT, Technik und Technologien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich IT, Technik und Technologie sowie die Schlagwörter Informatik, eHealth und technische Unterstützungssysteme genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: **Modul PF-2 : Informatik** (28\28_Homepage: 3: 46|595 - 3: 152|610)

Wohnen und technische Unterstützungssysteme (zweisemestrig) 11\11_Homepage: 11: 144|287 - 11: 318|313)

Informationstechnologien & E-Health

• Grundlagen von Informationstechnologien • Informations- und Wissensmanagement im Gesundheitswesen • Informationssicherheit und Datenschutz • Einführung in E-Health Anwendungen

(33\33_Flyer: 2: 763|446 - 2: 887|504)

„Auseinandersetzung mit neuen Technologien (z.B. AAL, eHealth),“ (46\46_Flyer: 2: 2563 - 2: 2626)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Wohnen im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Informationsmanagement genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Pflege- oder Gesundheitsinformatik sowie Medizin- oder Wirtschaftsinformatik genannt werden.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf Systeme hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.8 Gesundheitswissenschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Gesundheitswissenschaften in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Gesundheitswissenschaften in den Kategorien „Konzepte, Modelle und Theorien von Gesundheit und Krankheit“, „Gesundheitswissenschaften / Public Health“ oder „Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.8.1 Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesundheitswissenschaften im Bereich Konzepte, Modelle und Theorien von Gesundheit und Krankheit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesundheitswissenschaften im Bereich Konzepte, Modelle und Theorien von Gesundheit und Krankheit genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: * M11 Modelle und Theorien von Gesundheit und Krankheit (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 13: 34|454 - 13: 357|480)

M6 Theorien und Modelle von
Gesundheit, Heilen und Pflege

5 CP / 2 SWS (9\9_Weiteres_Modulübersicht: 1: 84|366 - 1: 209|404)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Grundlagen im Zusammenhang genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.8.2 Gesundheitswissenschaften / Public Health

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesundheitswissenschaften im Bereich der Gesundheitswissenschaften bzw. Public Health.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesundheitswissenschaften im Bereich der Gesundheitswissenschaften bzw. Public Health genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: ○ Gesundheitswissenschaften (13\13_Homepage: 2: 47|664 - 2: 192|672)

Public Health (Bürkle)

(13\13_Weiteres_Modulübersicht: 4: 41|73 - 4: 184|92)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Gesundheit und Gesellschaft bzw. Zivilgesellschaft genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.8.3 Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesundheitswissenschaften im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention sowie zu Risiken und Ressourcen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesundheitswissenschaften im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention sowie der Bereich der Risiken und Ressourcen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Gesundheitsförderung und Prävention (10\10_Flyer_nur S.3_Ergänzung: 1: 280|103 - 1:

388|112) * Modul 32: Gesundheitliche Risiken und Ressourcen im Lebenslauf (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 16: 29|275 - 16: 356|299)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Strategien und Handlungsfelder im Zusammenhang benannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Coping genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Work-Life-Balance genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Pflege und Gesundheit genannt werden.

Wird auch codiert, wenn der Bereich der Gesundheitsedukation genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Gesundheit oder Krankheit im Zusammenhang mit Lebensphasen oder Lebenslagen thematisiert werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.9 Epidemiologie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Epidemiologie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Epidemiologie genannt werden.

Fortsetzung... 3.3.10.9 Epidemiologie

Beispiel(e) für Anwendung: 14: Epidemiologie (5 LP) (48\48_Homepage: 3: 173|137 - 3: 253|149)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn relevante oder häufige Krankheitsbilder im Zusammenhang genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.10 Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften sowie Aspekte zur Diagnostik und Kuration genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Medizinische und naturwissenschaftliche Grundlagen (20\20_Homepage: 6: 255|472 - 6: 385|485)

Naturwissen-
schaften

(3\3_Homepage: 11: 55|666 - 11: 125|708)

Grundlagen diagnostische und therapeutische Verfahren

(35\35_Homepage: 5: 61|194 - 5: 162|205)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Untersuchungstechniken benannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bereiche (Mikro-)Biologie, Biometrie oder Biochemie genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Thema Hygiene genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen Anatomie und Physiologie, medizinische Theorie oder Pathologie genannt werden.

Wird auch codiert, wenn medizinische Fachbereiche genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.11 Pharmakologie und Toxikologie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Pharmakologie und Toxikologie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Pharmakologie und Toxikologie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: Pharmakologie und Toxikologie (36\36_Homepage: 7: 282|724 - 7: 443|744)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Psychopharmakologie genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.12 Psychologie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Psychologie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und im Bereich der Psychologie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Psychologie“ (13\13_Homepage: 2: 380 - 2: 390)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn psychologische Aspekte im Management genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.3.10.13 Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Inhalten der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Sozialwissenschaften sowie weiteren Bezugswissenschaften.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Inhalte der Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften im Bereich der Sozialwissenschaften sowie weiterer Bezugswissenschaften genannt werden, die keinem der anderen Kategorien zuzuordnen sind.

Beispiel(e) für Anwendung: • Sozialwissenschaften (25\25_Flyer: 1: 299|209 - 1: 397|224)

„Erkenntnisse anderer Bezugswissenschaften werden dabei integriert“ (1\1_Flyer: 2: 2066 - 2: 2133)

Grundlagen der auf Pflege angewandten Sozialwissenschaft

(20\20_Flyer: 3: 163|618 - 3: 402|638)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Sozialpädagogik oder Soziologie genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Geisteswissenschaften oder Theologie genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4 Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Allgemeinen oder im Zusammenhang mit Inhalten in den Kategorien „Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung“, „Pflegepraxis und Versorgung“, „wissenschaftlich begründete Tätigkeit“, „Wissenschaft und Forschung“, „Kommunikation und Bildung“, „Beruf und Professionalisierung“, „Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Kooperation“, „Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung“, „Qualität“, „Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften“ oder „Employability und Beschäftigungsfelder“ genannt werden.

Hinweise zur Codierung und Systematisierung: Die Systematisierungslogik erfolgt nicht nach Kompetenzarten, sondern nach inhaltlicher Ausrichtung im Kontext der Fragestellung. Die Codierung erfolgte in Teilen großflächiger, da der Gesamtzusammenhang für die Analyse auch in den Einzelcodes transparent und erhalten bleiben sollen.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Nennungen im Zusammenhang eher einen visionären Charakter implizieren.

Wird auch codiert, wenn die Nennungen als Benefits formuliert sind.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.1 Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Zielen im Bereich Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele im Bereich Schlüsselqualifikationen (soziale, personale oder methodische Kompetenzen) im Allgemeinen oder im Besonderen sowie Kompetenzerweiterungen im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Methoden- und Sozialkompetenz“ (35\35_Homepage: 7: 1358 - 7: 1387)

„Durch Lehre und Studium soll auch die Fähigkeit zu lebensbegleitender, eigenverantwortlicher Weiterbildung entwickelt und gefördert werden“ (49\49_Homepage: 3: 3557 - 3: 3695)

„Persönlichkeitsentwicklung“ (27\27_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 3: 1649 - 3: 1676)

„Der berufsbegleitende Studiengang ermöglicht den Studierenden, ihr Wissen und ihre Kompetenzen zu erweitern“ (7\7_Homepage: 1: 1374 - 1: 1483)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn selbstorganisiertes Lernen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Lern- und Arbeitstechniken genannt werden.

Wird auch codiert, wenn übergreifende Kompetenzbereiche genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Sammlung von Erfahrungen im Allgemeinen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn praktische Kompetenzen im Allgemeinen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.2 Pflegepraxis und Versorgung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Pflegepraxis und Versorgung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Pflegepraxis und Versorgung in den Kategorien „Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen“, „erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen“, „Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebote“, „Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung“ oder „Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.2.1 Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Zielen im Bereich Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses sowie berufliche Handlungskompetenzen im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Zielen im Bereich Pflege und Versorgung im Sinne des Pflegeprozesses sowie berufliche Handlungskompetenzen im Allgemeinen genannt werden.

Fortsetzung... 3.4.2.1 Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Studiengang "Pflege" befähigt Sie, grundlegendes Pflegewissen und Handlungskompetenzen in patientenbezogenen Situationen anzuwenden. Sie sind in der Lage, den Pflegebedarf mit Betroffenen und ihren Angehörigen zu diagnostizieren, Ziele zu vereinbaren, Interventionen festzulegen und den Erfolg zu beurteilen“ (21\21_Homepage: 1: 516 - 1: 829)

„Qualifizierung in klinischer Pflegepraxis“ (22\22_Homepage: 1: 601 - 1: 641)

Analyse-, Begründungs- und Bewertungskompetenzen im Pflegeprozess (43\43_Homepage: 1: 224|204 - 1: 563|225)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung der klinischen (Basis-)Kompetenzen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn nur einzelne Bestandteile des Pflegeprozesses thematisiert werden.

Wird auch codiert, wenn der Umgang mit existentiellen Erfahrungen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn einzelne Aufgaben, Bereiche oder Tätigkeiten in Fachbereichen im Allgemeinen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Gestaltung der Gesundheitsversorgung im Allgemeinen genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.2.2 erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich der erweiterten, vertieften, (hoch-)komplexen, gehobenen, anspruchsvollen oder spezifischen Pflege und Versorgung sowie Pflegeexpert*innen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele in den Bereichen der erweiterten, vertieften, (hoch-)komplexen, gehobenen, anspruchsvollen oder spezifischen Pflege und Versorgung sowie Pflegeexpert*innen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Während des Studiums erwerben die Studierenden Kernkompetenzen einer erweiterten vertieften Pflegepraxis.“ (4\4_Flyer: 2: 49 - 2: 158)

„die Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse in unterschiedlichen Settings“ (6\6_Flyer: 2: 251 - 2: 339)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn fachliche Leitungsaufgaben genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Care- und Case-Management bzw. das Fallmanagement oder die Fallverantwortung sowie die Steuerung und Koordination des Gesamtprozesses genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Fallarbeitskompetenzen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Kompetenzen im Zusammenhang genannt werden, die beruflich Qualifizierte ohne akademische Qualifikation überfordern würden.

Wird auch codiert, wenn verantwortliches oder selbstständiges Arbeiten im Gesamtprozess beschrieben wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.2.3 Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Patientenzentrierung, Pflegebeziehung, individuelle Pflegesituationen sowie bedarfs- und zielgruppengerechte Angebote bzw. Zielgruppenorientierung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Patientenzentrierung, Pflegebeziehung, individuelle Pflegesituationen sowie bedarfs- und zielgruppengerechte Angebote bzw. Zielgruppenorientierung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Pflegekonzepte in Bezug auf die spezifischen Bedarfe, Bedürfnisse und Lebenslagen demografisch besonders relevanter Zielgruppen umzusetzen“ (26\26_Flyer: 2: 872 - 2: 1016)

Zudem werden sie in die Lage versetzt, pflegerisch-medizinische Behandlungsinhalte der Patienten individuell zu planen (35\35_Homepage: 5: 1268 - 5: 1386)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen patienten- bzw. klientennah oder -orientiert genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Arbeit mit Patienten und Angehörigen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn der Aspekt der Partizipation genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Selbstbestimmung des Patienten genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Konzeptentwicklung im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn individuelle Versorgungsarrangements genannt werden.

Wird auch codiert, wenn eine nutzerorientierte Versorgung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.2.4 Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Pflege- und Versorgungskonzepte, Projekte und Praxisentwicklung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Pflege- und Versorgungskonzepte, Projekte und Praxisentwicklung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Weiterentwicklung der Pflegepraxis in Krankenhäusern, Altenheimen, der häuslichen Pflege und weiteren Handlungsfeldern in der Pflege ab.“ (43\43_Flyer_Studienbroschüre: 2: 295 - 2: 438)

- Sie pflegen auf wissenschaftlicher Grundlage.
- Sie entwickeln innovative Versorgungskonzepte. (5\5_Flyer: 2: 14\437 - 2: 263\467)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Entwicklung von Versorgungsansätzen oder -formen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Versorgungsinfrastruktur im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Entwicklung von Versorgungsstrukturen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn konzeptionelles Arbeiten genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.2.5 Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Medizin und Heilkunde sowie der Diagnostik und Therapie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Medizin und Heilkunde sowie der Diagnostik und Therapie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „befähigt die Studierenden, eigenverantwortlich die ihnen übertragenen heilkundlichen Tätigkeiten im Bereich der Pflege auszuüben.“ (25\25_Homepage: 2: 86 - 2: 216)

„Auf Basis dieser Kompetenzen führen sie die relevanten Diagnostik- und Therapiemethoden mit Beachtung der rechtlichen Möglichkeiten unter ärztlicher Supervision selbstständig durch.“ (35\35_Flyer: 4: 632 - 4: 823)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Bereiche oder Aufgaben genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Aufgaben im Kontext von Delegation genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.3 wissenschaftlich begründete Tätigkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich der theoriebasierten-wissenschaftlich begründeten-fundierten Tätigkeit, Evidenzbasierung und Implementierung von wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich der theoriebasierten-wissenschaftlich begründeten- fundierten Tätigkeit, Evidenzbasierung oder Implementierung von wissenschaftlichen Erkenntnissen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Im Vordergrund steht also die Vermittlung einer umfassenden Befähigung zu wissenschaftlich begründeter Berufstätigkeit.“ (1\1_Flyer: 2: 3674 - 2: 3825)

„das sich sowohl auf wissenschaftliche Erkenntnisse und Methoden, als auch pflegeethischen Prinzipien stützt und durch Klientenorientierung auszeichnet, um sich in einer komplexen, stetig wandelnden Berufspraxis der professionellen Pflege sicher zu bewegen, adäquat handeln, und dem weiteren Entwicklungsbedarf gerecht werden zu können.“ (9\9_Homepage: 3: 1006 - 3: 1343)

„Lehrinhalte und Veranstaltungsformen dienen dem Ziel, praxisbezogene Problemstellungen auf der Grundlage fundierten Fachwissens und methodischer Kompetenzen erkennen und lösen zu können.“ (35\35_Homepage: 7: 14 - 7: 203)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn der Theorie-Praxis-Transfer genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Lücke zwischen Theorie und Praxis im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn der wissenschaftliche Zugang zur Pflege genannt wird.

Wird auch codiert, wenn konkrete Theoriebereiche oder Erkenntnisse genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Kenntnisse zu praxiszentriertem Handeln genannt.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.4 Wissenschaft und Forschung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Wissenschaft und Forschung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Wissenschaft und Forschung genannt werden.

Fortsetzung... 3.4.4 Wissenschaft und Forschung

Beispiel(e) für Anwendung: „Sie erweitern und vertiefen Ihre Forschungskompetenzen“ (4\4_Flyer: 2: 158-2: 216)
„Fähigkeit wissenschaftlich zu arbeiten“ (7\7_Homepage: 4: 1093 - 4: 1132)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Reflexion wissenschaftlicher Erkenntnisse oder Pflege- bzw. Versorgungskonzepte genannt wird.

Wird auch codiert, wenn wissenschaftliche Studien oder Arbeitstechniken genannt werden.

Wird auch codiert, wenn empirische Kenntnisse genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Erkennen von Forschungsbedarfen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn eine wissenschaftliche Expertise genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn das wissenschaftliche Arbeiten und die Forschung bzw. Forschungsmethoden im direkten Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit (--> theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit) genannt werden.

Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.5 Kommunikation und Bildung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Kommunikation und Bildung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Kommunikation und Bildung in den Kategorien „Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch“, „Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung“ oder „Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.5.1 Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Kommunikation, Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Kommunikation, Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Kommunikationsfähigkeiten in allen relevanten Bereichen zu verbessern“ (18\18_Homepage: 1: 2060 - 1: 2131)

„Studierende sollen ermutigt werden, die Diskussion in diesen Feldern aktiv und verantwortlich mitzugestalten, indem sie wissenschaftlich begründete Positionen beziehen“ (34\34_Homepage: 1: 3120 - 1: 3287)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Diskursfähigkeit genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Moderation im Zusammenhang benannt wird.

Wird auch codiert, wenn Argumentationsstrategien genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Konfliktprävention genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Gesprächsführung benannt wird

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.5.2 Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Bildung bzw. Pädagogik in der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie im Bereich der Personalentwicklung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Bildung bzw. Pädagogik in der theoretischen und praktischen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie im Bereich der Personalentwicklung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „werden somit Grundlagen geschaffen, die auf die Praxis der Planung und Durchführung berufsbezogener Bildungsprozesse in Schulen des Gesundheitswesens vorbereiten.“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 9: 863 - 9: 1032)

„zum Ausbau der Lehrkompetenzen der Studierenden“ (48\48_Flyer: 2: 6326 - 2: 6374)

„Verantwortung für die berufliche Entwicklung von Einzelpersonen und Gruppen nachzukommen.“ (26\26_Homepage: 5: 800 - 5: 889)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Initiierung oder Begleitung von Lernprozessen genannt oder Praxisanleitung oder Mentoring genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.5.3 Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Weiterhin erwerben sie die Fähigkeit, Pflegebedürftige und Angehörige kompetent zu schulen und zu beraten.“ (25\25_Homepage: 2: 761 - 2: 867)

Lernprozesse initiieren und begleiten

* Sie beraten und schulen Patient(inn)en und ihre Bezugspersonen.

(5\5_Homepage: 1: 160|258 - 1: 401|282)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn pflegebezogene Bildungsangebote benannt werden. wird auch codiert, wenn die Bildung in der Pflege sowie Bildungsprozesse in der Pflege genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.6 Beruf und Professionalisierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Beruf und Professionalisierung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Beruf und Professionalisierung in den Kategorien „Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung“ oder „(ethische) Reflexion/ Critical Thinking/ Clinical Reasoning“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.6.1 Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Studiengang Pflegewissenschaft hat das Ziel, die Professionalisierung der Pflege voranzutreiben.“ (31\31_Homepage: 1: 202 - 1: 300)

■ Bildung einer pflegewissenschaftlich geprägten Berufsidentität: Entwicklung eines wissenschaftsgestützten Pflege selbstverständnisses und der Einordnung ihrer Bedeutung für die Pflegepraxis. Absolventen erreichen ein Bewusstsein ihres eigenen Handlungsspielraums, um ihr eigenes Fachgebiet gegenüber anderen Berufsgruppen abzugrenzen.

(9\9_Homepage: 3: 170|442 - 3: 506|476)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die professionelle Handlungsfähigkeit genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Berufsgeschichte oder Berufspolitik genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die professionelle Verantwortung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn das Arbeiten auf Augenhöhe genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.6.2 (ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich (ethische) Reflexion, Critical Thinking sowie Clinical Reasoning.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich (ethische) Reflexion, Critical Thinking sowie Clinical Reasoning und Urteils- bzw. Entscheidungsfindung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Das methodische Ziel des weiterbildenden Masterstudiengangs Palliative Care ist es, auf Basis der Fähigkeit zum wissenschaftlichen Arbeiten die besonderen Anforderungen des (inter-)professionellen Handelns in Palliative Care in den Kontext von Selbst- und Peer-Reflexion zu stellen (i.S. ‚reflexiver Professionalität‘).“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 5: 703 - 5: 1031)

* Sie analysieren und reflektieren Pflegesituationen unter ethischen Gesichtspunkten.

(5\5_Flyer: 2: 12|154 - 2: 278|186)

„Die Reflexion eigener Handlungsmotive und -muster erfolgt im Rahmen einer Praxisreflexion“ (46\46_Flyer: 2: 3249 - 2: 3339)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Analyse von Situationen und Prozessen oder die Evaluation im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn eine kritische Stellung oder Position genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Reflexion der Rolle genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die reflexive Professionalität genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Sensibilität für ethische Dilemmata oder ethische Werthaltung im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.7 Interprofessionalität, Interdisziplinarität und Kooperation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich der Intra-, Inter- und Transprofessionalität bzw. -disziplinarität und Kooperation und Vernetzung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich der Intra-, Inter- und Transprofessionalität bzw. -disziplinarität und Kooperation und Vernetzung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „wenden die erworbenen Kenntnisse in der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit“ (4\4_Flyer: 2: 562 - 2: 651)

„interprofessionellen palliativen Grundhaltung“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 1: 833 - 1: 882)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die berufsgruppenübergreifende Arbeit und Kompetenz oder konkrete unterschiedliche Berufsgruppen bzw. Wissenschaftsbereiche genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Koordination und Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.8 Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung in den Kategorien „Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft“, „Organisation“ oder „Management / Führung und Leitung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.8.1 Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Durch die Vermittlung von fachübergreifenden Kompetenzen im Bereich der Gesundheitsökonomie,“ (27\27_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 1: 1375 - 1: 1470)

„wirtschaftswissenschaftlichen Blickwinkel“ D (33\33_Homepage: 1: 784 - 1: 827)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Aspekte der Finanzierung genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das unternehmerische Handeln genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Controlling genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Selbstständigkeit im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.8.2 Organisation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich der Organisation, Organisationsentwicklung und Organisationsarbeit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich der Organisation, Organisationsentwicklung und Organisationsarbeit genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Die Studierenden sollen auf dem Theoried Hintergrund eines systemischen Organisationsverständnisses Implementierungsprozesse und Projekte in Organisationen planen und durchführen können“ (34\34_Homepage: 2: 1168 - 2: 1352)

„Die Studierenden sollen die Organisationsarbeit analysieren, bewerten und umsetzen können.“ (34\34_Homepage: 2: 1356 - 2: 1445)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die konzeptionelle Ausrichtung im Kontext der Einrichtung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.8.3 Management / Führung und Leitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Management sowie Führung und Leitung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Management sowie Führung und Leitung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Management- und Führungskompetenzen“ (7\7_Flyer_b: 2: 2203 - 2: 2238)
„Sie können Mitarbeiter führen, begleiten und anleiten“ (23\23_Flyer: 2: 2199 - 2: 2253)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Teil- oder Fachbereiche des (Pflege-)Managements bzw. der Führung und Leitung genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung des Clinical Leaderships benannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Entscheidungsverantwortung im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.9 Qualität

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Qualität.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Qualität definieren, entwickeln, sichern und verbessern genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Sie wirken an der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung mit“ (20\20_Homepage: 18: 1571 - 18: 1634)

„Die Module qualifizieren für die Mitgestaltung von Steuerungs- und Qualitätsentwicklungsprozessen“ (42\42_Homepage: 11: 1633 - 11: 1733)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Verbesserung der Arbeitsorganisation oder -struktur genannt wird.

Wird auch codiert, wenn der Patienten-Outcome oder das Patientenwohl genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Qualitätskriterien und -standards genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Qualitätsmanagement genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.10 Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Gesellschaft, Entwicklung und Bezugswissenschaften in den Kategorien „Anforderungen und Veränderung“, „System/Gesellschaft/Institution/Werteorientierung/Spannungsfeld“, „Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation“, „weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.10.1 Anforderungen und Veränderung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Anforderungen und Veränderung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Anforderungen und Veränderung im Kontext der Anpassungsfähigkeit genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „um sich in einer komplexen, stetig wandelnden Berufspraxis der professionellen Pflege sicher zu bewegen, adäquat handeln, und dem weiteren Entwicklungsbedarf gerecht werden zu können.“ (9\9_Homepage: 3: 1159 - 3: 1343)

„Veränderungsprozesse im Gesundheitswesen beurteilen, steuern und mitgestalten“ (12\12_Homepage: 4: 743 - 4: 819)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die sich wandelnde Berufspraxis oder die sich wandelnden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Herausforderungen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.10.2 System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich System, Gesellschaft, Institution, Werteorientierung und Spannungsfeld.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich System, Gesellschaft, Institution sowie Werteorientierung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studierende erwerben Kenntnisse und Fertigkeiten im Bereich der Pflegeversorgung im organisatorischen und gesellschaftlichen Kontext.“ (4\4_Flyer: 2: 339 - 2: 479)

„diese vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Veränderungen zu interpretieren“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 6: 596 - 6: 675)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die soziale Kohäsion oder gesellschaftliche Problemlagen im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn gesellschaftliche Veränderungen oder Trends genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Spannungsfeld zwischen Versorgungsqualität und Kosten bzw. evidenzbasierter Pflege und geistes-/sozialwissenschaftlicher Perspektive im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Fall- und Institutionsebene genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Befähigung zum gesellschaftlichen Engagement genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Leitbilder im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn religiöse oder anthropologische Aspekte im Zusammenhang genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.10.3 Versorgungssegmente – Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich der Versorgungssegmente Gesundheitsförderung, Kuration, Rehabilitation und Palliation.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich der Versorgungssegmente Gesundheitsförderung, Kuration, Rehabilitation und Palliation genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „kommunale Gesundheitsförderung mitzugestalten.“ (18\18_Homepage: 7: 1235 - 7: 1283)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.10.4 weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich weiterer Bezugsdisziplinen und -wissenschaften.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich weiterer Bezugsdisziplinen und -wissenschaften, wie Rechtswissenschaft, Human- und Sozialwissenschaften, Naturwissenschaften oder Informatik genannt werden, die keiner der anderen Kategorien zuzuordnen sind

Beispiel(e) für Anwendung: „Die die rechtlichen Fallstricke der Sozialsysteme kennen, um ihre Klienten bestmöglich zu beraten.“ (33\33_Flyer: 1: 2317 - 1: 2416)

„Entwicklung von erweiterten sozialen, ökonomischen, organisationstheoretischen, kommunikativen, arbeitswissenschaftlichen und juristischen Kompetenzen“ (49\49_Weiteres_Infoheft: 3: 2385 - 3: 2536)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.4.11 Employability und Beschäftigungsfelder

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Lernergebnissen bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Zielen im Bereich Employability und Beschäftigungsfelder.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Lernergebnisse bzw. Kompetenzen und (Lern-/ Qualifikations-/ Studiengang-) Ziele im Bereich Employability und Beschäftigungsfelder genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Befähigung, eine qualifizierte Erwerbstätigkeit aufzunehmen“ (27\27_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 1: 2205 - 1: 2265)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn neue Berufszuschnitte genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5 Perspektiven

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Perspektiven in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Perspektiven in den Kategorien „Benefits“, „akademische Anschlussfähigkeit“ oder „berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.1 Benefits

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Perspektiven im Bereich Benefits in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Perspektiven im Bereich Benefits in den Kategorien „Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten“, „berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven“ oder „Zusatzqualifikationen und Nachweise“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.1.1 Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Benefits im Bereich der Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Benefits im Bereich der Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der Studiengang bietet einen neuartigen, wissenschaftlichen Zugang zum Bereich Pflege und ist gleichzeitig auf praktische Kompetenzen der Pflege ausgerichtet“ (3\3_Homepage: 1: 239 - 1: 397)
„Erstmalig in Deutschland wird Pflege als Masterstudium mit der internationalen Bezeichnung "Advanced Practice Nursing" als einschlägig bezeichneter, eigenständiger konsekutiver Studiengang an der Frankfurt University of Applied Sciences angeboten“ (22\22_Homepage: 1: 283 - 1: 527)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn das Angebot mit Schlagwörtern beschrieben wird.

Wird auch codiert, wenn Besonderheiten im Kontext der Studierendenpartizipation genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Angebot als Alternative zu anderen Angeboten benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.1.2 berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Benefits im Bereich der beruflichen Weiterentwicklung, des Aufstiegs und neuer Perspektiven für Teilnehmende.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Benefits im Bereich der beruflichen Weiterentwicklung, des Aufstiegs und neuer Perspektiven für Teilnehmende im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „und sich für weitere Karriere-Schritte qualifizieren.“ (10\10_Homepage: 2: 1835 - 2: 1887)

„Master Pflege eine akademische Weiterbildung, die Ihnen in der Praxis weiterhilft und Ihnen neue Perspektiven in Ihrem Job ermöglicht“ (19\19_Flyer: 2: 228 - 2: 365)

„Der Aufgabenbereich hat sich nach dem Studium erheblich erweitert“ (36\36_Flyer_Studienbroschüre: 26: 3843 - 26: 3909)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen Karriere oder berufliche Herausforderung im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Vorreiterrolle im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Übernahme leitender Aufgaben im Allgemeinen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Laufbahnen im öffentlichen Dienst genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bildungspotentiale der Studierenden genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.1.3 Zusatzqualifikationen und Nachweise

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Benefits im Bereich Zusatzqualifikationen und Nachweise.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Benefits im Bereich Zusatzqualifikationen und Nachweise genannt werden.

Fortsetzung... 3.5.1.3 Zusatzqualifikationen und Nachweise

Beispiel(e) für Anwendung: „Zusatzqualifikationen als Pflegedienst- und Einrichtungsleitung (gem. Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz, AVPfleWoqG) und zur Pflegeberatung gemäß § 7a SGB XI (10\10_Homepage: 2: 875 - 2: 1062)“

„Erwerb der Berufszulassung in Fachweiterbildungen der Pflege.“ (21\21_Homepage: 2: 2009 - 2: 2070)

Wahlmodule mit Bescheinigung

Wahlmodul 1: Praxisanleitung

oder

Wahlmodul 2: Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit ("Stationsleiter")

Die Anforderungen nach der rheinlandpfälzischen Weiterbildungsordnung zum Praxisanleiter/in bzw. Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit gelten als erfüllt.

(41\41_Homepage: 2: 33\121 - 2: 471\331)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf die freiwillige Registrierung hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn im Zusammenhang auf Optionen hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.2 akademische Anschlussfähigkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Perspektiven im Bereich der akademischen Anschlussfähigkeit in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Perspektiven im Bereich der akademischen Anschlussfähigkeit in den Kategorien wissenschaftliche Weiterbildung, Master oder Promotion genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.2.1 wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur akademischen Anschlussfähigkeit im Bereich wissenschaftliche Weiterbildung und weitere Bachelorangebote.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur akademischen Anschlussfähigkeit im Bereich wissenschaftliche Weiterbildung und weitere Bachelorangebote genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Weiterbildung (weiterbilden.html) Sie haben ein Studium abgeschlossen. Das Lernen geht gleichwohl in anderen Kontexten und Formaten weiter. Die EvH RWL macht interessante Angebote der Fort- und Weiterbildung.“ (31\31_Homepage: 4: 1444 - 4: 1653)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.2.2 Master

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur akademischen Anschlussfähigkeit im Bereich des Masterstudiums.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur akademischen Anschlussfähigkeit im Bereich des Masterstudiums genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Zugang zum Studium "Master of Arts" Pflegewissenschaft möglich“ (1\1_Homepage: 6: 558 - 6: 619)

„bietet eine breite und fundierte wissenschaftliche Grundlage für weiterführende akademische Abschlüsse wie beispielsweise einem Master in Pflegewissenschaft, Gesundheitswissenschaften, Public Health oder Advanced Nursing Practice“ (13\13_Flyer: 2: 4023 - 2: 4262)

Auf den Bachelor-Studiengang bauen drei Master-Studiengänge auf:

- ▶ Klinische Expertise in Gesundheit und Pflege (M.Sc.)
- ▶ Management in Gesundheit und Pflege (M.A.)
- ▶ Pädagogik in Gesundheit und Pflege (M.A.)

(M.Sc = Master of Science | M.A. = Master of Arts)

(42\42_Flyer: 2: 18\156 - 2: 248\247)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf konkrete oder hochschulinterne Masterangebote hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn die Weiterqualifikation in Wissenschaft und Forschung im Allgemeinen genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.2.3 Promotion

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur akademischen Anschlussfähigkeit im Bereich der Promotion.
Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zur akademischen Anschlussfähigkeit im Bereich der Promotion genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Promotion (promotion-217.html) Ein erfolgreicher Masterabschluss berechtigt zur Promotion.“ (31\31_Homepage: 4: 1351 - 4: 1441)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Angebote oder Universitäten genannt werden. Wird auch codiert, wenn auf die Bezeichnung promotionsvorbereitend hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3 berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Perspektiven im Bereich der beruflichen Perspektiven und des Arbeitsmarkts in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu Perspektiven im Bereich der beruflichen Perspektiven und des Arbeitsmarkts in den Kategorien „Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen“, „Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche“ oder „Arbeitgeber und Institutionen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.1 Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu beruflichen Perspektiven und dem Arbeitsmarkt im Bereich Übergang und Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu beruflichen Perspektiven und dem Arbeitsmarkt im Bereich Übergang und Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen in den in den Kategorien „gute Arbeitsmarktchancen“, „vielfältige Berufsmöglichkeiten“, „Entwicklung von Arbeitsplätze“, „berufliche Mobilität“, „Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung“ oder „Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.1.1 gute Arbeitsmarktchancen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu beruflichen Perspektiven und dem Arbeitsmarkt im Bereich guter Arbeitsmarktchancen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu beruflichen Perspektiven und dem Arbeitsmarkt im Bereich guter Arbeitsmarktchancen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Es wird erwartet, dass die Chancen auf dem Arbeitsmarkt für gute Positionen hoch sind.“ (3\3_Homepage: 10: 909 - 10: 996)

„Studierenden gute Chancen und flexible Einmündungschancen auf dem Arbeitsmarkt bietet“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 7: 1750 - 7: 1836)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf einen Fachkräftebedarf hingewiesen

Wird auch codiert, wenn bestimmte Bereiche angesprochen werden.

Wird auch codiert, wenn ein direkter Berufseinstieg genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Chancen im Zusammenhang mit dem guten Ruf der Hochschule genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Aussagen auf den Erfahrungen zum Verbleib von Absolvent*innen gründen

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.1.2 vielfältige Berufsmöglichkeiten

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich vielfältiger Berufsmöglichkeiten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich vielfältiger Berufsmöglichkeiten genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Karrierechancen nach dem Studium vielfältig.“ (20\20_Homepage: 18: 1356 - 18: 1400)

Fortsetzung... 3.5.3.1.2 vielfältige Berufsmöglichkeiten

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn bestimmte Bereiche im Zusammenhang oder zahlreiche Felder oder unterschiedliche Tätigkeitsbereiche bzw. Aufgabenfelder genannt werden.

Wird auch codiert, wenn flexible Einmündungschancen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Optionen im Zusammenhang genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.1.3 Entwicklung Arbeitsplätzen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich der Entwicklung von Arbeitsplätzen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich der Entwicklung von Arbeitsplätzen genannt werden.

Sind die Aussichten, einen Arbeitsplatz zu erhalten, gut oder eher schlecht?

▪ Die Rolle einer/s Pflegenden mit einem Bachelorabschluss in der direkten Arbeit mit Patienten und ihrem Angehörigen bzw. in der Mitarbeit in Praxis- und Forschungsprojekten entwickelt sich derzeit in Deutschland noch.

Beispiel(e) für Anwendung:

(3\3_Homepage: 6: 55|317 - 6: 526|400)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.1.4 berufliche Mobilität

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich der beruflichen Mobilität.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich der beruflichen Mobilität im europäischen Raum oder international genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Ihr Studienabschluss eröffnet Ihnen berufliche Mobilität auf dem europäischen und internationalen Arbeitsmarkt“ (6\6_Homepage: 4: 216 - 4: 326)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn bestimmte Länder genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Arbeitsplätze im In- und Ausland im Allgemeinen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.1.5 Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich der Voraussetzungen für eine erfolgreiche Berufseinmündung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich der Voraussetzungen für eine erfolgreiche Berufseinmündung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Entscheidend für den Einstieg in ein adäquates Arbeitsfeld ist die Kompetenz, konzeptionell zu denken, sich flexibel auf Anforderungen infolge der Pflegebedarfsentwicklung oder der leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen qualitätsbewusst einstellen zu können und Versorgungsverläufe zu überschauen, zu koordinieren und zu steuern. Anpassungsqualifikationen in variablen Aufgabenzuschnitten sind daher Grundprinzip sowohl der inhaltlichen Curriculumgestaltung als auch des Anforderungsprofils für M.Sc. Pflege – Advanced Practice Nursing“ (22\22_Homepage: 6: 1022 - 6: 1560)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die abgeschlossene Berufsausbildung oder -erfahrung im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.1.6 Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich der Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Übergang und zur Einmündung sowie Karriere- und Arbeitsmarktchancen im Bereich der Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Im Allgäu ist die Hochschule Kempten in engem Kontakt mit Trägern der Altenhilfe sowie mit geriatrischen Kliniken, um diese auf die neuen Hochschulabsolventen vorzubereiten. Diese werden zum Teil auch in den Studiengang einbezogen, so dass Sie frühzeitig Kontakt zu potenziellen Arbeitgebern aufnehmen können. Darüber hinaus informiert die Hochschule geriatrisch-gerontologisch einschlägige Einrichtungen, Verbände und Netzwerke im gesamten süddeutschen Raum über den Studiengang, so dass dieser rasch flächendeckend bekannt sein sollte.“ (11\11_Homepage: 6: 2741 - 6: 3285)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2 Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche in den Kategorien „Pflegepraxis und Versorgung“, „Wissenschaft und Forschung und akademische Laufbahn“, „Kommunikation und Bildung“, „Management / Führung und Leitung / Organisation“, „Qualität“, „Begutachtung und Überprüfung“, „Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgaben“, „Selbstständigkeit“, „Weitere“ oder „...qualifiziert nicht für...“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Arbeitsbereiche von Absolvent*innen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.1 Pflegepraxis und Versorgung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung in den Kategorien „Pflege und Versorgung / Pflegeprozess“, „erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen“, „Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Theorie-Praxis-Transfer“ oder „Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.1.1 Pflege und Versorgung / Pflegeprozess

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung sowie im Sinne des Pflegeprozesses im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Pflegepraxis und Versorgung sowie im Sinne des Pflegeprozesses im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Klienten nahe Tätigkeiten“ (27\27_Weiteres_Qualifikationsziele_Pflegewissenschaft: 2: 3183 - 2: 3207)

„Die Tätigkeiten umfassen vor allem die Bereiche direkte Pflege,“ (23\23_Homepage: 3: 1865 - 3: 1927)

„Pflege am Bett.“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 8: 117 - 8: 131)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf die Betreuung von Patient*innen im Allgemeinen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf einzelne Aufgaben oder die Tätigkeit in Fachbereichen im Allgemeinen hingewiesen wird.

Wird auch codiert, wenn Assessmentinstrumente oder die Analyse, Durchführung und Evaluation im Sinne des Pflege- oder Versorgungsprozesses genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Fachlaufbahn oder Fachaufgaben in der Pflege benannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.1.2 erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst die Position als Pflegeexpert*in oder Case/Care-Manager*in sowie Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der erweiterten Pflege und Versorgung sowie Prozesssteuerung, Koordination und Verantwortung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die Position als Pflegeexpert*in oder Case/Care-Manager*in sowie Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der erweiterten, komplexen bzw. hochkomplexen, spezialisierten Pflege und Versorgung sowie der Prozesssteuerung, Koordination und Verantwortung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Pflegeexperten in der direkten oder indirekten Patientenversorgung übernehmen“ (20\20_Flyer: 2: 3039 - 2: 3118)

„Care und Case Managements“ (9\9_Homepage: 9: 1287 - 9: 1314)

Fortsetzung... 3.5.3.2.1.2 erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Pflegeprofis oder Spezialisten genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Fachpersonen oder -bereiche im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das Berufsbild der ANP benannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen vielfältig, gehoben oder anspruchsvoll im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn verantwortliches oder selbstständiges Arbeiten im Gesamtprozess beschrieben wird.

Wird auch codiert, wenn das Konzept Primary Nursing benannt wird.

Wird auch codiert, wenn fachliche Führungsaufgaben oder verantwortliche Ansprechpartner*innen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Bereiche der Klinikkoordination genannt werden.

Wird auch codiert, wenn das das Management auf Fall- und Systemebene sowie das Netzwerk- oder Quartiersmanagement benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.1.3 Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Theorie-Praxis-Transfer

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich des Theorie-Praxis-Transfers und der Implementierung von Pflege- und Versorgungskonzepten sowie der Praxisentwicklung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich des Theorie-Praxis-Transfers und der Implementierung von Pflege- und Versorgungskonzepten sowie der Praxisentwicklung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Sie führen wissenschaftliche Erkenntnisse in die Pflegepraxis ein“ (5\5_Flyer: 2: 1012 - 2: 1077)

„Praxisimplementierung wissenschaftlich gesicherten Wissens und somit an neuen Versorgungskonzepten“ (38\38_Flyer_Studienbroschüre: 3: 186 - 3: 285)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Fach- oder Aufgabenbereiche im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Umsetzung von Leitlinien und Standards genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.1.4 Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche in den Bereichen Medizin und Heilkunde sowie Diagnostik und Therapie.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche in den Bereichen Medizin und Heilkunde sowie Diagnostik und Therapie genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „führen sie die relevanten Diagnostik- und Therapiemethoden mit Beachtung der rechtlichen Möglichkeiten unter ärztlicher Supervision selbstständig durch“ (35\35_Homepage: 5: 935 - 5: 1100)

„DIE 5 WICHTIGSTEN AUFGABEN ALS PA IN UND NACH DEM STUDIUM9 1. Patientenaufnahme und Voranamnese sowie körperliche Untersuchung mit Sichtung/Triage 2.Assistenz bei chirurgischen/operativen Eingriffen 3. Koordination des Stationsablaufs und Schreiben von (Kurz-) Arzt- und Entlassbriefen 4.Vor- und Nachbereitung sowie Unterstützung bei den Visiten in Oberarzt-/Chefarztbegleitung 5.Orientierende Sonographie und EKG-Vorbefundung & das Legen von Gefäßzugängen sowie die Applikation verordneter Medikamente Fazit: Der Aufgabenbereich hat sich nach dem Studium erheblich erweitert“ (36\36_Flyer_Studienbroschüre: 26: 3314 - 26: 3909)

„Co-Therapeuten“ (24\24_Homepage: 7: 970 - 7: 983)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die medizinische Behandlung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Mitwirkung an therapeutischen Maßnahmen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Arbeit als Teil eines therapeutischen Teams genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.2 Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich (Pflege-)Wissenschaft und Forschung sowie akademischen Laufbahn.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich (Pflege-)Wissenschaft und Forschung oder die akademische Laufbahn genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Pflgewissenschaft, insbesondere in der Pflegeforschung“ (1\1_Homepage: 3: 1478 - 3: 1532)

„Darüber hinaus qualifiziert er zur Weiterführung der akademischen Laufbahn.“ (9\9_Flyer: 2: 2282 - 2: 2358)

„wissenschaftliche Karriere“ (40\40_Flyer_Studienbroschüre: 3: 650 - 3: 676)

Fortsetzung... 3.5.3.2.2 Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die akademische Weiterqualifizierung im Allgemeinen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Tätigkeit als wissenschaftliche/r Mitarbeiter*in oder Professor*in genannt wird.

Wird auch codiert, wenn forschungsnahe Tätigkeiten genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3 Kommunikation und Bildung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Kommunikation und Bildung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Kommunikation und Bildung in den Kategorien „Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung“ oder „Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3.1 Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Bildung bzw. Pädagogik in der Aus-, Fort-, Weiterbildung sowie der Personalentwicklung im Berufsfeld der Pflege in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Bildung bzw. Pädagogik in der Aus-, Fort-, Weiterbildung sowie der Personalentwicklung im Berufsfeld der Pflege in den Kategorien „Praxisbegleitung und -anleitung oder Mentoring“ oder „Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3.1.1 Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Praxisbegleitung und -anleitung oder des Mentorings.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Praxisbegleitung und -anleitung oder des Mentorings im Kontext der pflegepraktischen Aus- und Weiterbildung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „begleiten Auszubildende und Studierende und leiten sie an.“ (5\5_Homepage: 1: 3028 - 1: 3085)

„Praxisanleitung und Praxisbegleitung“ (34\34_Homepage: 1: 2091 - 1: 2127)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3.1.2 Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Lehre, der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie im Bereich der Personalentwicklung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Lehre, der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie im Bereich der Personalentwicklung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Lehre.“ (16\16_Flyer_Studiengangbeschreibung: 7: 2331 - 7: 2338)

„lehrende Tätigkeit in der betrieblichen Aus-, Fort- und Weiterbildung und an Schulen des Gesundheitswesens vorbereitet.“ (17\17_Flyer_Informationsbroschüre: 9: 138 - 9: 259)

„Tätigkeiten in der Fort- und Weiterbildung“ (23\23_Homepage: 2: 2298 - 2: 2339)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Ehrenamtliche im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Anpassungsqualifikationen im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Berufspädagogik oder Bildung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Lernortkooperationen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Coaching oder kollegiale Beratung im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Trainer*in oder Referent*in im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn lehrende Tätigkeiten oder Professuren im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Referent*innentätigkeiten genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3.2 Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung in den Kategorien „Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige“, „Organisationen und Institutionen oder Systeme“ oder „...nicht näher benannt“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3.2.1 ... inhaltlich nicht näher benannt

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Beratung, Schulung, Begleitung und Anleitung im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Beratung, Schulung, Begleitung und Anleitung im Allgemeinen genannt werden und somit keine Zuordnung zu einer der anderen Subkategorien möglich ist.

Beispiel(e) für Anwendung: „Beratung“ (46\46_Homepage: 1: 1705 - 1: 1713)

„Tätigkeitsfeld von Anleitung und Beratung“ (34\34_Homepage: 1: 2279 - 1: 2320)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3.2.2 Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Pflege- und Versorgungsberatung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung von Patient*innen und Angehörigen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Pflege- und Versorgungsberatung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung von Patient*innen und Angehörigen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Sie beraten und schulen Patient(inn)en und ihre Bezugspersonen.“ (5\5_Flyer: 2: 874 - 2: 938)

„Pflege- und Versorgungsberater/innen“ (10\10_Homepage: 14: 582 - 14: 619)

„Beratung, Schulung und Anleitung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit“ (23\23_Flyer: 2: 990 - 2: 1056)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Beratung im Kontext bestimmter Krankheitsbilder oder Themen genannt wird.

Wird auch codiert, wenn der Bereich der Seelsorge genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3.2.3 Organisationen und Institutionen / Systeme

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Organisations- und Institutionsberatung sowie der Systemberatung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Organisations- und Institutionsberatung sowie der Systemberatung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: • **Organisationsberatung** (49\49_Homepage-ERGÄNZUNG: 1: 112|537 - 1: 241|550)

„Berater/innen für Interessent/innen zur Gestaltung von Versorgungsnetzen auf Fall- und Systemebene“ (10\10_Flyer: 4: 3106 - 4: 3209)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Beratung von gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.3.2.4 Management / Organisation / Führung und Leitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Management, Organisation sowie Führung und Leitung in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Management, Organisation sowie Führung und Leitung in den Kategorien „Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)“, „unteres Management und Teamleitung“, „mittleres oder gehobenes Management / PDL oder Einrichtungsleitung“ oder „Organisationsentwicklung“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.4.1 Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Management sowie Führung und Leitung im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Management sowie Führung und Leitung im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Führungspositionen“ (1\1_Flyer: 2: 5000 - 2: 5018)
„Management“ (23\23_Homepage: 3: 1929 - 3: 1938)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.4.2 unteres Management und Teamleitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich des unteren Managements sowie der Führung und Leitung von Teams und Organisationseinheiten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich des unteren Managements sowie der Führung und Leitung von Teams und Organisationseinheiten genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Leitung des Pflege- oder Therapeutenteams“ (11\11_Flyer: 1: 2235 - 1: 2275)
„Übernahme von Leitungsaufgaben auf der unteren und der mittleren Ebene vor“ (42\42_Homepage: 11: 1769 - 11: 1843)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Wohnbereichs-, Stations-, Abteilungs- oder Schichtleitung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die stellvertretende Team- oder Schichtleitung im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn eine herausgehobene Verantwortung im Team genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Koordination von Personal genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Leitung von Projektgruppen genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.4.3 mittleres oder gehobenes Management / PDL oder Einrichtungsleitung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich des mittleren oder gehobenen Managements sowie Pflegedienstleitungen oder Einrichtungsleitungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich des mittleren oder gehobenen Managements sowie Pflegedienstleitungen oder Einrichtungsleitungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Personalmanagement“ (1\1_Homepage: 3: 1265 - 3: 1283)

„Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen“ (10\10_Flyer: 4: 2960 - 4: 3000)

„Pflegemanagement“ (31\31_Homepage: 2: 0 - 2: 15)

„Er befähigt Sie für Aufgaben des mittleren Managements in Gesundheitseinrichtungen“ (23\23_Flyer: 2: 348 - 2: 431)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Personalmanagement genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Pflegefachleitung genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Position des Geschäftsführers genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnungen Kostenmanagement und Budgetverantwortung genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.4.4 Organisationsentwicklung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Organisation.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Organisation und Organisationsentwicklung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Organisationsentwicklung“ (48\48_Homepage: 2: 1418 - 2: 1441)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.5 Qualität

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Qualität.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Qualitätsentwicklung, -sicherung und -management genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Qualitätsmanagement des Unternehmens und Qualitätsentwicklung in der Pflege“ (1\1_Homepage: 5: 230 - 5: 305)

„Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität methodisch fundiert voranzutreiben“ (26\26_Flyer: 2: 1150 - 2: 1239)

Fortsetzung... 3.5.3.2.5 Qualität

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Position des Qualitätsbeauftragten genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Prozessoptimierung oder Mitarbeit an einer bestmöglichen Praxis genannt wird.

Wird auch codiert, wenn Evaluation im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Konzeption bzw. Konzepte oder die Zertifizierung im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.6 Begutachtung und Überprüfung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Begutachtung und Qualitätsüberprüfung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich der Begutachtung und Qualitätsüberprüfung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Begutachtung und Qualitätsüberprüfung der pflegerischen Versorgung (z.B. bei Medizinischen Diensten der Krankenkassen, in der Heimaufsicht oder bei gerichtlichen Verfahren)“ (23\23_Homepage: 2: 2118 - 2: 2295)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.7 Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Projektaufgaben und -management sowie Stabstellen und Sonderaufgaben.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Projektaufgaben und -management sowie Stabstellen und Sonderaufgaben genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Projektaufgaben nach Bedarf.“ (22\22_Homepage: 7: 3136 - 7: 3165)

„Projektmanagement,“ (34\34_Homepage: 1: 1912 - 1: 1929)

„Projektkoordination“ (29\29_Homepage: 3: 2110 - 3: 2128)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.8 Selbstständigkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Selbstständigkeit.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn die Selbstständigkeit genannt wird.

Beispiel(e) für Anwendung: „einschließlich unternehmerischer Selbstständigkeit vorbereiten“ (49\49_Homepage: 3: 301 - 3: 363)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn eine Unternehmensgründung benannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.9 Weitere

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche im Bereich Weitere.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche keiner der anderen Kategorien zuzuordnen sind.

Beispiel(e) für Anwendung: „Mitarbeit in der Akquise (Customer-Relationship-Management) für Unternehmen in Sozial- und Gesundheitswesen, z.B. Pflegeheimketten“ (29\29_Homepage: 3: 2674 - 3: 2804)

Mitglieder von Ethikkommissionen (16\16_Homepage: 3: 195|457 - 3: 269|466)

„Gesetzliche Betreuung und Verfahrenspflege bei Krankheit oder Behinderung“ (23\23_Homepage: 2: 1860 - 2: 1932)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.2.10 ...qualifiziert nicht für...

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu beruflichen Perspektiven und dem Arbeitsmarkt im Bereich des Ausschlusses von Aufgaben oder Tätigkeitsbereichen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aufgaben oder Tätigkeitsbereiche ausgeschlossen werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „klassische Verwaltungstätigkeiten im Gesundheitswesen. Für diese sind zu einem deutlich höheren Anteil betriebswirtschaftliche und juristische Kenntnisse erforderlich, wie sie in den Bachelor-Studiengängen Gesundheitswirtschaft und Sozialwirtschaft vermittelt werden.“ (11\11_Homepage: 6: 1815 - 6: 2084)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3 Arbeitgeber und Institutionen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu beruflichen Perspektiven und dem Arbeitsmarkt im Bereich Arbeitgeber sowie Institutionen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zu beruflichen Perspektiven und dem Arbeitsmarkt im Bereich Arbeitgeber sowie Institutionen in den Kategorien „Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)“, „(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)“, „Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen“, „Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen“, „ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege“, „Verbände und Vereine“, „öffentliche Hand“, „Versicherungen und Versicherungsträger“, „MDK und MDS /Heimaufsicht und Amtsgerichte“, „Forschungseinrichtungen und -institute“, „Bildungseinrichtungen und -institutionen/Schulen und Hochschulen“, „Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen“ oder „Weitere“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf Arbeitgeber von Absolvent*innen hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.1 Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich Einrichtungen und Unternehmen des Gesundheitswesens im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich Einrichtungen und Unternehmen des Gesundheitswesens im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Gesundheits- und Sozialeinrichtungen.“ (20\20_Flyer: 2: 3699 - 2: 3740)

„Einrichtungen des Gesundheitswesens“ (12\12_Flyer: 2: 1944 - 2: 1983)

„verschiedensten Gesundheitseinrichtungen“ (35\35_Homepage: 3: 1234 - 3: 1273)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Unternehmen der Gesundheitswirtschaft oder Industrie- und Dienstleistungsunternehmen im Allgemeinen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.2 ...innerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung

3.5.3.3.2.1 (teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich (teil-)stationärer Einrichtungen im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich (teil-)stationärer Einrichtungen im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „(teil-)stationärer Dienste und Einrichtungen“ (10\10_Homepage: 14: 148 - 14: 192)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.2.2 Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich Krankenhäuser und (Reha-)Kliniken sowie Stationen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken sowie Stationen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „geriatrische Akut- und Rehakliniken“ (11\11_Homepage: 6: 614 - 6: 649)

„Krankenhäusern“ (43\43_Flyer_Studienbroschüre: 2: 335 - 2: 348)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Fachbereiche bzw. Fachkliniken im Zusammenhang genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.2.3 Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich Einrichtungen der Altenhilfe und Pflegeeinrichtungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich Einrichtungen der Altenhilfe und Pflegeeinrichtungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Alten- und Pflegeheime“ (9\9_Flyer: 2: 3690 - 2: 3711)

„Einrichtungen der stationären Altenhilfe“ (42\42_Homepage: 7: 2335 - 7: 2375)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Pflegeheimketten oder Träger von Einrichtungen oder Sozialdienste genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.2.4 ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich der ambulanten Einrichtungen, Pflegedienste und häuslichen Pflege.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich der ambulanten Einrichtungen, Pflegedienste und häuslichen Pflege genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „ambulanten Pflegediensten“ (49\49_Weiteres_Infoheft: 5: 402 - 5: 427)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Fachdienste oder -versorgungen im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn nichtstationäre Einrichtungen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.3 ... außerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung

3.5.3.3.3.1 Verbände und Vereine

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich Verbände und Vereine.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich Verbände und Vereine genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Vereinen“ (20\20_Homepage: 18: 1925 - 18: 1934)

„Berufsverbände, Interessenverbände,“ (9\9_Homepage: 9: 1688 - 9: 1722)

„Wohlfahrtsverbänden“ (40\40_Flyer_Studienbroschüre: 4: 441 - 4: 459)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Verbände oder Vereine genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Organisationen der Wohlfahrtspflege genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.3.2 öffentliche Hand

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich der öffentlichen Hand.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich der öffentlichen Hand (Versicherungen und Versicherungsträger ausgenommen), wie Pflegekammern, Ministerien, Ämter, Behörden, Länder und Kommunen oder der öffentliche Gesundheitsdienst, genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Pflegekammern“ (1\1_Homepage: 5: 406 - 5: 418)

„Ministerien und Ämtern“ (12\12_Flyer: 2: 2051 - 2: 2074)

„Öffentliche Gesundheitsdienst“ (32\32_Flyer: 3: 993 - 3: 1025)

„gesundheitspolitischer Entscheidungsträger“ (48\48_Homepage: 2: 1562 - 2: 1604)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Pflegereferate genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die Politik genannt wird.

Wird auch codiert, wenn konkrete Institutionen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.3.3 Versicherungen und Versicherungsträger

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich Versicherungen und Versicherungsträger.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich Versicherungen und Versicherungsträger im Allgemeinen oder im Bereich der Kranken-, Pflege- oder Unfallkassen bzw. -versicherung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „gesetzliche und private Krankenkassen“ (42\42_Homepage: 7: 2480 - 7: 2516)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Leistungsträger*innen genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.3.4 MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) bzw. des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) sowie der Heimaufsicht und der Amtsgerichte.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich des MDK bzw. MDS sowie der Heimaufsicht oder der Amtsgerichte genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „z.B. bei Medizinischen Diensten der Krankenversicherer, in der Heimaufsicht oder bei gerichtlichen Verfahren“ (23\23_Flyer: 2: 1402 - 2: 1512)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.3.5 Forschungseinrichtungen und -institute

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich der Forschungseinrichtungen und -instituten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich der Forschungseinrichtungen und -institute genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Forschungseinrichtungen“ (12\12_Homepage: 12: 1044 - 12: 1066)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Forschungseinrichtungen und -institute genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.3.6 Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen und Hochschule

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich Bildungseinrichtungen und -institutionen sowie Schulen und Hochschulen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich Bildungseinrichtungen und -institutionen sowie Schulen und Hochschulen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Bildungsinstitutionen“ (10\10_Homepage: 13: 1119 - 13: 1140)

„in Schulen des Gesundheitswesens“ (17\17_Flyer_ Informationsbroschüre: 9: 985 - 9: 1019)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Einrichtungen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Ausbildungszentren genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die berufliche Bildung im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.3.7 Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu potentiellen Arbeitgebern und Institutionen im Bereich Beratungsstellen und Pflegestützpunkte sowie Beratungsunternehmen und -organisationen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn potentielle Arbeitgeber und Institutionen im Bereich Beratungsstellen und Pflegestützpunkte sowie Beratungsunternehmen und -organisationen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Beratungsstellen,“ (10\10_Flyer: 5: 1229 - 5: 1247)

„Beratungsunternehmen“ (42\42_Homepage: 7: 2564 - 7: 2584)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn der Dienstleistungssektor im Zusammenhang genannt wird.

Wird auch codiert, wenn die Bezeichnung Angehörigenfachstellen im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

3.5.3.3.3.8 Weitere

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu weiteren potentiellen Arbeitgebern und Institutionen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn weitere potentielle Arbeitgeber und Institutionen genannt werden, die in keiner der anderen Kategorien aufgeführt werden, wie internationale Organisationen, Pflegehilfsmittelhersteller und -anbieter, Pharmaunternehmen, Verlage, IT-Unternehmen oder Einrichtungen der Frühförderung.

Beispiel(e) für Anwendung: „Pflegehilfsmittelherstellern und -anbietern“ (22\22_Homepage: 6: 1746 - 6: 1789)

„europäischen und internationalen Organisationen (z.B. WHO)“ (1\1_Homepage: 3: 1332 - 3: 1390)

„Sanitätshäusern und dem Pharmasektor“ (49\49_Flyer: 1: 1429 - 1: 1466)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn konkrete Einrichtungen genannt werden.

Wird auch codiert, wenn Ausbildungszentren genannt werden.

Wird auch codiert, wenn die berufliche Bildung im Zusammenhang genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

4 Erkenntnisse zu Absolvent*innen /Student*innen und Stimmen zum Studium

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Erkenntnissen zu Absolvent*innen bzw. Student*innen und Stimmen zum Studium.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Erkenntnisse zu Absolvent*innen bzw. Student*innen und Stimmen zum Studium genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (5\5_Homepage: 2: 43|535 - 2: 150|793)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): -

5 dokumentenbezogene Hinweise

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu dokumentenbezogenen Hinweisen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn dokumentenbezogene Hinweise in den Kategorien „Herausgebende, Autorenschaft und Ausschlussklausel“, „Stand des Materials“ oder „Genderhinweise“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Die Subcodes schließen sich gegenseitig aus.

Die Kategorie wird nachrangig genutzt, so dass Merkmale zum Studienangebot in den jeweiligen Einzelkategorien für die Analyse genutzt werden.

5.1 Herausgebende, Autorenschaft und Ausschlussklausel

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu dokumentenbezogenen Hinweisen im Bereich Herausgebende, Autorenschaft und Ausschlussklausel.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn dokumentenbezogene Hinweise im Bereich Herausgebende, Autorenschaft und Ausschlussklausel genannt werden.

Alle Angaben stehen unter dem Vorbehalt nachträglicher Änderung. Aus diesem Informationsflyer können keine rechtsverbindlichen Ansprüche abgeleitet werden.

Beispiel(e) für Anwendung: (49\49_Flyer: 1: 292|104 - 1: 407|159)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

5.2 Stand des Materials

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu dokumentenbezogenen Hinweisen im Bereich Stand des Materials.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn dokumentenbezogene Hinweise im Bereich Stand des Materials genannt werden.

Beispiel(s) für Anwendung: **Stand: Mai 2015** (1\1_Flyer: 1: 329|203 - 1: 405|222)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Stand der Beschlusslage genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

5.3 Genderhinweise

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu dokumentenbezogenen Hinweisen im Bereich Genderhinweise.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn dokumentenbezogene Hinweise im Bereich Genderhinweise genannt werden.

Gender-Hinweis:
Status- und Funktionsbe-
zeichnungen gelten in diesem
Dokument jeweils für alle
Geschlechter.

Beispiel(e) für Anwendung: (20\20_Flyer: 2: 19|299 - 2: 128|378)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6 Hinweise und Verweise auf weitere Infos und Materialien

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Hinweisen und Verweisen auf weitere Infos und Materialien in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn auf weitere Infos und Materialien in den Kategorien „...allgemeine Links und Verweise“, „Flyer, weitere Printmedien und Filme“, „Bewerbung und Zulassung“, „Module und Inhalte“, „Veranstaltungen“, „Termine, Zeiten, Studienplan und -verlauf“, „Prüfungen, Ordnungen und Beschlüsse“, „Anrechnung und Anerkennung“, „Kosten und Studienfinanzierung“, „Veröffentlichungen“, „Handreichungen, Arbeitshilfen und Abschlussarbeiten“ oder „Jobbörse und Berufsbilder“ hingewiesen oder verwiesen wird.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus. Die Kategorie wird nachrangig genutzt, so dass Merkmale zum Studienangebot in den jeweiligen Einzelkategorien für die Analyse genutzt werden.

6.1 ... allgemeine Links und Verweise

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise zu allgemeinen Informationen zum Studium und weiterführende Links.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn allgemeine Informationen zum Studium und weiterführende Links genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: → www.studierendenwerk-stuttgart.de (6\6_Flyer: 2: 14|59 - 2: 183|70)



(4\4_Flyer: 1: 298|410 - 1: 503|507)

Links

- Stadt Ludwigsburg
- Heimvorteil
- Hochschulgemeinde
- Studentenwerk Stuttgart

(6\6_Homepage: 5: 26|627 - 5: 265|762)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf die eigene oder andere Institution(en) oder Internetplattformen verwiesen wird.

Wird auch codiert, wenn Icons oder QR-Codes aufgeführt werden.

Wird auch codiert, wenn auf AGB verwiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf das Team verwiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf Studien- oder Informationsmaterialien verwiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Wird nicht codiert, wenn konkrete Ansprechpartner*innen oder Fristen genannt werden.

Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.2 Flyer, weitere Printmedien und Filme

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise zu Flyern, weiteren Printmedien und Filmen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn auf Flyer, weitere Printmedien und Filme hingewiesen oder verwiesen wird.

Beispiel(e) für Anwendung: · [Info-Flyer zum Studiengang](#) (5\5_Homepage: 2: 199|542 - 2: 282|555)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.3 Bewerbung und Zulassung

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Bewerbung und Zulassung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Bewerbung und Zulassung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: > [Tipps, Kommentare und Ratschläge zur Eignungsprüfung](#) (7\7_Homepage: 7: 56|776 - 7: 348|802)

Liste der Einzelschritten Unterlagen für die Bewerbung zum M.Sc. Pflegewissenschaft

Formular: Erklärung zum Prüfungsantrag im M.Sc. Pflegewissenschaft

Formular: Antrag auf Zulassung zum Studium

(4\4_Homepage: 2: 62|583 - 2: 460|649)


Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Termine und Fristen im Kontext der Bewerbung genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.4 Module und Inhalte

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Module und Inhalte.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Module und Inhalte, wie Modulhandbücher, Modulverantwortliche, Modulübersichten, Veranstaltungsübersichten sowie Studieninhalten und -programmen, genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  [Modulhandbücher](#) (6\6_Homepage: 4: 49|101 - 4: 168|124)

: [Studieninhalte](#) | [Modulhandbuch](#) (29\29_Homepage: 1: 199|344 - 1: 299|355)


Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.5 Veranstaltungen

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Veranstaltungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Veranstaltungen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  [Informationen zu Brückenkursen](#) (7\7_Homepage: 6: 50|306 - 6: 225|318)

Vortragsreihe Forum Pflegewissenschaft

Der Studiengang Pflegewissenschaft lädt in Zusammenarbeit mit der klinischen Pflegewissenschaft am Universitätsklinikum zur Vortragsreihe *Forum Pflegewissenschaft* ein. Der Besuch der Veranstaltungen ist kostenfrei, eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

(3\3_Homepage: 1: 58|184 - 1: 544|259)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Vorkurse oder Erstsemestereinführung o.ä. angekündigt werden.

Wird auch codiert, wenn Informationsveranstaltungen angekündigt werden.


Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.6 Termine, Zeiten, Studienplan und -verlauf

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Termine und Zeiten sowie zum Studienplan oder -verlauf.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Termine und Zeiten sowie Studienplan und -verlauf genannt werden.

Module, Inhalte und Studiengangsverlauf
Genauere Informationen zu den Modulen, Inhalten und zum Studiengangsverlauf finden sich im Modulhandbuch [hier](#).

Beispiel(e) für Anwendung:  [Präsenzzeiten](#) (26\26_Homepage: 3: 65|644 - 3: 572|705)


Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.7 Prüfungen, Ordnungen und Beschlüsse

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Prüfungen, Ordnungen und Beschlüsse.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Prüfungen, Ordnungen und Beschlüsse genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  [Prüfungsordnung Pflegewissenschaft, B.Sc.](#) (34\34_Homepage: 3: 56|310 - 3: 202|324)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn auf Studienordnungen oder Senatsbeschlüsse hingewiesen bzw. verwiesen wird.

Wird auch codiert, wenn auf Themen der Prüfungszulassung hingewiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.8 Anrechnung und Anerkennung

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Anrechnung und Anerkennung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich der Anrechnung und Anerkennung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung:  [Richtlinien zur Anrechnung und Anerkennung von Inhalten aus der Ausbildung und Weiterbildung](#)

(1\1_Homepage: 7: 38|666 - 7: 488|693)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.9 Kosten und Studienfinanzierung

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Kosten und Studienfinanzierung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Kosten und Studienfinanzierung genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: > Studieren mit Stipendium (7\7_Homepage: 7: 45|756 - 7: 223|776)

• Semesterbeitrag & Studienggebühren

(17\17_Homepage: 1: 413|486 - 1: 482|498)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Informationen auf Anfrage genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.10 Veröffentlichungen

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Veröffentlichungen, wie Artikel, Positionspapiere und Präsentationen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Veröffentlichungen, wie Artikel, Positionspapiere und Präsentationen, genannt werden.

Lesen Sie hier den in der Zeitschrift "Die Schwester Der Pfleger" erschienenen Artikel "Aus der Praxis in die Uni und wieder zurück".
Wir danken dem Bibliomed Verlag für die Überlassung.

PRÄSENTATIONEN ZUM STUDIENGANG INNOVATIVE PFLEGEPRAXIS (B.A.)

Sehen Sie hier Präsentationen über den Studiengang Innovative Pflegepraxis (B.A.), die Erläuterungen mit der Aufgabe der Geleiteten Praktik durch die Studierendenbegleiter, sowie die Perspektive der Studierenden des Bachelorstudiengangs Innovative Pflegepraxis.

Beispiel(e) für Anwendung: (38\38_Homepage: 1: 164|123 - 1: 475|229)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.11 Handreichungen, Arbeitshilfen und Abschlussarbeiten

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Handreichungen, Arbeitshilfen und Abschlussarbeiten.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Handreichungen und Arbeitshilfen sowie Abschlussarbeiten genannt werden.

Handreichung Wissenschaftliches Arbeiten 2015 [PDF] (320 KB)
Orientierungshilfe für genderechte Sprache [PDF] (672 KB)

Beispiel(e) für Anwendung: (17\17_Homepage: 2: 406|598 - 2: 489|633)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.12 Jobbörse und Berufsbilder

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Jobbörsen und Berufsbilder.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hinweise und Verweise im Bereich Jobbörsen und Berufsbilder genannt werden.

Sie sind auf der Suche nach dem geeigneten Berufseinstieg oder Praktikum? Schauen Sie doch mal auf den Seiten der → Hochschul-Jobbörse vorbei.

Beispiel(e) für Anwendung:

(11\11_Homepage: 3: 155|285 - 3: 419|311)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

6.13 Informationen auf Englisch

Inhaltliche Beschreibung: umfasst Hinweise und Verweise im Bereich Informationen auf Englisch.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Informationen auf Englisch genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: > Flyer zum Studiengang (englisch) < (12\12_Homepage: 2: 46|237 - 2: 198|253)

BACHELOR PROGRAM INNOVATIVE NURSING PRACTICE (B.A.)

1. Name of the programme(s) - Bachelor: Innovative Nursing Practice
2. Audience - Trained nurses/carers, all fields
3. Graduation - B.A.
4. Type of the programme(s) - Work-study program
5. Number of ECTS - 180 (60 acknowledged) ECTS

(38\38_Homepage: 1: 157|42 - 1: 483|109)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

7 Kontakt und Ansprechpartner*innen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kontakt und Ansprechpartner*innen in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen in den Kategorien „Hochschule oder Fakultät“, „Studienberatung“, „Bewerbung und Zulassung“, „Studiengang“, „Studiengangleitung oder -verantwortung“, „Studiengangorganisation oder -koordination“ oder „Fachschaft“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus. Die Kategorie wird nachrangig genutzt, so dass Merkmale zum Studienangebot in den jeweiligen Einzelkategorien für die Analyse verwendet werden.

7.1 Hochschule oder Fakultät

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kontaktdaten im Bereich der Hochschule oder Fakultät.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Kontaktdaten im Bereich der Hochschule oder Fakultät genannt werden.

KONTAKT

Hochschule Esslingen
Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege
Flandernstraße 101
72722 Esslingen

Beispiel(e) für Anwendung: (1\1_Flyer: 1: 329|508 - 1: 539|579)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn nur auf Kontaktdaten verwiesen wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

7.2 Studienberatung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Studienberatung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der allgemeinen bzw. zentralen Studienberatung genannt werden.

Studienberatung der KH Freiburg
Telefon +49 761 200-1400
studienberatung@kh-freiburg.de

Beispiel(e) für Anwendung: (5\5_Flyer: 2: 608|71 - 2: 819|124)



(24\24_Homepage: 8: 293|205 - 8: 536|776)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn nur Kontaktdaten der Studienberatung, des Studienbüros, Studierendensekretariat oder des Studierendenservice (ohne „allgemein oder zentral“) genannt werden.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus. Wird nicht codiert, wenn der Kontakt der Studienfachberatungen genannt wird.

7.3 Bewerbung und Zulassung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Bewerbung und Zulassung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Bewerbung und Zulassung genannt werden.

Fortsetzung... 7.3 Bewerbung und Zulassung

Ansprechpartner für Fragen zur Bewerbung und Zulassung:



Markus Romano
Tel.: 07141 9745-264
m.romano@leh-ludwigsburg.de

Beispiel(e) für Anwendung:

{6\6_Homepage: 4: 67|338 - 4: 433|484}

IHRE BEWERBUNG RICHTEN SIE BITTE AN DAS ZULASSUNGSAMT DER HOCHSCHULE:

Hochschule Esslingen
Gebäude 1, Zimmer 1.129
Kanalstraße 33
73728 Esslingen

Tel.: +49(0)711.397-3060
Fax: +49(0)711.397-3195
zulassungsamt@hs-esslingen.de

Sprechzeiten:
Mo, Mi, Fr 9:00 – 11:30 Uhr
Di 9:00 – 15:00 Uhr



Stand: Mai 2015

{1\1_Flyer: 1: 325|192 - 1: 549|407}

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn das Immatrikulationsamt bzw. -büro genannt werden.
Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

7.4 Studiengang

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich Studiengang.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich Studiengang genannt werden.

Ansprechpartnerin:

Elvira Babic
Telefon: +49 (0) 3641 / 205 148
E-Mail: master@fh-jena.de

Beispiel(e) für Anwendung:

{49\49_Homepage: 1: 55|443 - 1: 196|511}

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn die Fachstudienberatung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

7.5 Studiengangleitung oder -verantwortung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Studiengangleitung oder -verantwortung.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Studiengangleitung oder -verantwortung genannt werden.



Studiengangleitung

Kontakt: Prof. Dr. Reinhold Wolke

Beispiel(e) für Anwendung:

{1\1_Homepage: 2: 40|511 -

2: 332|562}

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

7.6 Studiengangorganisation oder -koordination

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Studiengangorganisation oder -koordination.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Studiengangorganisation oder -koordination genannt werden.

Studiengangskordinatorin



Christine Ernst
Gebäude 31, Raum 105

Beispiel(e) für Anwendung: ✉ christine.ernst@pg.hs-fulda.de

(24\24_Homepage: 1: 73|423 - 1: 267|635)

Katrin Heeskens, M. A.
Studiengangsmangerin
Angewandte Pflegewissenschaft
Stellv. Projektleiterin OPEN – OPen Education in Nursing
Telefon: +49 711/1849-579
E-Mail: info-open@dhbw-stuttgart.de
katrin.heeskens@dhbw-stuttgart.de

(7\7_Flyer_b: 1: 314|173 - 1: 547|260)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn das Semester- oder Studiengangmanagement oder die Studiengangbeauftragung genannt wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

7.7 Fachschaft

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Fachschaft.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Kontaktdaten oder Ansprechpartner*innen im Bereich der Fachschaft genannt werden.

Fachschaft Pflegewissenschaft

Bei Fragen oder Anregungen bereits Studierender und/oder Studieninteressierter steht die Fachgruppe des BA Studiengangs Pflegewissenschaft gerne zur Verfügung. Der Aufgabenbereich der Fachgruppe erstreckt sich vor allem in der Interessenvertretung der Studierenden als auch in der Unterstützung der beginnenden Semester.

Beispiel(e) für Anwendung:

(9\9_Homepage: 11: 155|299 - 11: 520|377)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8 Marketing, Selbstverständnis und Portraits

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Marketing, Selbstverständnis und Portrait in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Marketing, Selbstverständnis und Portrait in den Kategorien „...zum Standort“, „... zur Hochschule“, „...zur Fakultät“ oder „... zum Studiengang“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus. Die Kategorie wird nachrangig genutzt, so dass Merkmale zum Studienangebot in den jeweiligen Einzelkategorien für die Analyse genutzt werden.

8.1 ... zum Standort

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Marketing, Selbstverständnis oder Portrait in Bezug auf den Standort in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Marketing, Selbstverständnis oder Portrait in Bezug auf den Standort in den Kategorien „Campus, Studiumfeld und Region“, „Anfahrt und Lageplan“ oder „Übernachtung und Wohnen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.1.1 Campus, Studiumfeld und Region

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Standort im Bereich Campus, Studiumfeld und der Region.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Standort im Bereich Campus, Studiumfeld und der Region genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Studiumfeld Esslingen am Neckar - Ein idealer Ort zum Studieren...“

(1\1_Homepage: 10: 43|699 - 11: 610|804)



(Flyer: 1: 730|18 - 1: 802|87)

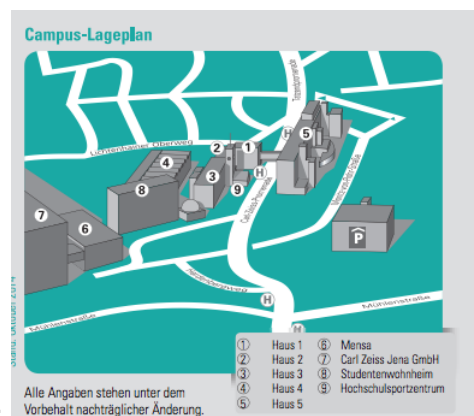
Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn der Studienort bzw. die Studienorte genannt werden. Wird auch codiert, wenn nur ein Hinweis auf die Region gegeben wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.1.2 Anfahrt und Lageplan

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Standort im Bereich Anfahrt und Lageplan.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Standort im Bereich Anfahrt und Lageplan genannt werden.



(49\49_Flyer: 1: 291|133 - 1: 561|368)

Beispiel(e) für Anwendung:

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.1.3 Übernachtung und Wohnen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Standort im Bereich Übernachtung und Wohnen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Standort im Bereich Übernachtung und Wohnen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Übernachtungsmöglichkeiten für Blockphasen...“ (13\13_Homepage: 2: 282|573 - 2: 520|742)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2 ... zur Hochschule

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Marketing, Selbstverständnis oder Portrait in Bezug auf die Hochschule in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Marketing, Selbstverständnis oder Portrait in Bezug auf die Hochschule in den Kategorien „Hochschule“ oder „Zertifikate, Marke und Siegel“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2.1 Hochschule

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Hochschule im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: Wird im Gesamten codiert, wenn Aspekte zur Hochschule im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Universität Bremen *EXZELLENT“ (16\16_Weiteres_: 1: 18|10 - 1: 828|38)

„Über die Hochschule Die Evangelische Hochschule Nürnberg (EVHN) bietet Studiengänge in den Bereichen Sozialwissenschaften, Sozial- und Gesundheitswirtschaft, Gesundheit und Pflege sowie Pädagogik und Theologie an. Sie orientiert sich an einem Bildungsbegriff, für den das christliche Menschenbild zentrale Grundlage ist. Neben der wissenschaftlichen Fundierung von Lehre, Forschung, Fort- und Weiterbildung werden deshalb zusätzliche Themen spiritueller, persönlichkeitsbildender und allgemeinbildender Art angeboten. Studierende werden ergänzend zur beruflichen und wissenschaftlichen Qualifikation zu einer kritischen Reflexion der eigenen Person in Beruf und Gesellschaft und zur Übernahme von Verantwortung angeregt. Die Hochschule hat mit über 1500 Studierenden eine überschaubare Größe; kleine Lerngruppen ermöglichen ein persönliches Miteinander von Lehrenden und Studierenden. Als staatlich anerkannte Hochschule der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern kooperiert sie mit angesehenen Einrichtungen aus der Praxis und anderen Hochschulen im In- und Ausland. Das Studium ist unabhängig von der Konfession und Weltanschauung jedem möglich“ (13\13_Flyer: 1: 799 - 1: 1993)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn im Material andere Bildungsangebote der Hochschule genannt oder beworben werden.

Wird auch codiert, wenn nur eine Angabe zum Bestehen der Hochschule genannt wird. auch codiert, wenn Marketingslogans formuliert werden.

Wird auch codiert, wenn Gründe für das Studium an der Hochschule genannt werden.

Wird auch codiert, wenn bereits Einzelmerkmale genannt werden, die sich auf das Studienangebot beziehen.

Wird auch codiert, wenn die Hochschule mit einem Slogan beschrieben wird.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2.2 Zertifikate, Marke und Siegel

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Zertifikaten, Marken und Siegel der Hochschule in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Zertifikate, Marke und Siegel der Hochschule in den Kategorien „Hochschule dual“, „Internationalisierung“, „Umwelt“, „Familienfreundlichkeit“, „Diversität und Toleranz“ sowie „Berufsverhandlungen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2.2.1 Hochschule dual

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zur Hochschule und Marke.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Hochschule als Marke oder Marken der Hochschule genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Unter der Marke "hochschule dual" bieten die bayerischen Hochschulen Studierenden wie Unternehmen Studienmodelle an, um Theorie und Praxis noch besser zu verknüpfen.“ (11\11_Homepage: 13: 154|418 - 13: 425|654)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2.2.2 Internationalisierung

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Zertifikaten, Audits o.ä. im Kontext der Internationalisierung der Hochschule.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Zertifikate, Audits o.ä. im Kontext der Internationalisierung der Hochschule genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „HRK-Audit Internationalisierung der Hochschulen 2011/12“ (16\16_Homepage: 2: 295|267 - 2: 345|323)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2.2.3 Umwelt

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Zertifikaten, Siegel o.ä. im Kontext der Umwelt.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Zertifikate, Siegel o.ä. im Kontext der Umwelt genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „Der blaue Engel“ (1\1_Flyer: 1: 531|190 - 1: 587|278)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn Recyclinghinweise auf dem Flyer abgedruckt sind.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2.2.4 Familienfreundlichkeit

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Zertifikaten, Siegel o.ä. im Kontext der Familienfreundlichkeit der Hochschule.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Zertifikate, Siegel o.ä. im Kontext der Familienfreundlichkeit der Hochschule genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (37\37_Homepage: 2: 149|748 - 2: 223|802)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2.2.5 Diversität und Toleranz

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Zertifikaten, Siegel o.ä. im Kontext von Diversität und Toleranz.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Zertifikate, Siegel o.ä. im Kontext von Diversität und Toleranz der Hochschule genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (37\37_Homepage: 2: 312|752 - 2: 378|799)



(16\16_Homepage: 2: 225|263 - 2: 287|318)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.2.2.6 Berufungsverhandlungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zu Zertifikaten, Siegel o.ä. im Kontext der Berufungsverhandlungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Zertifikate, Siegel o.ä. im Kontext der Berufungsverhandlungen an der Hochschule genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (16\16_Homepage: 2: 352|262 - 2: 405|318)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.3 ... zur Fakultät

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Marketing, Selbstverständnis oder Portrait in Bezug auf die Fakultät.

Anwendung der Kategorie: wird im Gesamten codiert, wenn Aspekte zum Marketing, Selbstverständnis oder Portrait in Bezug auf die Fakultät im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „2013 wurde die Fakultät Humanwissenschaften mit dem Status einer wissenschaftlichen Hochschule, die einer Universität gleichgestellt ist, staatlich anerkannt. Alle Studienangebote an der Fakultät Humanwissenschaften bieten einen universitären Abschluss und sind stark wissenschaftlich-methodisch orientiert. Somit können Studierende an der MSH zwischen einem Fachhochschulstudium und einem universitärem Studium wählen und ihre Karriere ihren Stärken und Talenten entsprechend gestalten“

(20\20_Flyer: 4: 1345 - 4: 1846)

Weitere Anwendung (optional): Wird auch codiert, wenn im Material andere Bildungsangebote der Fakultät genannt oder beworben werden.

Wird auch codiert, wenn Marketingslogos formuliert werden.

Wird auch codiert, wenn fakultätseigene Einrichtungen und Zentren oder Kooperationen und Beziehungen im Zusammenhang genannt werden.

Wird auch codiert, wenn bereits Einzelmerkmale genannt werden, die sich auf das Studienangebot beziehen.

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.4 ... zum Studiengang

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Marketing, Selbstverständnis oder Portrait in Bezug auf den Studiengang in Subkategorien.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Marketing, Selbstverständnis oder Portrait in Bezug auf den Studiengang in den Kategorien „Studiengang“ oder „Rankings und Auszeichnungen“ genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: *Erfolgt in jeweiligen Subkategorien.*

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.4.1 Studiengang

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studiengang im Allgemeinen.

Anwendung der Kategorie: wird im Gesamten codiert, wenn Aspekte zum Studiengang im Allgemeinen genannt werden.

Beispiel(e) für Anwendung: „qualitativ hochwertiges Studium“ (9\9_Flyer: 1: 296 - 1: 327)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

8.4.2 Rankings und Auszeichnungen

Inhaltliche Beschreibung: Umfasst Nennungen zum Studiengang im Bereich Rankings und Auszeichnungen.

Anwendung der Kategorie: Wird codiert, wenn Aspekte zum Studiengang im Bereich Rankings und Auszeichnungen genannt werden.



Beispiel(e) für Anwendung: (36\36_Homepage: 6: 378|14 - 6: 504|113)

Weitere Anwendung (optional): -

Abgrenzung zu anderen Kategorien (optional): Subcodes der Hauptkategorie schließen sich gegenseitig aus.

Anhang G: Fallübersichten und Einzelfallanalysen

Anhang G.1: Fall „Pflege / Pflegemanagement“

Fall-Identifikationsnummer	1
Studiengangbezeichnung	Pflege / Pflegemanagement
Name der Hochschule	Hochschule Esslingen
Studienort	Esslingen
Bundesland	Baden-Württemberg
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Soziale Arbeit, Gesundheit und Pflege
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	25
Homepage	http://www.hs-esslingen.de/de/hochschule/fakultaeten/soziale-arbeit-gesundheit-und-pflege/studiengaenge/bachelor/pflegepflegemanagement-ba.html

Anhang G.1.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Beitrag zur Bereitstellung von effektiven und effizienten Gesundheits- und Pflegeleistungen in Baden-Württemberg
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.1.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.1.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Vollzeit
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Arts
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-

Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 7 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	o noch 6 Semester

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 210
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	o 30
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	o 750 Stunden
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o ggf. berufsbegleitend
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Zertifikat „audit familiengerechte hochschule“
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	o Info zu Studienbeginn o nicht anrechenbare Module
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	o Regelungen Studien- und Prüfungsordnung o auf Zulassungsantrag
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o 30 ECTS - Studienverkürzung auf 6 Semester
Berufspraxis	o Anteile praktisches Studiensemester
Fort- und Weiterbildungen	o staatlich anerkannt und nicht näher benannt
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienvverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	o 5 Studienbereiche o 2 Semester Grundstudium und 5 Semester Hauptstudium
Module und Modularisierung	o modularer Aufbau

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	o Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o Praxisphasen
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja, praktisches Studiensemester
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> ja, praxisorientierte Projekte
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	-
Vorlesungen	<input type="radio"/> ja
Seminare und Workshops	<input type="radio"/> ja
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 2 unterschiedliche Bereiche
Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	-
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<input type="radio"/> ja, erfolgreich akkreditiert <input type="radio"/> Siegel des deutschen Akkreditierungsrats
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.1.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Berufsorientierung ○ angewandte Pflegewissenschaft
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ angewandte Pflegewissenschaft ○ Pflegemanagement
Wirtschaft und Management	<ul style="list-style-type: none"> ○ generalistisch ○ Vernetzung mit Studiengang Pflegepädagogik
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegewissenschaft in der Praxis
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegemanagement
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o lernen
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	o berufliche Handlungskompetenzen
Pflege und Versorgung / Prozess	o pflegediagnostische Verfahren
	o Interventionsplanung in komplexen Pflegesituationen
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o evidenzbasierte Interventionen und Praxistransfer
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pfle-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o pflegewissenschaftliche Grundlagen
	o Systematik, Methodik und Theorien der Pflegewissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o wissenschaftliche Methoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o Lerntheorien und Förderung von beruflichen Handlungskompetenzen
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Anleitung und Beratung sowie Selbstbefähigung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflege als organisiertes Versorgungs- und Dienstleistungssystem ○ Pflegeperson und -beruf
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegeleistungen und BWL ○ Rechnungswesen, Finanzierung und Investitionsrechnung ○ Controlling und Marketing ○ Pflegemanagement und Handlungskompetenzen ○ Unternehmensführung
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	<ul style="list-style-type: none"> ○ organisatorische Grundlagen ○ Personalmanagement
Organisation	
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sozialrecht ○ Vertrags-, Arbeits- und Berufsrecht
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitswissenschaften ○ Gesundheitsförderung und Prävention
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bezugswissenschaften

Anhang G.1.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Selbst- und Sozialkompetenz ○ Weiterentwicklung professioneller Kompetenzen ○ kreative und innovative Potentialentfaltung ○ Prozessplanung, -gestaltung und -evaluation sowie Weiterentwicklung ○ Kompetenzförderung in der Pflege ○ Handlungskompetenzen in der Pflege
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Befähigung zur wissenschaftlich begründete Pflegepraxis ○ wissenschaftsorientiertes und praxisbezogenes, pflegerisches Handeln aus Perspektive des Pflegemanagements oder der Pflegewissenschaft
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ umfassende Kenntnisse Betriebswirtschaft
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ umfassende Kenntnisse und Handlungskompetenzen Pflegemanagement ○ Prozessorganisation aus Perspektive Pflegemanagement
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.1.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<input type="checkbox"/> Zugang höherer Dienst
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	<input type="checkbox"/> ja
Promotion	<input type="checkbox"/> ja
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	-
gute Arbeitsmarktchancen	<input type="checkbox"/> Vielfalt in Management und Führungspositionen
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	<input type="checkbox"/> Pflege
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="checkbox"/> Pflegeexpert*in:
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	- Case-Management
	- Planung und Steuerung von Leistungsprozessen
	- Entlassungsmanagement
	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<input type="checkbox"/> Pflegeforschung
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	<input type="checkbox"/> Pflegeberatung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	<input type="checkbox"/> Organisationsberatung
Organisationen und Institutionen / Systeme	
Management / Organisation / Führung und Leitung	<input type="checkbox"/> Führungs- und Managementpositionen
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	<input type="checkbox"/> Pflegemanagement und Personalmanagement
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	<input type="radio"/> Qualitätsmanagement und Qualitätsentwicklung
Begutachtung und Überprüfung	<input type="radio"/> Begutachtung pflegerischer Leistung
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="radio"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="radio"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	<input type="radio"/> ja, Berufsverbände
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="radio"/> ja, Pflegekammern
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	<input type="radio"/> ja, europäische und internationale Organisationen

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.2: Fall „Pflegerwissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	2
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft
Name der Hochschule	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau
Studienort	Freiburg
Bundesland	Baden-Württemberg
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Medizinische Fakultät
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.med.uni-freiburg.de/studium/Pflegerwissenschaft_B.Sc.

Anhang G.2.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verbreitung auf zukünftige Herausforderungen und Beitrag zur Versorgung
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Expert*innenschätzungen von 10% bzw. WR 10-20% für Pflegeakademiker*innen
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Orientierung an internationalem Niveau → Deutschland zieht nach
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bedarf wird von Entscheidungsträgern von Universitätsklinikum bundesweit geäußert ○ Pflegende bestätigen hohen Bedarf für Pflegeakademiker*innen

Anhang G.2.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Chancen nutzen und Verantwortung übernehmen wollen ○ Kompetenzsteigerung und Potentiale ausschöpfen ○ Karriere machen
--	---

Anhang G.2.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	-
Abschluss und akademischer Grad	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bachelor of Science
Erläuterungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ internationales Niveau
Studienbeginn	<ul style="list-style-type: none"> ○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	<ul style="list-style-type: none"> ○ noch 2 Jahre
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	-
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	<ul style="list-style-type: none"> ○ Teilzeit nach Berufsabschluss ○ Teilzeit durch Anerkennung
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	○ 1. Juni bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	○ online
Zulassungsbeschränkung	○ nein
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	○ Nachweis Studienorientierungsverfahren
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fach Deutsch befriedigende Leistungen ○ abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheits- und Krankenpflege ○ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verantwortung übernehmen ○ Kompetenzerweiterung ○ Potenziale ausschöpfen ○ patientenorientierte Pflege ○ Theorie und Wissenschaft verknüpfen ○ Karriere machen
primärqualifizierendes Format	○ ja, primär primärqualifizierend

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	○ Regelungen in Prüfungsordnung noch nicht abschließend beschlossen
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	○ Studienverkürzung auf 2 Jahre durch Anrechnung der Praktika
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	○ ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja, Berufspraktika und Forschungspraktikum
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	-
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, Vertiefungsschwerpunkt nicht näher benannt
Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> Forschungspraktikum im Ausland <input type="radio"/> Auslandssemester möglich
Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	<input type="radio"/> ja
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-
Personen	
Studierende	-
Lehrende	-
Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> internationale Universitäten
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-
Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> keine Studiengebühren <input type="radio"/> ggf. Kosten für Notebook
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	<input type="radio"/> Stipendium Forschungspraktikum Ausland
weitere Informationen	-
Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	Absolvent*innen: <input type="radio"/> Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Studium sind bewältigbar

Anhang G.2.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verknüpfung von Theorie und Wissenschaft mit praktischer Arbeit ○ Schließung der Lücke zwischen Theorie und Praxis ○ wissenschaftlicher Zugang und praktische Pflegekompetenzen
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ praktische Kompetenzen der Pflege ○ theoriebezogen
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ neuartiger, wissenschaftlicher Zugang zum Bereich Pflege ○ gleichzeitig auf praktische Kompetenzen der Pflege ausgelegt

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(Klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	o Pflege von Menschen aller Altersgruppen als Kernaufgabe
Pflege und Versorgung / Prozess	o Assessment und Intervention
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	o Advanced Nursing Practice
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o evidenzbasierte Interventionen und Praxisstransfer
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Forschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o lernen und lehren
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o beraten
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o intra- und interprofessionelle Vernetzung
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	o Qualitätsmanagement und Evaluation
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	o Naturwissenschaften o Medizin
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	o Sozialwissenschaften

Anhang G.2.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegekompetenzen ○ klinische Basiskompetenzen ○ erweiterte klinische Kompetenzen
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	○ Basiskompetenzen Praxisentwicklung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lücken zwischen Theorie und Praxis schließen ○ evidenzbasierte Pflege
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliche Basiskompetenzen ○ Basiskompetenzen Forschung und klinische Forschung
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/Inter-/Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	○ Vorbereitung auf zukünftige Herausforderungen
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Absolvent*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kritisches Denken und Reflexion ○ Umgang mit wissenschaftlicher Literatur ○ Praxis-Theorie-Transfer und Anwendung von Forschung

Anhang G.2.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits		<ul style="list-style-type: none"> ○ Karriere machen und Weg nach oben ○ Chance für Pflegeende ○ Herausforderung in Pflegepraxis ○ Pflegeexpert*innen werden immer wichtiger
Zusatzqualifikationen und Nachweise		-
akademische Anschlussfähigkeit		-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor		<ul style="list-style-type: none"> ○ ja, Master Pflegewissenschaft der Hochschule ○ an anderen Hochschulen je nach spezifischen Aufnahmekriterien
Master		<ul style="list-style-type: none"> ○ ja
Promotion		<ul style="list-style-type: none"> ○ ja
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt		
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen		<ul style="list-style-type: none"> ○ hohe Chancen für gute Positionen
gute Arbeitsmarktchancen		-
vielfältige Berufsmöglichkeiten		<ul style="list-style-type: none"> ○ Arbeitsplätze in Deutschland entwickeln sich derzeit noch; in englischsprachigen Ländern etablierter
Entwicklung Arbeitsplätzen		-
berufliche Mobilität		-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung		-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke		-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche		
Pflegepraxis und Versorgung		<ul style="list-style-type: none"> ○ direkte Pflege und Mitarbeit für evidenzbasierte Praxis ○ Pflegeexpert*in: <ul style="list-style-type: none"> - erweiterte und vertiefte Pflegepraxis / Advanced Nursing Practice - pflegfachliche Ansprechperson im interprofessionellen Team - Prozessverantwortung - Case-Manager*in
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess		<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegeentwicklung und Mitentwicklung Pflegeexpertenkonzept
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen		
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer		<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegeentwicklung und Mitentwicklung Pflegeexpertenkonzept
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie		-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn		<ul style="list-style-type: none"> ○ Mitarbeit in Forschungsprojekten
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung		<ul style="list-style-type: none"> ○ Mitarbeit in Forschungsprojekten
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring		-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung		-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung		-
... inhaltlich nicht näher benannt		-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige		-
Organisationen und Institutionen / Systeme		-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	○ Mitarbeit an einer evidenzbasierten, bestmöglichen Pflegepraxis
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	○ Arbeit in Praxisprojekten
Selbstständigkeit	-
Weitere	○ Trainee
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	○ ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	○ ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungssträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegesitzpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	Absolvent*innen: ○ für wissenschaftlich fundierte, direkte und spezialisierte Pflegepraxis
--	---

Anhang G.3: Fall „Pflegerwissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	3
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft
Name der Hochschule	Albert-Ludwigs-Universität Freiburg im Breisgau
Studienort	Freiburg
Bundesland	Baden-Württemberg
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Medizinische Fakultät
erstmaliger Studienbeginn	WS 2016/2017
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://portal.uni-freiburg.de/medfak/studium/Pflegerwissenschaft_B.Sc./Master_Info_rationen

Anhang G.3.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.3.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
---	---

Anhang G.3.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	-
--------------------------------	---

Abschluss und akademischer Grad	<input type="radio"/> Master of Science
Erläuterungen	-

Studienbeginn	<input type="radio"/> WS
Besonderheiten Studienbeginn	-

Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="radio"/> 4 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	-
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o Präsenzphasen in Blöcken
------------------------------------	----------------------------

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o 1. Juni bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	o nein
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	o ggf. Erwerb zusätzlicher ECTS bei externen Bewerber*innen
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	o Pflege (nicht näher benannt) o Pflegepädagogik o Pflegemanagement
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja, Praktika
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, 2 unterschiedliche Bereiche
------------------------------------	-----------------------------------

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Uniklinik Freiburg
Bildungseinrichtungen	o Katholische Hochschule Freiburg
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	-
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.3.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	o Akutpflege
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o Pflege in der Gemeinde
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	o erweiterte und vertiefte Pflegepraxis
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o Akutpflege
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o Pflege in der Gemeinde
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o Pflegebeziehung o zielgruppenspezifische Aspekte der Pflege
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Forschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o quantitative und qualitative Methoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	o Forschungsprojekt
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	-
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o fachliche Führung und Führungsaufgaben / -rollen
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	o Pflege und Gesellschaft
Pflege und Gesellschaft	o aktuelle Entwicklungen
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	o Bezugswissenschaften

Anhang G.3.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o Kernkompetenzen einer erweiterten vertieften Pflegepraxis o fachliche Führung
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> o Kernkompetenzen in der Pflegebeziehung o Praxisentwicklung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> o Integration der fachlich-wissenschaftlichen Expertise in Praxis
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> o Erweiterung der Forschungskompetenzen
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> o Kenntnisse intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> o Kenntnisse in der Versorgung im organisatorischen und gesellschaftlichen Kontext
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.3.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Pflegepraxis
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o fachliche Führungsaufgaben
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	o Integration der fachlichen und wissenschaftlichen Qualifikation im Praxisfeld
	o Praxisentwicklung
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	o Forschung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o Lehre
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	
	-

Anhang G.4: Fall „Angewandte Pflegewissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	4
Studiengangbezeichnung	Angewandte Pflegewissenschaft
Name der Hochschule	Katholische Hochschule Freiburg
Studienort	Freiburg
Bundesland	Baden-Württemberg
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Pflege
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.kh-freiburg.de/studium/studiengaenge/ba-angewandte-pflegewissenschaft/

Anhang G.4.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Studiengang entspricht dem Bedarf an Pflegeakademiker*innen in der direkten Pflegepraxis und Versorgung
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.4.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.4.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Vollzeit o 1. und 2. Semester in Teilzeit
-------------------------	--

Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Arts
Erläuterungen	o international anerkannter Abschluss o EQR/DQR Niveau 6

Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-

Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 9 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	o noch 5 Semester

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 210
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 120
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o 1. und 2. Semester in Teilzeit
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 31. August
Bewerbungsmodalitäten	o online bei Hochschule
Zulassungsbeschränkung	o nein
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	o Ausbildung bei Kooperationseinrichtung oder Zulassung über besonderes Aufnahmeverfahren
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o ja, primär primärqualifizierend (Studienverlauf I)

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o 90 ECTS und Studienverkürzung
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	o Studienverlauf I ausbildungsbegleitend o Studienverlauf II mit Ausbildung Übergangsphase
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	-
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	-
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag o keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, Systemakkreditierung
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	o EFQM

Anhang G.4.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Vertkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	o Theorie in der Praxis leben
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	o innovativ
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	-
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.4.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o komplexe Pflegeprozesse gestalten und koordinieren o erweiterte gesundheitsbezogene Handlungskompetenz
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> o Beziehungsprozesse professionell gestalten o Entwicklung innovativer Versorgungskonzepte
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> o Einführung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Pflegepraxis o wissenschaftlich begründete Pflegepraxis und theoretgeleitete Handlungskompetenz o Recherche und Analyse wissenschaftlicher Studienergebnisse
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> o Kommunikationsprozesse professionell gestalten
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> o Initiierung, Begleitung und Leitung von Lernprozessen von Abzubildenden und Studierenden o Initiierung und Begleitung von Lernprozessen sowie Schulung und Beratung von Patient*innen und Angehörigen
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> o interdisziplinäre Prozesssteuerung im Team
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> o Analyse komplexer Prozesse o Reflexion von Pflegesituationen unter ethischen Gesichtspunkten
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.4.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	-
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	o ja
Master	-
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	o In- und Ausland
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	o direkte Patientenversorgung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Steuerung und Verantwortung von hochkomplexen Versorgungsverläufen in interdisziplinären Teams
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Ansprechpartner*in im Pflegeteam
	o Einführung wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Pflegepraxis
	o Entwicklung innovativer Versorgungskonzepte
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o wissenschaftlichen Karriere
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o Anleitung und Begleitung von Auszubildenden und Studierenden
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Beratung und Schulung von Patient*innen und Angehörigen
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="radio"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="radio"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="radio"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	<input type="radio"/> ja
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

Verbindung von Ausbildung und Studium für Anforderungen im Beruf

Anhang G.5: Fall „Pfleger“

Fall-Identifikationsnummer	5
Studiengangbezeichnung	Pfleger
Name der Hochschule	Evangelische Hochschule Ludwigsburg
Studienort	Ludwigsburg
Bundesland	Baden-Württemberg
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	-
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.eh-ludwigsburg.de/studium/studienangebot/bachelorstudiengaenge/pfleger-examinierte-pflegerkraefte/bachelorstudiengang.html

Anhang G.5.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Beitrag zur Sicherung einer zukünftig qualitativ hochwertigen Versorgung
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	o rechtlichen Entwicklungen folgend → Pflegeberufegesetz
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	o curricularen Entwicklungen folgend
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.5.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
---	---

Anhang G.5.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	-
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Arts
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	1 Creditpoint = 30 Arbeitsstunden
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o Blockveranstaltungen (i.d.R. Do.-Sa.)
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o Berufstätigkeit in Teilzeit möglich
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o 01. Juli bis 15. September o verlängert bis 10. Oktober
Bewerbungsmodalitäten	o online bei Hochschule o 20,00 € Bewerbungsgebühr
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o Teilnahme am Online-Bewerbungsverfahren
Nachweise und Kriterien	o deutsche Sprachkenntnisse (C1) o abgeschlossene Berufsausbildung o Berufserfahrung o Portfolio zum berufsspezifischen Kompetenzerwerb o einschlägige Fort- und Weiterbildungen
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits-und Krankenpflege o Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o 70 ECTS
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	o 2 bis 3 Module pro Semester

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o überschaubare Lerngruppen
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o individuelle Lernprozessbegleitung im Studium
methodisch-didaktische Begründung und	-

Lernen und Lehren	
Prinzipien Lern-Lehrkonzept	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja, Praxisaufgaben
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	-
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag (aktuell 169,00€) o keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.5.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vertiefung der Ausbildungsinhalte ○ Verknüpfung von Berufserfahrung und innovativen Lehrinhalten ○ wissenschaftlich und praxisnah
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	<ul style="list-style-type: none"> ○ innovativ
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	-
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.5.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Erweiterung der klinischen Expertise ○ Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ forschungsfundierte Problemlösungen ○ Praxis-Theorie-Transfer
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliche Kompetenzen ○ selbstständiges wissenschaftliches Arbeiten ○ Analyse und Bewertung von Forschungsergebnissen
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Beratung, Anleitung und Schulung von Patient*innen(-gruppen), Angehörigen und soziale Netzwerken
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ ethisch-reflexive Erweiterung des Berufsverständnisses
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ○ intra- und interdisziplinäre Koordination
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sicherung der Versorgungsqualität
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> ○ ethische Reflexion und klinische Urteilsbildung ○ ethisch-reflexive Erweiterung des Pflegeverständnisses
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Expertise in Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Palliation
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.5.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	o ja
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	o Mobilität auf dem europäischen und internationalen Arbeitsmarkt
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Pflegeexpert*in
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	o Entwicklung und Evaluation hochkomplexer Pflegekonzepte o Transfer pflegewissenschaftlicher Forschung
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	o pflegewissenschaftliche Forschung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Beratung und Begleitung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	o Qualitätsentwicklung
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	o Stabsstellen
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium -

Anhang G.6: Fall „Angewandte Pflegewissenschaft(en)“

Fall-Identifikationsnummer	6
Studiengangbezeichnung	Angewandte Pflegewissenschaften (Flyer a) Angewandte Pflegewissenschaft (Flyer b)
Name der Hochschule	Duale Hochschule Baden-Württemberg
Studienort	Stuttgart
Bundesland	Baden-Württemberg
Art der Hochschule	Duale Hochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Wirtschaft
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.dhbw-stuttgart.de/themen/studienangebot/fakultaet-wirtschaft/angewandte-pflegewissenschaft/

Anhang G.6.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kontext: BMBF und EU Förderprojekt OPEN - „OPen Education in Nursing“ ○ Praxispartner und wissenschaftlicher Beirat des Projektes, u.a. Vertreter*innen: <ul style="list-style-type: none"> - Deutscher Pflegerat - Bundesverband Pflegemanagement - Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	○ zunehmende Pflegebedürftigkeit und steigende / komplexe Anforderungen → Personalnotstand und Bedarf an höher qualifizierten Pflegefachkräften
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	○ Kontext: BMBF und EU Förderprojekt OPEN - „OPen Education in Nursing“
internationale Entwicklungen	○ Anschluss an internationale Entwicklungen; Deutschland steht noch am Anfang der Akademisierung
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	○ Berücksichtigung der Bedarfe und Bedürfnisse von beruflich Qualifizierten ○ maßgeschneidert

Anhang G.6.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.6.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<ul style="list-style-type: none"> ○ berufsbegleitend ○ dual
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Arts
Erläuterungen	○ EFQ Niveau 6
Studienbeginn	<ul style="list-style-type: none"> ○ SS (Flyer a) ○ WS (Flyer b)
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ 9 Semester (Flyer a) ○ 6 Semester (Flyer b)
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	○ noch 7 Semester (Flyer a)

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 210
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 160 (Flyer a) o 150 (Flyer b)
ECTS Semester	o 1. und 2. Studienjahr je 56 o 3. Studienjahr 38
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o 3 Blockphasen in jedem Semester o Präsenzphasen in jedem Semester 2 x 2 Wochen
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o berufsbegleitend o flexible Zeiteinteilung
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o flexible Zeiteinteilung
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	o flexible Studienzeit o Verlängerung der Studienzeit
Angebote Übergangsmangement	o Brückenkurse zum Studienbeginn: - Einführung wissenschaftliche Arbeiten - Basics in Medical English - aktuelle Themen aus Pflegeforschung und -praxis

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	-
Bewerbungsmodalitäten	o Bewerbung bei dualen Partnern
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung o Studienvereinbarung mit dualem Partner
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits-und Krankenpflege o Gesundheits-und Kinderkrankenpflege o Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	o weitere Studienverkürzungen nach individuellen Qualifikationen möglich
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	o Module werden nicht angeboten: - Pflegeprozess und pflegerische Prophylaxen - Patientenorientierung und Pflegeethik - Lebensaktivitäten und Lebensphasen
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest Berufsausbildung	o Äquivalenzprüfung der pflegeberuflichen Vorbildung o 50 ECTS bzw. 2 Semester (Flyer a) o 60 ECTS (Flyer b)
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	o ggf. individuell anrechenbar
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienerlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-
Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o max. 30 Studierende pro Kurs
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o individuelle Betreuung im Studium
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja, Praxismodul
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja, wissenschaftliches Praxisprojekt
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	o ja
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
	o ja, verschiedene Wahl- und Vertiefungsoptionen
Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	
	-
Prüfungen	
keine Prüfungen	o Schlüsselqualifikationen
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	o ja
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	o ja
Weitere	-
Personen	
Studierende	-
Lehrende	o hochschulischer Kontext / Professor*innen o außerhochschulischer Kontext / externe Dozierende
Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o duale Partner
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-
Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	-
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.6.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Vertkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	○ Theorie-Praxis-Transfer zur Förderung der Handlungskompetenzen
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	○ Pflegewissenschaft und wissenschaftstheoretische Orientierung
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	○ Gerontologie/ Geriatrie
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	○ Palliative Care ○ Palliative Care mit Schwerpunkt Onkologie
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	○
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	○ Berufspädagogik
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	○ Gesundheitsmanagement
Weitere	-

Inhalte	
Studium generelle und Schlüsselqualifikationen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Schlüsselqualifikationen ○ Lern- und Selbstmanagement ○ Medical English
Englisch	
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegeprozess, Prophylaxen, Patientenorientierung und Pflegeethik und Lebensspanne und Lebensaktivität (Äquivalenzprüfung)
Grundlagen	
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	○ Pflegeprozess und Prophylaxen (Äquivalenzprüfung)
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	○ erweiterte Pflegepraxis und Advanced Nursing Practice
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	○ Patientenkoordination und Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akupflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	○ Gerontologie / Geriatrie
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	○ Patientenzentrierte Pflege und Patientenorientierung
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	○ wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	○ Wissenschaftstheorie
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	○ Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	○ Methoden empirische Sozialforschung
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	○ Patientenedukation
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o Reflexion
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	o BWL
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	o Gesundheitsmanagement
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	o Pflegeethik
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o Recht
IT, Technik und Technologie	o e-Health
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.6.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzerweiterung ○ Schlüsselqualifikationen ○ Erweiterung persönliche Kompetenzen ○ Selbstlernkompetenzen
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ praxisbezogene Handlungskompetenz ○ erweiterte Pflegepraxis und Erweiterung der berufsspezifischen Fähigkeiten ○ Übernahme komplexer Aufgaben ○ bedarfsgerechte Anwendung von Wissen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	○ wissenschaftliches Arbeiten
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	○ Berufspädagogik
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	○ Patientenedukation
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Pflegemanagement ○ Management- und Führungskompetenzen
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verbesserung der Versorgung durch akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte und Benefit für Patient*innen und Einrichtungen ○ kritische Reflexion
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.6.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits		<ul style="list-style-type: none"> o Kompetenzerweiterung o Erhöhung der Aufstiegschancen o freiwillige Registrierung: Erwerb von Fort- und Weiterbildungspunkte
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven		
Zusatzqualifikationen und Nachweise		
akademische Anschlussfähigkeit		
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-	
Master	-	
Promotion	-	
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt		
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen		
gute Arbeitsmarktchancen	-	
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-	
Entwicklung Arbeitsplätzen	-	
berufliche Mobilität	-	
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinstimmung	-	
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-	
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche		
Pflegepraxis und Versorgung		<ul style="list-style-type: none"> o Fachlaufbahn direkte pflegerische Versorgung o Übernahme komplexer Aufgaben im patientennahen Bereich
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess		
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen		
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-	
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-	
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung		
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-	<ul style="list-style-type: none"> o Berufspädagogik
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung		
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung		
... inhaltlich nicht näher benannt	-	
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-	
Organisationen und Institutionen / Systeme	-	
Management / Organisation / Führung und Leitung		<ul style="list-style-type: none"> o Führung und Management
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-	
unteres Management und Teamleitung		
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL		<ul style="list-style-type: none"> o Pflegemanagement
Organisation	-	

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.7: Fall „Pflegerwissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	7
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft
Name der Hochschule	Katholische Universität Eichstätt - Ingolstadt
Studienort	Eichstätt-Ingolstadt
Bundesland	Bayern
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Soziale Arbeit
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.ku.de/swf/bachelorstudiengang-pflegerwissenschaft-teilzeit/

Anhang G.7.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<input type="checkbox"/> zunehmende Anforderungen und Erweiterung des Handlungsfeldes <input type="checkbox"/> Bedarf für akademisierte, evidenzbasierte Pflege
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	<input type="checkbox"/> Anschluss an europäische Entwicklungen
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.7.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.7.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<input type="checkbox"/> Teilzeit
Abschluss und akademischer Grad	<input type="checkbox"/> Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	<input type="checkbox"/> WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="checkbox"/> 11 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	<input type="checkbox"/> 210
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	<input type="checkbox"/> 15 im 6. und 11. Semester <input type="checkbox"/> 20 in anderen Semestern
Zeit gesamt	<input type="checkbox"/> 95 SWS
Zeit Semester und SWS	<input type="checkbox"/> zwischen 5 bis 11 SWS je Semester
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> o Präsenzphasen je nach Semester in zweitägigen Blöcken oder Einzeltagen o Prüfungszeitraum von 2 Wochen
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o Teilzeitstudium
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Teilzeitstudium
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	o online bei Hochschule
Zulassungsbeschränkung	o ja, aber jährliche Neuregelung
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits-und Krankenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o ja, primär primärqualifizierend (Studienverlauf I)

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o reduziert Studienbelastung
Berufspraxis	o reduziert Studienbelastung
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o kleiner Studiengang
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	<ul style="list-style-type: none"> o hervorragende IT Ausstattung o gute Bibliotheksausstattung
Beratung, Betreuung und Begleitung	o intensiver Kontakt zu Studierenden
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja, Praxisprojekt
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-

Lernen und Lehren	
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	<input type="radio"/> ja
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	<input type="radio"/> ja, Praxisreflexionen
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, Vertiefungs- und Wahlpflichtmodul nicht näher benannt
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> Möglichkeit Auslandspraktika
---	--

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	<input type="radio"/> Gewährleistung studentischer Mitwirkung
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	<input type="radio"/> Kooperation mit Ausbildungseinrichtungen <input type="radio"/> intensiver Kontakt mit Praxis <input type="radio"/> internationale Praxiskontakte für Praktika
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Semesterbeitrag (aktuell 44,50 €)
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	<input type="radio"/> regelmäßige Evaluationen der Lehre
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.7.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Praxisverzahnung durch Integration der Berufspraxis ○ intensiver Praxiskontakt
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> - ○ Wissenschaft
Wissenschaft und Forschung	
Wirtschaft und Management	
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> - ○ trans- und interdisziplinäre Perspektive durch Verknüpfung mit den Angeboten anderer Studiengänge
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ pflegeethische Prinzipien und Patientenorientierung
Innovation und Zukunftsorientierung	<ul style="list-style-type: none"> ○ zukunftsorientiert
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o Propädeutik
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Pflegediagnostik
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Theorien und Modelle
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Care- und Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	o chronisch Kranke und ältere Menschen
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	o Palliative Care
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	o chronisch Kranke und ältere Menschen
Rehabilitation	o Rehabilitation im interdisziplinären Setting
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o Beziehung in Pflegesettings
	o psychosoziale Aspekte der Pflege
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	o Theorie-Praxis-Transfer
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Grundlagen Forschung
	o Versorgungsforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	o Kommunikation
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratung und Edukation
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Professionalisierung ○ Praxisreflexion
Reflexion	
Karriereplanung und Berufserfolg	<ul style="list-style-type: none"> - ○ interdisziplinäre Settings
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organisationsentwicklung
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Qualitätsentwicklung und Evaluation
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ethik und Anthropologie
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ aktuelle Entwicklungen
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitssystem
Politik	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sozialpolitik
Recht	<ul style="list-style-type: none"> ○ rechtliche Rahmenbedingungen
IT, Technik und Technologie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegeinformatik
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Theorien und Modelle von Gesundheit und Krankheit
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Work-Life-Balance
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.7.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Persönlichkeitsentwicklung ○ personale und soziale Kompetenzen
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	○ erweiterte berufliche Handlungsfelder
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich gestützte Berufspraxis ○ Sicherung, Gestaltung und Weiterentwicklung des Theorie-Praxis-Transfers
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	○ professionelle Handlungsfähigkeit
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	○ selbständiges intra- und interdisziplinäres Handeln
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	○ Reflexion auf pflegeethischen Prinzipien und Handlungsfähigkeit
Anforderungen und Veränderung	○ sicher in stetig wandelnder Berufspraxis und gerecht werden des (Weiter-)Entwicklungsbedarfs
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	<ul style="list-style-type: none"> ○ Beschäftigungsfähigkeit ○ Zugang zu bestehenden oder neuen Beschäftigungsfeldern

Anhang G.7.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	<input type="radio"/> ja
Promotion	<input type="radio"/> ja

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinstimmung	<input type="radio"/> Berufsausbildung
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="radio"/> Pflege
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<input type="radio"/> erweiterte Handlungsfelder
	<input type="radio"/> Prozesssteuerung
	<input type="radio"/> Care- und Case-Management
	<input type="radio"/> Primary Nursing
	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<input type="radio"/> akademische Laufbahn
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<input type="radio"/> Pflegeforschung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	<input type="radio"/> Beratung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	<input type="radio"/> Pflegeberatung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	○ Qualitätsentwicklung, -planung und -evaluation
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	○ Gesundheitsförderung und Prävention ○ Rehabilitation
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	○ ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	○ ja
Forschungseinrichtungen und -institute	○ ja
Verbände und Vereine	○ ja, Berufs- und Interessenverbände
Versicherungen und Versicherungssträger	○ ja, Krankenkassen
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegesüdpunkte / Beratungsunternehmen	○ ja
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.8: Fall „Versorgungsmanagement für Menschen im Alter“

Fall-Identifikationsnummer	8
Studiengangbezeichnung	Versorgungsmanagement für Menschen im Alter
Name der Hochschule	Wilhelm Löhe Hochschule für angewandte Wissenschaften
Studienort	Fürth
Bundesland	Bayern
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	privat
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Department Soziale Infrastruktur und Gesundheit
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.wlh-fuerth.de/studiengaenge/versorgungsmanagement-b-a/uebersicht/

Anhang G.8.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wilhelm Löhe Hochschule Fürth ○ Hans Weinberger Akademie der AWO e.V.
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ veränderte Bedarfe an Versorgungsarrangements und -settings ○ steigende Überleitungsbedarfe und Stärkung häuslicher Versorgungsarrangements für ältere Menschen
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	<ul style="list-style-type: none"> ○ Stärkung häuslicher Versorgungsarrangements → politisches Ziel (u.a. SGB V, Pflegestärkungsgesetze, Pflegebedürftigkeitsbegriff, Hospiz- und Palliativgesetz)
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.8.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interesse an Weiterbildung im Bereich Management, aber ohne Festlegung auf Pflegemanagement
--	---

Anhang G.8.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<ul style="list-style-type: none"> ○ Teilzeit ○ berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bachelor of Arts
Erläuterungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ bekanntester Bachelorabschluss an Hochschulen und Universitäten
Studienbeginn	<ul style="list-style-type: none"> ○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ 8 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 210
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 150
ECTS Semester	o 20 im 1. bis 7. Semester o 10 im 8. Semester
Zeit gesamt	o 4500 Stunden, davon 1500 Stunden für Studiensemester / praktische Ausbildung
Zeit Semester und SWS	o wöchentlicher Workload ca. 25 Stunden
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o 1x monatlich Präsenzveranstaltung o 5 bis 6 Präsenzphasen pro Semester (Mi./Do. bis Sa. - 9:00 bis 18:00 Uhr) o Prüfungsleistungen studienbegleitend
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o berufsbegleitendes Teilzeitstudium o Planbarkeit der Präsenzveranstaltungen
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Planbarkeit der Präsenzveranstaltungen
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 31. August
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o Beratungsgespräch
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung mit Mindestnote von 2,5
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o verwandte Berufsgruppen auf Anfrage
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Weiterbildungsinteresse o Interesse an Pflegemanagement, aber ohne Festlegung auf den Bereich Personal
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	o Einzelfallprüfung
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o 60 ECTS o Module: - Pflegerisches Basiswissen - Medizinisches Basiswissen - Basiswissen Gesundheitswesen - berufliches Handeln in Pflege und Versorgung
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	o Probestudium für 2 Semester

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	<input type="radio"/> 4 Studienabschnitte: - berufliche Ausbildung - berufsbegleitendes Studium (1. bis 6. Semester) - Praktikum (7. Semester) - Bachelorarbeit (8. Semester)
Module und Modularisierung	<input type="radio"/> modularer Aufbau

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	<input type="radio"/> kleine Studiengruppen
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	<input type="radio"/> intensive Betreuung im Studium und in Praxisphase
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	<input type="radio"/> Praxisbeispiele und direkte Interaktion macht Lernstoff anschaulicher und lernen nachhaltiger, als die Bearbeitung von Studienbriefen zu Hause
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja, Projektpraktikum, Hospitation und Praxisanalyse
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	<input type="radio"/> ja
Seminare und Workshops	<input type="radio"/> ja
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	<input type="radio"/> ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	<input type="radio"/> ja
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	<input type="radio"/> ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, insgesamt 6 unterschiedliche Wahlvertiefungen
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> Möglichkeit Auslandssemester
---	--

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	<input type="radio"/> ja
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	<input type="radio"/> ja
Klausuren	<input type="radio"/> ja
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	<input type="radio"/> ja
Weitere	<input type="radio"/> ja, Essay

Personen	
Studierende	<input type="radio"/> Erfahrung und Expertise der Studierenden
Lehrende	<input type="radio"/> Erfahrung und Expertise der Lehrenden <input type="radio"/> hochschulischer Kontext <input type="radio"/> außerhochschulischer Kontext / Hans Weinberger Akademie der AWO e.V.

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Einrichtungen Diakonie Neuendettelsau
Bildungseinrichtungen	o Hans Weinberger Akademie der AWO e.V.
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	o eigenes Forschungsinstitut IDC

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Studiengebühren: 1.600 € pro Semester inkl. aller Prüfungs- und Anmeldegebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	o monatliche oder semesterweise Zahlung
weitere Informationen	o Planbarkeit und Konstanz der Gebühren

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, akkreditiert durch AHPGS
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.8.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verzahnung und Wissenstransfer ○ Versorgungsmanagement
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interdisziplinarität der Lehrenden und Lehrinhalte
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ Innovation durch Verzahnung von Anwendung und Forschung ○ zukunftsorientiert
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	<ul style="list-style-type: none"> ○ Alternative zum Studium Pflegemanagement: + Pflegeberatung + vertiefte Inhalte des Versorgungsmanagements
--	--

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(kinische) Pflegepraxis und -expertise	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hospitation in der Versorgung
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dementia Care
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	<ul style="list-style-type: none"> ○ Palliative Care
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitsförderung und Prävention
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Entwicklung sozial-diakonischer Einrichtungen ○ vertieftes Qualitätsmanagement
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ vertieftes Qualitätsmanagement
Weitere	-

Inhalte	
Studium generelle und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> o pflegerisches Basiswissen und Grundlagen der Pflege o berufliches Handeln in Pflege und Versorgung o Versorgungsplanung und Dokumentation o Theorien und Modelle
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> o Care- und Case-Management o Versorgungsstrukturmanagement
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	<ul style="list-style-type: none"> o integrierte Versorgung o integriertes Versorgungsmanagement
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	<ul style="list-style-type: none"> o Care- und Case-Management o Versorgungsstrukturmanagement
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	<ul style="list-style-type: none"> o integrierte Versorgung o integriertes Versorgungsmanagement
klinische Pflegeexpertise und Akupflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	<ul style="list-style-type: none"> o Gerontologie
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	<ul style="list-style-type: none"> o ambulante und stationäre Versorgung
Weitere	<ul style="list-style-type: none"> o Interaktion
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliches Arbeiten o Pflegewissenschaften
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	<ul style="list-style-type: none"> o Sozialforschung
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	<ul style="list-style-type: none"> o Kommunikation und Konfliktmanagement
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	<ul style="list-style-type: none"> o Beratung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o sektorenübergreifend
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o Sozialwirtschaft o Ökonomie o Finanzmanagement o Marketing
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	o Pflegemanagement o strategisches Management
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Change-Management o Projektmanagement
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Personalmanagement
Qualität und Evaluation	o Qualitätsmanagement
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	o Ethik
Ethik	o Current Issues
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	o Gesundheitswesen
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	o Gesundheitspolitik
Politik	o Recht
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	o Gesundheitswissenschaften
Gesundheitswissenschaften / Public Health	o Gesundheitsförderung
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	o Prävention und Empowerment
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	o medizinische Grundlagen
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.8.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Schlüsselkompetenzen ○ Horizontalerweiterung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gestaltung Entlassungsmanagement
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ erweiterte Kenntnisse ○ Steuerungs- und Lotsenfunktion ○ Qualifikation zu Expert*innen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bedarfslagen individuell wahrnehmen ○ Berücksichtigung differenzierter Anforderungen älterer Menschen ○ zielgruppengerechte Konzepte und Angebote entwickeln ○ bedarfsgerechte Versorgung und individuelle Versorgungsarrangements für ältere Menschen ○ zielgruppenspezifische Weiterentwicklung der Einrichtung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Weiterentwicklung der Versorgungsinfrastruktur im Quartier ○ neue Konzepte, Versorgungsformen und -angebote für spezifische Zielgruppen und Netzwerke entwickeln ○ zielgruppenspezifische Weiterentwicklung der Einrichtungskonzeption
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Individuelle, bedarfsgerechte und neutrale Beratung
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ○ interdisziplinäre Steuerung komplexer Versorgungsnetzwerke
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Konzeption und Einrichtung(sweiter)entwicklung ○ Managementkompetenzen
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sicherung des individuellen Versorgungsarrangements
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.8.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<ul style="list-style-type: none"> o Weiterbildung und Ergänzung bisheriger Berufserfahrung im Bereich Management o erster Schritt für die weitere berufliche Entwicklung und Karriereschritte
Zusatzqualifikationen und Nachweise	<ul style="list-style-type: none"> o Zusatzqualifikationen werden unterstützt o Integrierte gesetzliche Weiterbildungsabschlüsse: <ul style="list-style-type: none"> - Pflege- und Einstellungsleistung gemäß Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz - Pflegeberatung §7a SGB XI

akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	o ja
Master	-
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	-
gute Arbeitsmarktchancen	o breites Einsatzfeld
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<ul style="list-style-type: none"> o Fachaufgaben Versorgung
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o Steuerungs- und Lotsenfunktion o Pflegeexpert*in für interdisziplinäre Steuerung komplexer Versorgungsnetzwerke o Care und Case-Manager*in o Manager*in für Entlassungsmanagement o Quartiersmanagement o Manager*in zur Gestaltung von Versorgungsnetzen
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	<input type="checkbox"/> Beratungsdienstleistungen <input type="checkbox"/> Pflege- und Versorgungsberatung
Organisationen und Institutionen / Systeme	<input type="checkbox"/> Beratung für Träger auf Fall- und Systemebene
Management / Organisation / Führung und Leitung	<input type="checkbox"/> Führungs- und Leitungsaufgaben <input type="checkbox"/> Manager*in
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	<input type="checkbox"/> Einrichtungs- und Pflegedienstleistungen <input type="checkbox"/> Versorgungs- und Pflegemanagement
Organisation	-
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="checkbox"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="checkbox"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	<input type="checkbox"/> ja
Versicherungen und Versicherungssträger	<input type="checkbox"/> ja
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="checkbox"/> ja, Kommunen
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	<input type="checkbox"/> ja
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	<input type="checkbox"/> ja
Weitere	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten

- Alternative zum Pflegemanagement:
- + Pflegeberatung
- + Versorgungsstrukturmanagement

Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.9: Fall „Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege“

Fall-Identifikationsnummer	9
Studiengangbezeichnung	Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege
Name der Hochschule	Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten
Studienort	Kempten
Bundesland	Bayern
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Soziales und Gesundheit
erstmaliger Studienbeginn	WS 2016/2017
Anzahl der Studienplätze	35
Homepage	http://www.hochschule-kempten.de/studium/angebot-studiengaenge/soziales-gesundheit/geriatrische-therapie-rehabilitation-und-pflege-bachelor-of-science/allgemeines.html

Anhang G.9.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ steigende Pflegebedürftigkeit / Multimorbidität und Anforderungen bedingen Bedarf für Pflegeakademiker*innen für Übernahme komplexer und verantwortungsvoller Aufgaben ○ Fachkräftebedarf in der Gesundheitsregion Allgäu
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA politische Konzepte und Gesetze	<ul style="list-style-type: none"> ○ folgen der Empfehlungen des WR ○ Regionalisierungskonzept des Bayerischen Wissenschaftsministeriums
Projektförderung und -partner internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.9.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interesse an Belangen älterer Menschen und Berufserfahrung in diesem Bereich
--	--

Anhang G.9.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vollzeit ○ Teilzeit ○ Präsenzstudium
Abschluss und akademischer Grad	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	<ul style="list-style-type: none"> ○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2016 einmalig zum Sommersemester
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ 7 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	<ul style="list-style-type: none"> ○ 5 Semester
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	-
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-

Workload	
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vollzeit <ul style="list-style-type: none"> - 1.+2. Semester Anerkennung - 3. Semester 24 SWS - 4. bis 6. Semester 22 SWS - 7. Semester 16 SWS ○ Teilzeit: <ul style="list-style-type: none"> - 5. Semester 18 SWS - 8. Semester 16 SWS - 12. Semester 2 SWS - alle anderen Semester 14 SWS
zeitliche Belastung	○ umfangreiches Selbststudium

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vollzeit - mind. 3 Präsenztage pro Woche ○ Teilzeit - mind. 2 Präsenztage pro Woche
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	○ Erwerbstätigkeit möglich, aber Studienerfolg ggf. gefährdet
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	○ Teilzeit
Angebote Übergangsmangement	○ frühzeitiger Kontakt zu potenziellen Arbeitgebern zum Studienabschluss durch Netzwerk der Hochschule

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	○ 1. Mai bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	○ ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bewerber*innen die das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (Artikel 1 Absatz 3 BayHZG) ○ abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	○ Gleichwertigkeit gemäß Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz mit einem der genannten Ausbildungsberufe
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheits-und Krankenpflege ○ Altenpflege ○ Ergotherapie ○ Physiotherapie ○ weitere Ausbildungen werden geprüft, derzeit keine Zulassung
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Berufserfahrung ○ Interesse an Belangen älterer Menschen
primärqualifizierendes Format	○ nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-

Öffnung der Hochschule	
Berufsausbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ pauschal 60 ECTS - zwei Semester ○ Module: <ul style="list-style-type: none"> - Gesundheit, Krankheit, Behandlungsprozesse und Berufskunde - Grundlagen von Gesundheit und Krankheit - Gesundheitsförderung, Behandlungstechniken und kurative Prozesse - Gesundheitswesen und Gesundheitsfachberufe - Praxissemester
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	○ individuell
Studium und Studienleistungen	○ Auslandsstudium nicht näher benannt
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	○ ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	○ ja, Kurzpraktika, Hospitationen und Praxissemester
Lernort Praxis und Skills Lab	○ ja, außerhochschulische Lernorte
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	○ ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	○ ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	○ ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	○ ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	○ ja, 2 unterschiedliche Bereiche
------------------------------------	-----------------------------------

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	○ Möglichkeit Auslandssemester oder -praktikum
---	--

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	○ nein
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	○ ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o regionales Netzwerk mit Trägern der Altenhilfe und geriatrischen Kliniken
Bildungseinrichtungen	o Partnerhochschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag (aktuell 72,00€) o keine Studiengebühren o Einkommensausfall o Kosten für Studien- und Arbeitsmaterialien o Reisekosten zu außerhochschulischen Lernorten o ggf. Exkursionskosten
Finanzierungsmöglichkeiten	o BAföG o Stipendien (insbesondere Aufstiegs- oder Deutschlandstipendium)
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o in Vorbereitung
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.9.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> o ausbildungserweiterndes und spezielles Wissen o Marke "hochschule dual" - Verknüpfung von Theorie und Praxis
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> o Geriatrie
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> o Transdisziplinarität
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten neue Studiengänge im Studienfeld Gesundheit und Generationen

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	<ul style="list-style-type: none"> o Palliative Care und Hospizarbeit
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> o Einrichtungs- und Pflegedienstleitung
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o allgemeinwissenschaftliches Fach
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o transdisziplinäre Assessments und Planung
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Care- und Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o evidenzbasierte Verfahren
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	o Grundlagen Alterswissenschaft und Psychologie Alter
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	o geriatrische Syndrome und geriatrisches Handeln
	o Gerontopsychiatrie
	o Neurologie
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	
Palliative Care	o Palliative Care und Hospizarbeit
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o Familie, Nachbarschaft, Quartier
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o Behandlungstechniken und kurative Prozesse
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o empirische Sozialforschung
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ interdisziplinäre Teamarbeit ○ transdisziplinäre Assessments und Therapieplanung ○ transdisziplinäres Projektmanagement ○ Netzwerke
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kosten und Finanzierung
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	<ul style="list-style-type: none"> ○ transdisziplinäres Projektmanagement ○ Organisationsstrukturen ○ Institutionen und Prozesse
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement) Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Einrichtungs- und Pflegedienstleitung ○ Qualitätsmanagement
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	
Qualität und Evaluation	
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitswesen
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	<ul style="list-style-type: none"> ○ rechtliche Grundlagen ○ Wohnen und technische Unterstützungssysteme
Recht	
IT, Technik und Technologie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheit und Krankheit
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheit und Krankheit
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitsförderung
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.9.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o spezifische geriatrische Qualifikation o komplexe und anspruchsvolle, geriatrische Tätigkeiten
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.9.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits		<ul style="list-style-type: none"> ○ Vorrangrolle in der Akademisierung der Gesundheitsfachberufe einnehmen ○ Gehaltssteigerungen ggf. möglich, bei privaten Trägern leichter ○ bereits während des Studiums Anerkennung durch den MDK Bayern als Fachkraft und gerätrspezifische Zusatzqualifikation
akademische Anschlussfähigkeit		-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor		-
Master		-
Promotion		-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt		
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen		<ul style="list-style-type: none"> ○ Berufschancen sind gut ○ vielfältige Berufsmöglichkeiten
gute Arbeitsmarktchancen		
vielfältige Berufsmöglichkeiten		-
Entwicklung Arbeitsplätzen		
berufliche Mobilität		-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung		-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke		<ul style="list-style-type: none"> ○ regionales Netzwerk und enger Kontakt mit Trägern der Altenhilfe und geriatrischen Kliniken → ermöglicht Kontaktaufnahme zu potentiellen Arbeitgebern
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche		
Pflegepraxis und Versorgung		<ul style="list-style-type: none"> ○ Begleitung in der letzten Lebensphase
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess		<ul style="list-style-type: none"> ○ Fachkraft für komplexe, spezialisierte oder verantwortungsvolle Aufgaben ○ Gestaltung häuslicher Pflegesettings ○ Fall- und Überleitungsmanagement ○ geriatrische Clearing- und Koordinationsfunktion
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen		
		-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer		-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie		-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn		-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung		-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring		<ul style="list-style-type: none"> ○ Schulung, Begleitung und Koordination Ehrenamtliche
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung		<ul style="list-style-type: none"> ○ Beratung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung		<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflege- und Demenzberatung
... inhaltlich nicht näher benannt		<ul style="list-style-type: none"> ○ Schulung, Begleitung und Koordination pflegender Angehöriger
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige		
Organisationen und Institutionen / Systeme		-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Leitung des Pflege- oder Therapeutenteams ○ Leitung oder Koordination multiprofessioneller Teams
unteres Management und Teamleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<ul style="list-style-type: none"> ○ gerontopsychiatrische Sonderaufgaben
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verwaltungstätigkeiten
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<ul style="list-style-type: none"> ○ ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<ul style="list-style-type: none"> ○ ja, Palliativdienste
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<ul style="list-style-type: none"> ○ ja, Kommunen
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	<ul style="list-style-type: none"> ○ ja
Weitere	-
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	-

Anhang G.10: Fall „Pflegerwissenschaft - Innovative Versorgungskonzepte“

Fall-Identifikationsnummer	10
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft - Innovative Versorgungskonzepte
Name der Hochschule	Katholische Stiftungsfachhochschule München
Studienort	München
Bundesland	Bayern
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Pflege
erstmaliger Studienbeginn	SS 2015
Anzahl der Studienplätze	25
Homepage	http://www.ksfh.de/studiengaenge/masterstudiengaenge/konsek-masterstudiengang-pflegerwissenschaft-innovative-versorgungs

Anhang G.10.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.10.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.10.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<input type="radio"/> Teilzeit <input type="radio"/> konsekutiv
Abschluss und akademischer Grad	<input type="radio"/> Master of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	<input type="radio"/> SS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="radio"/> 4 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	<input type="radio"/> 90
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	<input type="radio"/> 1. Semester 21 <input type="radio"/> 2. Semester 20 <input type="radio"/> 3. Semester 24 <input type="radio"/> 4. Semester 25
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	<input type="radio"/> entspricht 75% eines Vollzeitstudiums
zeitliche Organisation und Termine	-

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	<input type="radio"/> Teilzeit
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	<input type="radio"/> 01.12. bis 15.01.
Bewerbungsmodalitäten	<input type="radio"/> online bei Hochschule
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	<input type="radio"/> erster akademischer Hochschulabschluss
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	-
Merkmale erster akademischer Abschluss	<input type="radio"/> Bachelor oder Diplom <input type="radio"/> 6 Semester <input type="radio"/> Prüfungsgesamtnote 2,5 oder besser
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	<input type="radio"/> pflege- bzw. gesundheitswissenschaftliche oder verwandte Fachrichtung
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	<input type="radio"/> nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	<input type="radio"/> modularer Aufbau

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	<input type="radio"/> Begleitung in Praxisphase
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja, Praxisvernetzung
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-

Lernen und Lehren	
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	o hochschulischer Kontext / Professor*innen und (inter-)nationale Expert*innen

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Praxispartner
Bildungseinrichtungen	o Hochschule für Philosophie München (Möglichkeit zu kooperativen Promotionen)
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag (aktuell 112,00 €)
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, akkreditiert durch ACQUIN bis September 2020
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.10.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	○ praxisorientiertes Studium
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	○ Forschungsorientierung ○ pflegewissenschaftlich
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	○ christlich geprägtes Menschen- und Gesellschaftsbild
Innovation und Zukunftsorientierung	○ Innovation
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generelle und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Interventionen und Wirkung
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Theorien
	o innovative Versorgungsformen
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	o Innovation und Implementation
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	o Epistemologie der Pflegewissenschaft
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Innovationsforschung
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Erhebungs- und Auswertungsmethoden der Versorgungsforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Forschungsprozess und Independent Study
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	o Ökonomie
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o Management
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	o Erfassung der Implementationsgüte
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	o Forschungs- und Versorgungsethik
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	o Gesundheitssystem
Politik	-
Recht	o Recht
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.10.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nutzerorientierung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Entwicklung, Implementierung und Evaluation innovativer Versorgungsansätze ○ Initiierung von Veränderungen
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Theorien im Praxisfeld beschreiben
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ umfangreiche Forschungskompetenzen ○ Erhebungs- und Auswertungsmethode erproben
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ideenentwicklung für eine verbesserte Versorgung
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Veränderungsprozesse initiieren, beurteilen und mitgestalten
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.10.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	o ja

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Analyse und Bewertung von Versorgungsformen
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	o Analyse und Aufbau neuer Versorgungsmöglichkeiten
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	o Pflegeforschung
	o selbstständige Durchführung von oder Mitarbeit in Forschungsprojekten
	o wissenschaftlicher Karriereweg
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabsstellen und Sonderaufgabe	<input type="checkbox"/> Stabsstellen für Pflegeforschung / wissenschaftliche Stabsstellen
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="checkbox"/> ja
ambulante- und Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="checkbox"/> ja
Hochschulen	<input type="checkbox"/> ja
Forschungseinrichtungen und -institute	<input type="checkbox"/> ja
Verbände und Vereine	<input type="checkbox"/> ja
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="checkbox"/> ja, Ministerien und Ämter
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.11: Fall „Health: Angewandte Pflegewissenschaften“

Fall-Identifikationsnummer	11
Studiengangbezeichnung	Health: Angewandte Pflegewissenschaften
Name der Hochschule	Evangelische Fachhochschule Nürnberg
Studienort	Nürnberg
Bundesland	Bayern
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Gesundheit und Pflege
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.evhn.de/fb_pm_sg_health.html

Anhang G.11.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o steigende Qualifikationsanforderungen und Qualitätsansprüche bedingen künftigen Bedarf für eine evidenzbasierte Versorgung und Pflegeexpert*innen
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	o Empfehlungen des WR für 20 Prozent Pflegeakademiker*innen
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	o Angleichung an internationale Standards und wissenschaftliche Pflege(weiter)entwicklung
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.11.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.11.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 7 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	-
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> o 1. bis 5. Semester jeweils 4 Blockwochen (Mo.-Sa.) und zusätzliche Prüfungstage o 6. Semester teils wöchentliche Termine
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	<ul style="list-style-type: none"> o berufsbegleitend o reduzierte Arbeitsbelastung gegenüber Vollzeitstudium
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o 1. Mai bis 15. Juni
Bewerbungsmodalitäten	o online bei Hochschule
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o reduzierte Studienbelastung durch Anerkennung
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o überschaubare Studiengruppen
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o persönlicher Kontakt
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	vielfältige didaktische und pädagogische Methoden
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja, Praktika
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte /	o ja, Forschungsanwendungsprojekt

Lernen und Lehren	
Praxisaufgaben	
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	<input type="radio"/> ja
Konzept- und Proposalentwicklung	<input type="radio"/> ja
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 3 unterschiedliche Wahlmöglichkeiten im Wahlpflichtbereich <input type="radio"/> ja, 12 unterschiedliche Wahlmöglichkeiten im Vertiefungsbereich
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	<input type="radio"/> ja
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	<input type="radio"/> ja
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	<input type="radio"/> ja
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	<input type="radio"/> kooperierende Praxiseinrichtungen
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> Hochschulen im In- und Ausland
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G. 11.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	○ Einbezug der praktischen Erfahrungen der Studierenden
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	○ neueste Erkenntnisse
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	○ angewandte Pflegewissenschaften im Setting der Akutpflege
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	○ Sucht
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	○ gerontopsychiatrische Fachkraft
	○ angewandte Gerontologie
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	○ Palliative Care
	○ angewandte Pflegewissenschaften im Setting Palliative Care
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	○ angewandte Pflegewissenschaften im Setting der gemeindenahen Versorgung
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	○ Public Health
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	○ Praxisanleitung
	○ Anleitung im beruflichen Handlungsfeld
Management / Organisation / Leitung und Führung	○ Führung für Nicht-Manager
	○ Krankenhausmanagement
	○ Rechnungswesen und Organisation
	○ Unternehmenssteuerung
Qualität	-
Weitere	○ Vernetzung im Gesundheitswesen

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	o Health English
Pflegepraxis und Versorgung	
Grundlagen	o pflegerisches Grundlagen
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Pflegeprozess und Pflegeplanung o Pflegeklassifikationen o Assessmentinstrumente o Prophylaxen
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Theorien o innovative Versorgungsformen
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	o erweiterte Pflegepraxis / Advanced Nursing Practice
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o Akutpflege
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	o Sucht o Gerontopsychiatrie
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	o Gerontologie o Gerontopsychiatrie
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	o Wundversorgung
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	o Palliative Care
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o gemeindenaher Versorgung
Chronizität und Multimorbidität	o chronische Erkrankungen
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o interkulturelle Pflege
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o Pharmaapplikation
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Pflegewissenschaften o Wissenschaftstheorie
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o sozialwissenschaftliche Forschung und quantitative / qualitative Methoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	o Case Studies und Forschungsanwendungsprojekt

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kommunikationstheorien ○ Pädagogik ○ Praxisanleitung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Edukation, Schulung, Beratung und Anleitung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	<ul style="list-style-type: none"> ○ neue Berufsfelder ○ interprofessionelle Zusammenarbeit ○ Vernetzung
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ökonomie ○ Rechnungswesen ○ Krankenhausmanagement ○ Unternehmenssteuerung
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation ○ Führung ○ Evaluation und Qualitätsmanagement
Organisation	
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	
Qualität und Evaluation	
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ethik und Anthropologie / Menschenbilder ○ internationale Entwicklungen
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recht
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Konzepte Gesundheit und Krankheit ○ Public Health
Gesundheitswissenschaften / Public Health	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prävention und Gesundheitsförderung ○ Coping und Krankheitsbewältigung
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Grundlagen Medizin und Naturwissenschaften
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Psychologie
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Soziologie

Anhang G.11.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	o Pflegediagnostik
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	o wissenschaftliche Expertise in Praxis o Implementierung von wissenschaftliche Erkenntnisse, wie Expertenstandards und Leitlinien
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	o kritische Reflexion von Pflegeforschung o Gestaltung eigener Untersuchungen
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	o wissenschaftsbasierte Pflege als Benefit für Patienten o Kritische Reflexion von Pflegeforschung
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.1.1.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	-
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	<ul style="list-style-type: none"> o erweiterte Qualifikationen: - gerontopsychiatrische Fachkraft - Praxisanleitung - Palliative Care

akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	o ja
Master	-
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	-
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Pflegeexpert*in:
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	- herausgehobene Pflege- und Betreuungsexpertise
	- Spezialist*in für Pflegediagnostik und Anwendung von Assessment-Verfahren
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Anleitung und Beratung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	o Qualitätsmanagement
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	o Leitung und Steuerung pflegerischer Entwicklungsprojekte
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	o ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	o ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	-
	-

Anhang G.12: Fall „Palliative Care“

Fall-Identifikationsnummer	12
Studiengangbezeichnung	Palliative Care
Name der Hochschule	Universität Bremen
Studienort	Bremen
Bundesland	Bremen
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften
erstmaliger Studienbeginn	WS 2014/2015
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.uni-bremen.de/palliative-care/masterstudiengang.html

Anhang G.12.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ rasante Entwicklungen und zunehmende gesellschaftlichen Veränderungen ○ Begleitungs- und Versorgungsbedarfe schwerstkranker Menschen ○ Zunahme komplexerer Problem- und Lebenslagen von zu Versorgenden ○ Wandel im Berufsfeld und Bedarf fundierter, interprofessioneller Kompetenzen und Reflexion
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	○ kompetenzorientierte Curriculum-Entwicklung
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	<ul style="list-style-type: none"> ○ qualitative Ermittlung hospizlich-palliativer Handlungskompetenzen als Grundlage für kompetenzorientierte Curriculum-Entwicklung

Anhang G.12.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	○ Health und Social Professionals, die Interesse am Erwerb wissenschaftlich fundierten, hospizlich-palliativen Kompetenzen haben
--	--

Anhang G.12.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<ul style="list-style-type: none"> ○ nicht-konsekutiv ○ wissenschaftliche Weiterbildung ○ berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	○ Master of Arts
Erläuterungen	○ international anerkannter Abschluss
Studienbeginn	○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	○ alle 2 Jahre
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 120
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o Blockveranstaltungen
------------------------------------	------------------------

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o berufsbegleitend und weiterbildend o Begründung: entspricht dem Bedürfnis der Professionals
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Zertifikat „audit familiengerechte hochschule“
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	o flexible Organisationsstruktur
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 12. September
Bewerbungsmodalitäten	o schriftlich bei Akademie für Weiterbildung
Zulassungsbeschränkung	o nein
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o Lebenslauf o deutsche Sprachkenntnisse o abgeschlossene Berufsausbildung o mind. einjährige und einschlägige Berufserfahrung („Professionals“) o erster berufsqualifizierender Abschluss
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	-
Merkmale erster akademischer Abschluss	o mind. 180 ECTS
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	o Pflegewissenschaft o Pflegemanagement o Pflegepädagogik o Public Health/Gesundheitswissenschaften o (Sozial-)Pädagogik/Soziale Arbeit o Sozialwissenschaften o Diakonie/Religionswissenschaft/ Theologie o Psychologie o Humanmedizin o Rechtswissenschaft o vergleichbare Studiengänge
Empfehlungen und Interessen	o Interesse an Berufsfeldern im Bereich Palliative Care und Kompetenzen auf wissenschaftlichem Niveau
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	o Studienverkürzungen entsprechend individueller Kompetenzen möglich
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	o Anrechnung gemäß Aufnahme- und Prüfungsordnung per Antrag beim Prüfungsausschuss bis zu 57 ECTS möglich
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-

Öffnung der Hochschule	
Berufspraxis	<input type="radio"/> individuell mit bis zu 30 ECTS <input type="radio"/> schriftlicher Praxisbericht als Modulprüfung
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	<input type="radio"/> 27 ECTS: - weiterbildendes Studium mit Zertifikatsabschluss "Palliative Care" Universität Bremen - Master of Advanced Studies (AT/CH) "Palliative Care"
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienerverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	<input type="radio"/> insgesamt 12 Module

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungs-sprachen	<input type="radio"/> Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	<input type="radio"/> mentorielle Begleitung
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja
Lernort Praxis und Skills Lab	<input type="radio"/> ja
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> ja, Forschungsprojekt
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	<input type="radio"/> ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	<input type="radio"/> ja
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	<input type="radio"/> ja
Expertenkonsultationen und Exkursionen	<input type="radio"/> ja, Exkursion
E-Learning und Blended Learning	<input type="radio"/> ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 2 unterschiedliche Wahlpflichtbereiche
------------------------------------	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	<input type="radio"/> ja
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	<input type="radio"/> ja
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	<input type="radio"/> ja
Weitere	<input type="radio"/> ja, E-Portfolio

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften der Universität Bremen ○ Akademie für Weiterbildung der Universität Bremen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ insgesamt 12.000€ Teilnahmeentgelt ○ zzgl. Fahrt-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten für Exkursion
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ○ Teilnahmeentgelt in 6 Raten zahlbar ○ monatliche Ratenzahlung möglich ○ ggf. Reduktion der Gebühren durch Anerkennung und Anrechnung
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	○ ja, akkreditiert durch ACQUIN bis September 2019
Verzahnung hochschulischer Strukturen	○ Sicherstellung der Studienziele durch Öffnung und Integration des Studienangebots
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.12.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> o Studiengangskonzeption ist praxis- und problemorientiert o Einbezug der praktischen Erfahrungen der Studierenden o Erwerb von Handlungswissen /-kompetenzen
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> o Palliative Care
Wissenschaft und Management	<ul style="list-style-type: none"> o Theorie- und Forschungsbasierung
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> o Interprofessionell o Verzahnung mit konsekutiven Studienangeboten („M.A. Public Health – Gesundheitsförderung & Prävention“ und „M.Sc. Community and Family Health Nursing“) sowie mit interprofessionellen weiterbildenden Zertifikatsstudium „Palliative Care“
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> o Stärkung der sozialen Kohäsion
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	<ul style="list-style-type: none"> o „akademischen Lücke“ Palliative Care zwischen beruflicher und akademischer Bildung schließen o im deutschsprachigen In- und Ausland einmalige Möglichkeit zum Erwerb „M.A. Palliative Care“
---	--

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	<ul style="list-style-type: none"> o Professional Palliative Care in Public Health
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	<ul style="list-style-type: none"> o Community and Family Health Nursing
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	<ul style="list-style-type: none"> o Professional Palliative Care in Public Health o Professionalisierung in Palliative Care im Rahmen von Gesundheit und Gesellschaft
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o (inter-)personale Kompetenzen
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	o Hospice und Palliative Care
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o Community and Family Health Nursing
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o zielgruppenbezogenes Handeln
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	o Forschungsprojekt
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Professionalisierung ○ Selbstreflexion
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ interprofessionelle Verständnistragen ○ interprofessionelle Reflexion ○ interprofessionelle Zusammenarbeit und Projekt
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	-
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Schwertsikranke und Gesellschaft ○ Zivilgesellschaft und des Wohlfahrtsppluralismus
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	○ Palliative Care und Public Health
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.12.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	o methodische Lernkompetenz
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o hospizlich-palliative Kompetenzen für Betreuung/Begleitung schwerstkranker/sterbender Menschen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	o Projekt- und Konzeptentwicklung in Palliative Care o Vertiefung konzeptioneller Kompetenzen o Praxisentwicklung
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	o praxisorientiertes sowie theorie- und forschungsbasiertes Wissen zu Palliative Care o empirisch fundierte Tätigkeit und Forschung sowie Konzept-/Projektentwicklung in Palliative Care
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	o Fähigkeit zum wissenschaftlichen Arbeiten o Forschungskompetenzen o Forschungsprojekte eigenständig entwickeln und durchführen o Kommunikationsfähigkeit gegenüber unterschiedlichen Akteuren
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	o reflexive Professionalität in Palliative Care o reflexive, interaktive hospizlich-palliative Lehr-/Lernkultur als Kernkompetenz professionellen Handelns in Palliative Care o Ausbildung von (inter)professionellen Kompetenzen
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	o Ausbildung von (inter)professionellen Kompetenzen o interprofessionelle palliative Grundhaltung o Fähigkeit zum (inter-)professionellen Handeln in Palliative Care
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	o Verbesserung der Lebensqualität
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	o Reflexion des Konzepts Palliative Care o Reflexion der eigenen Professionalität und interprofessionelle Selbstreflexion o reflexive Professionalität in Palliative Care o reflexive, interaktive hospizlich-palliative Lehr-/Lernkultur als Kernkompetenz professionellen Handelns in Palliative Care o ethische Reflexion
Anforderungen und Veränderung	o Interpretation von Konzepten und Projekten vor Hintergrund gesellschaftlicher Veränderung
System / Gesellschaft / Institution / Wertorientierung / Spannungsfeld	o Stärkung der sozialen Kohäsion im Kontext von Zivilgesellschaft und gesellschaftlicher Veränderung
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.12.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	<input type="checkbox"/> ja

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/> Vielzahl Berufsfelder <input type="checkbox"/> alle Berufsfelder, in denen hospizlich-palliative Kompetenzen auf wissenschaftlichem Niveau erforderlich sind
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	<input type="checkbox"/> je nach Vorqualifikation
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="checkbox"/> Pflege und Versorgung <input type="checkbox"/> Palliative Care: professionelle Betreuung/Begleitung schwerstkranker/sterbender Menschen im interprofessionellen Team <input type="checkbox"/> Case-Management
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<input type="checkbox"/> medizinische Behandlung <input type="checkbox"/> wissenschaftliche Forschung
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<input type="checkbox"/> wissenschaftliche Forschung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	<input type="checkbox"/> wissenschaftliche Lehre <input type="checkbox"/> Fort- und Weiterbildung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	<input type="checkbox"/> Beratung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	<input type="checkbox"/> Beratung und Seelsorge
Organisationen und Institutionen / Systeme	<input type="checkbox"/> Beratung

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	<input type="radio"/> Qualitätsmanagement
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	<input type="radio"/> Mitglied Ethikkommission
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="radio"/> ja
Hochschulen	<input type="radio"/> ja
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="radio"/> ja, Kranken- und Pflegekasse
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="radio"/> ja, Gesundheitsbehörden
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.13: Fall „Pflegerwissenschaft - dual“

Fall-Identifikationsnummer	13
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft - dual
Name der Hochschule	Universität Bremen
Studienort	Bremen
Bundesland	Bremen
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.uni-bremen.de/fb11/studiengaenge/gesundheits-und-pflegerwissenschaften/pflegerwissenschaft-dual-ba-fuer-auszubildende-und-exampflegerfachkraefte.html

Anhang G.13.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.13.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
---	---

Anhang G.13.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> dual
Abschluss und akademischer Grad	<input type="radio"/> Bachelor of Arts
Erläuterungen	<input type="radio"/> international anerkannter Abschluss
Studienbeginn	<input type="radio"/> SS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="radio"/> 9 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	<input type="radio"/> 5 Semester
Workload	
Erläuterungen	<input type="radio"/> 1 Creditpoint = 30 Arbeitsstunden <input type="radio"/> Vor- und Nachbereitungszeiten werden bei der Berechnung berücksichtigt
ECTS gesamt	<input type="radio"/> 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	<input type="radio"/> 140
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	<input type="radio"/> 40 Wochenstunden
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o Prüfungen in der ersten Woche nach dem Ende der Lehrveranstaltungen
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o dual
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Zertifikat „audit familiengerechte hochschule“
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 15. Januar
Bewerbungsmodalitäten	o online bei Hochschule
Zulassungsbeschränkung	o nein
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege o Heilerziehungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o gute Sprachkenntnisse in Englisch
primärqualifizierendes Format	o ja

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	o Anerkennung von 40 ECTS über Anerkennungsprüfung (schriftlich und mündlicher Anteil) für Bewerber*innen mit abgeschlossener Berufsausbildung an einer anderen Pflegeschule (nicht Kooperationsschule) o Nachweis über Bestehen der Anerkennungsprüfung ist Bestandteil des Antrags auf Zulassung für Fortgeschrittene und Verkürzung auf 5 Semester
Berufsausbildung	o 40 ECTS bei Ausbildung an kooperierender Pflegeschule mit Einzelnotennachweis
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	o Probestudium möglich

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	o Module = inhaltlich gebildete Lehreinheiten mit einer bestimmten Anzahl an ECTS, die sich über ein oder zwei Semester erstrecken

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	<input type="radio"/> Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	<input type="radio"/> Nachbereitung der Praxisphasen
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja
Lernort Praxis und Skills Lab	<input type="radio"/> ja, außeruniversitär
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> ja, Forschungs- bzw. Implementierungsprojekt und forschendes Lernen
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	-
Vorlesungen	<input type="radio"/> ja
Seminare und Workshops	<input type="radio"/> ja
praktischer Unterricht und Übungen	<input type="radio"/> ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 2 unterschiedliche Schwerpunkte
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> sechswöchiges Auslandspraktikum <input type="radio"/> Möglichkeit eines Auslandssemesters
---	--

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	<input type="radio"/> Studienkohorte 2. Semester 2015: - weiblich: 19 - männlich: 2
Lehrende	<input type="radio"/> hochschulischer Kontext

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> kooperierende Berufsfachschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Semesterbeitrag (aktuell 298,92 €) ○ Studiengebühren ab dem 15. Semester oder 55. Lebensjahr (500 €) ○ Kosten für Studien- und Arbeitsmaterialien ○ ggf. Kosten für Exkursionen
Finanzierungsmöglichkeiten	○ BAföG
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	○ ja, Systemakkreditierung
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G. 13.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Praxisbezüge ○ wissenschaftliche Fundierung der Pflegepraxis ○ anwendungsorientierte Qualifikationen
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegepraxis ○ wissenschaftliche Qualifikation
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	<ul style="list-style-type: none"> ○ klinische Pflegeexpertise
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lehre ○ Bildung / Erziehungswissenschaft
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o General Studies
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	
Grundlagen	o theoretische Grundlagen
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Intervention und Diagnostik
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o klinische Pflegeexpertise
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	o Versorgungssettings
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o Zielgruppen
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Pflegewissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Methoden empirische Sozialforschung
	o Statistik
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o Bildung und Erziehungswissenschaft
	o Aus- und Weiterbildung
	o Begleitung Lernprozesse
	o Erfassung, Bewertung und Evaluation Lernfortschritte
	o Umgang mit Heterogenität in Bildung

Inhalte	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ allgemeinbildendes Unterrichtsfach und Fachwissenschaft ○ Fachdidaktik ○ Curriculumentwicklung und -forschung
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	○ Bildungsmanagement
Beruf und Professionalisierung	○ Professionalisierung
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	○ Gesundheitsökonomie
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	○ Organisationsentwicklung
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	○ Evaluation und Qualitätssicherung
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	○ Ethik
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	○ Gesundheitssystem
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	○ Recht
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	○ Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	○ Prävention und Gesundheitsförderung
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	○ Risiken und Ressourcen im Lebenslauf
	○ Sozialstruktur und Lebenslagen
Epidemiologie	○ Epidemiologie
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	○ Sozialwissenschaften

Anhang G.13.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Analyse von Anforderungen und Problemen sowie Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten ○ Schlüsselqualifikationen
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	○ komplexe Pflegesituationen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	○ wissenschaftliche Fundierung und Begründung der Pflegepraxis
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	○ reflexive Haltung in Bezug auf die Vielfältigkeit beruflicher Pflegebildung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	○ Planung und Durchführung berufsbezogener Bildungsprozesse
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	○ forschendes Lernen
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	○ Planung, Durchführung und Auswertung pflegebezogener Bildungsangebote
Intra-/Inter-/Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	○ pflegerische Entscheidungen begründen und kritisch reflektieren
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungsegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.13.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	o ja
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	o gute Einmündungschancen auf dem Arbeitsmarkt
vielfältige Berufsmöglichkeiten	o flexible Einmündungschancen auf dem Arbeitsmarkt
	o Tätigkeiten in den unterschiedlichen Settings
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	o Kompetenzerwerb für Lehrtätigkeit in Berufsfachschulen nur durch Masterstudium
	o zusätzliche Studienleistungen für Möglichkeit des Referendariats erforderlich
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Pflege und Implementierung des Pflegeprozesses
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o wissensbasierte Pflege von Patient*innen in komplexen Pflegebedürfnissen
	o Care- und Case-Management
	o Prozessverantwortung multiprofessionelles Team
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	o Mitarbeit in Forschungsprojekten
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o lehrende Tätigkeit in der betrieblichen Aus-, Fort- und Weiterbildung
	o lehrende Tätigkeit an Schulen des Gesundheitswesens
	o Lernortkooperation zwischen betrieblicher und schulischer Ausbildung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Anleitung, Schulung und Beratung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	o Evaluation und Qualitätssicherung
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	o Mitarbeit in Forschungsprojekten in der Pflegepraxis
Selbstständigkeit	-
Weitere	o Referendarat in Niedersachsen
o qualifiziert nicht für...	o Referendarat in Bremen
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	o ja
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	-
	-

Anhang G.14: Fall „Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management“

Fall-Identifikationsnummer	14
Studiengangbezeichnung	Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung und Management
Name der Hochschule	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Studienort	Hamburg
Bundesland	Hamburg
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Wirtschaft und Soziales Department Pflege und Management
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.haw-hamburg.de/ws-pem/studiengaenge/bsc-interdisziplinaere-gesundheitsversorgung-und-management.html

Anhang G.14.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zunahme der Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung und Bedarf für Evidenzbasierung → interdisziplinäre Handlungsfelder ○ Studiengang orientiert sich an Bedürfnissen der Berufsalltags
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.14.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interesse an der Erweiterung der Fach- und Führungsfähigkeiten ○ Eröffnung neuer Perspektiven ○ Interesse an Gestaltung interdisziplinärer Versorgung bzw. Pflege in interdisziplinären Versorgungskontexten
--	--

Anhang G.14.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	-
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	○ 210
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	○ 150
ECTS Semester	-

Workload	
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o 2,5 Präsenztage pro Woche (ca. 16 Wochen)
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o Organisation der Präsenzzeiten erlaubt eine reduzierte Berufstätigkeit
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o 01. Juni bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung o mehrjährige Berufserfahrung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege o Logopädie o Ergotherapie o Physiotherapie
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Interesse an Interdisziplinarität und Erfahrungsaustausch o Interesse patientennahe Behandlung und Versorgung wissenschaftlich fundiert sowie interdisziplinär zu gestalten o Interesse Fähigkeiten als Fach- und Führungskraft zu erweitern und neue Perspektiven zu eröffnen
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	o außerhochschulische Kompetenzanerkennung
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o 60 ECTS und Studienverkürzung
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienerlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	o modularer Aufbau

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o relativ kleine Lerngruppen
Lehrveranstaltungs-sprachen	o Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja, Praxissemester
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja, Fachprojekt
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	o ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	o ja
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, Wahlpflichtmodule nicht näher benannt
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	o Möglichkeit Auslandspraktikum
---	---------------------------------

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	o Lehre mit Leidenschaft und interdisziplinär

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag (aktuell 308,50 €) o keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G. 14.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> o Verknüpfung von Theorie und Praxis / Anwendungsorientierung durch Praxisnähe o praxisorientiertes Studium o Einbezug der Erfahrungen der Studierenden
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliche Praxis und Forschungskompetenzen
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> o Interdisziplinarität o Studieren und Arbeiten mit anderen Berufsgruppen o Interdisziplinarität der Lehrenden
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> o Mensch im Mittelpunkt o zukunftsorientiert
Innovation und Zukunftsorientierung	
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Assessment und Intervention
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o Evidenzbasierung
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	o chronische Erkrankungen und Multimorbidität
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	o Entscheidungsfindung
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Wissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Forschung und Forschungsprozess
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Forschungsmethoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	o Kommunikation und Gesprächsführung
	o Risikokommunikation
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	o Gesundheitsberufe als Wissenschaftsdisziplin
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o Reflexion
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	o benachbarte Berufsfelder
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o interdisziplinäre Kommunikation
	o interdisziplinäre Versorgungskonzepte
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o Gesundheitsökonomie
	o BWL
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	o Management
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	o Organisation
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Personalführung
	o Personalmanagement
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	o Gesellschaft
Pflege und Gesellschaft	o Ethik und Priorisierung
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	o Gesundheitssystem
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	o Gesundheitspolitik
Politik	o Gesellschaft und Politik
Recht	o Sozialrecht
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	o Public Health
Gesundheitswissenschaften / Public Health	o Gesundheitsförderung und Prävention
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.14.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Selbstmanagement ○ Kompetenzerweiterung als Fach- und Führungskraft
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ○ professionelle Handlungsfähigkeit ○ Gestaltung der Pflege und Gesundheitsversorgung
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gestaltung Gesundheitsversorgung im gesamten Team
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Klientennahe Pflege
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ innovative Konzepte kennen und (weiter)entwickeln ○ Aufbau und Weiterentwicklung Versorgungsstrukturen
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ evidenzbasierte Tätigkeit
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliches Arbeiten ○ Kompetenzen in Wissenschaft und Forschung ○ Forschungsergebnisse verstehen
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kommunikationsfähigkeiten verbessern
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Beratung
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ professionelle Handlungsfähigkeit
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ○ interdisziplinäre Zusammenarbeit ○ berufsgruppenübergreifende Versorgungsstrukturen ○ Konzepte interdisziplinär weiterentwickeln
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organisationswissen
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Management ○ Führungs- und Leitungskompetenzen
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> ○ pflegerische Entscheidungen begründen und kritisch reflektieren
Anforderungen und Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> ○ neuen Herausforderungen stellen
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verständnis für gesellschaftliche und institutionelle Gegebenheiten entwickeln ○ Verständnis für Gesundheitssystem entwickeln
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mitgestaltung kommunaler Gesundheitsförderung
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Gesundheitspolitik
Employability und Beschäftigungsfelder	<ul style="list-style-type: none"> ○ Eröffnung neuer Karrierechancen

Anhang G. 14.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<input type="radio"/> Fähigkeiten als Fach- und Führungskraft erweitern <input type="radio"/> neue Perspektiven im Beruf
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	<input type="radio"/> ja
Promotion	<input type="radio"/> ja

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinstimmung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	<input type="radio"/> Gesundheitsversorgung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<input type="radio"/> wissenschaftlichen Karriere
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.15: Fall „Pfleger“

Fall-Identifikationsnummer	15
Studiengangbezeichnung	Pfleger
Name der Hochschule	Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Studienort	Hamburg
Bundesland	Hamburg
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Wirtschaft und Soziales Department Pfleger und Management
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.haw-hamburg.de/ws-pem/studiengaenge/master-pfleger/kurzprofil.html

Anhang G.15.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zunahme pflegebedürftiger Menschen und komplexer Versorgungssituationen ○ zunehmender Bedarf für differenzierte und spezialisierte Pfleger und Versorgung (intensiv, onkologisch, palliativ oder gerontologisch)
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.15.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Spezialisierung in einem Pflegebereich und wissenschaftlich fundierte Pflegeprozessentwicklung ○ Interesse aktuellen Herausforderungen komplexer Versorgungsprozesse zu begegnen
--	---

Anhang G.15.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	○ Weiterbildung
Abschluss und akademischer Grad	○ Master of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	○ alle 2 Jahre
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 4 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 90
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	o 1. und 3. Semester 22 o 2. und 4. Semester 23
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o 1. bis 3 Semester 15 Vorlesungswochen o 4. Semester Einzeltermine zur Beratung
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o Studieren neben dem Beruf
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 01. Juni
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung o mind. einjährige Berufserfahrung o erster akademischer Hochschulabschluss
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Interesse an Spezialisierung und Pflegeprozessentwicklung auf wissenschaftlicher Grundlage o Begegnung komplexer Herausforderungen
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	o Eingangsprüfung: Nachweis der Gleichwertigkeit der fachlichen Qualifikation zum grundständigen Studiengang / Berechtigung zum Studium in Masterstudiengängen (§39 HmbHG)
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	o 3 Modulgruppen: Wissenschaft, Klinik, Verknüpfung
Module und Modularisierung	o modularer Aufbau

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	o Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja, Auslandspraktikum
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja, Fachprojekt
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, 3 unterschiedliche Studienschwerpunkte
---	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	o Auslandsmodul mit Auslandspraktikum
--	---------------------------------------

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	o ja
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	o Lehre mit Leidenschaft und interdisziplinär

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf o kooperierende Praxiseinrichtungen
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Semesterbeitrag (aktuell 290,00 €) ○ Studiengebühren insgesamt 7.300 €
Finanzierungsmöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> ○ ggf. Kostenübernahme durch Arbeitgeber ○ Stipendien ○ Finanzierung des Auslandspraktikums über Stiftung Arbeit und Leben Hamburg oder ERASMUS möglich
Finanzierungsmodalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ratenzahlung möglich ○ steuerliche Absetzbarkeit der Ausgaben
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G. 15.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> o Anwendungsorientierung durch Praxisnähe o Advanced Nursing Practice o wissenschaftliche Praxis und Forschungsnähe
Pflegepraxis und Versorgung	
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	o Mensch im Mittelpunkt
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	<ul style="list-style-type: none"> o gerontologisch: Gestaltung von Versorgungsszenarien für Menschen mit gerontologischen Versorgungsbedarfen
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	<ul style="list-style-type: none"> o komplex / intensiv: Gestaltung von Versorgungsszenarien für Menschen mit intensiven und komplexen pflegerischen Versorgungsbedarfe o onkologisch/palliativ: Gestaltung von Versorgungsszenarien für Menschen mit onkologischen und palliativen Versorgungsbedarfen
Palliative Care	
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Interventionen
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o klinische Pflege
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	o klinische Entscheidungsfindung
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Pflegewissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	o reflektiert kommunizieren
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	o reflektiert kommunizieren und handeln
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	-
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	Change-Management
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	o Gesundheitssystem
Politik	o Gesundheitspolitik
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.15.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o fachliche Leitungsaufgaben o Initiierung, Steuerung und Weiterentwicklung von Versorgungsprozessen o Spezialisierung gerontologisch, komplex/intensiv oder onkologisch/palliativ
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> o Klientenorientierung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o Weiterentwicklung Versorgungsprozesse
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliche Fundierung und evidenzbasierte Versorgungsprozesse o Forschungsbedarfe erkennen o Forschungsbedarfe erkennen und Realisierung Forschungsprojekte o Kommunikation auf Augenhöhe
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> o Arbeiten auf Augenhöhe
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/Inter-/Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.15.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	o neue Perspektiven im Beruf
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Klientennahe Pflege in spezialisierten Bereichen o fachliche Führungsaufgaben
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	o ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	o ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.16: Fall „Advanced Nursing Practice“

Fall-Identifikationsnummer	16
Studiengangbezeichnung	Advanced Nursing Practice
Name der Hochschule	MSH Medical School Hamburg
Studienort	Hamburg
Bundesland	Hamburg
Art der Hochschule	Medical School
Trägerschaft der Hochschule	privat
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Gesundheit
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.medicalschool-hamburg.de/studium-bewerbung/fakultaet-gesundheit/bachelorstudiengaenge/advanced-nursing-practice/

Anhang G.16.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Begegnung zunehmender Herausforderungen
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.16.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.16.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Teilzeit
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Science
Erläuterungen	o international anerkannter Abschluss
Studienbeginn	o SS (Flyer) o WS (Homepage)
Besonderheiten Studienbeginn	-

Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 9 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	o 6 Semester

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o Teilzeit
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Teilzeit
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	o variable Studienmodelle
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	-
Bewerbungsmodalitäten	o online
Zulassungsbeschränkung	o nein
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o Lebenslauf o abgeschlossene Berufsausbildung o Möglichkeit des Weiterstudiums gemäß §39 HmbHG
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	o Verkürzung auf 6 Semester durch schriftliche Einstufungsprüfung zum Ende des 1. Semesters
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	o 4 Kompetenzfelder: - Grundlagen berufsspezifischer Handlungskompetenzen - berufsübergreifende Handlungskompetenzen - erweiterte Fachkompetenzen - wissenschaftliche und persönliche Kompetenzen
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o kleine Studiengruppen
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	-
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	<input type="radio"/> ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 3 unterschiedliche Wahlpflichtmodule
------------------------------------	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	<input type="radio"/> hochschulischer Kontext

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	<input type="radio"/> Kompetenznetzwerk zu Unternehmen
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> internationale Hochschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Studiengebühren 390 € monatlich
Finanzierungsmöglichkeiten	<input type="radio"/> BAföG <input type="radio"/> Stipendien und Begabtenförderung <input type="radio"/> Studienkredite (KfW oder DKB)
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<input type="radio"/> ja, erfolgreich akkreditiert
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G. 16.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Praxisorientierung und hoher Anwendungsbezug ○ Erkenntnisse für Berufsalltag nutzen
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Advanced Nursing Practice ○ Forschung und Wissenschaftsorientierung
Wissenschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interdisziplinarität ○ Transdisziplinarität durch Verzahnung von Bachelorstudiengänge („Medical Controlling und Management“ und „Rescue Management“) ○ ethische Entscheidungsfindung
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	<ul style="list-style-type: none"> ○ medizinische Ausrichtung

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Studierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Passung von Studium und Pflegealltag ○ Inhalte: Medizin und Pflegewissenschaft
---	---

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	<ul style="list-style-type: none"> ○ Notfallmedizin und Notfallmanagement ○ Intensivmedizin und Intensivpflege ○ Anästhesiologie und Anästhesiepflege
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o Training personaler und sozialer Kompetenzen
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	o Pflegesituationen und Pflegehandeln
Pflege und Versorgung / Prozess	o Interventionen
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Konzepte und Theorien
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Case- und Disease-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	o chirurgische Interventionen
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	o Onkologie
	o Notfallmedizin und -management
	o Intensivpflege und -medizin
	o Anästhesiepflege und Anästhesiologie
	o Palliativmedizin sowie -pflege
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	o Frührehabilitation
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o Interaktion mit existentiell bedrohten Menschen
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o Schmerztherapie
	o Anästhesie: Narkosesysteme, präoperative Untersuchungen, Prämedikation
	o Notfallmedizin: Methoden, Reanimation, chirurgische Interventionen
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Pflegewissenschaften
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	o Kommunikation
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o professionelles Pflegeverständnis
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o interdisziplinäre Teamarbeit
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o VWL und BWL
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	o Geschäftsprozessmanagement
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Projektmanagement
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	o Qualitätsmanagement und -sicherung
	o Instrumente der Qualitätssicherung
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	o Ethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o Recht
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	o Konzepte und Theorien Gesundheitswissenschaft
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	o medizinische und naturwissenschaftliche Grundlagen
	o medizinische Fachbereiche: Anästhesie, Chirurgie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Onkologie und Palliativmedizin
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	o Sozialwissenschaft
	o Geisteswissenschaften
	o andere Bezugswissenschaften

Anhang G.16.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ personale und soziale Kompetenzen ○ Stärkung Teamfähigkeit ○ Erweiterung der Fachkompetenzen ○ berufliche Handlungskompetenzen und Fachkenntnisse ○ Erweiterung der bestehenden Pflegepraxis ○ Steuerung und Koordination hochkomplexer Prozesse ○ Verantwortungsübernahme als Pflegeexpert*in
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fachkenntnisse in Diagnostik und Therapie
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ theoretisierte Pflegepraxis ○ Theorie-Praxis-Transfer, einschließlich Reflexion und Evaluation
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliche Studien verstehen und bewerten ○ Kompetenzen Forschung
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Pflegebildung
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Professionalisierungsprozess und Weiterentwicklung der Gesundheits- und Pflegeberufe ○ fachübergreifende Zusammenarbeit und berufsübergreifende Handlungskompetenz ○ Gestaltung, Steuerung und Koordination interprofessioneller Arbeit
Intra- / Inter- / Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Leitungsverantwortung
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung durch Evaluation der Versorgung und Weiterentwicklung des Gesundheits- und Pflegeberufs ○ Fähigkeit reflexiv-kritische Analyse ○ reflexive Akteure ○ veränderungsfähige Akteure
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-
Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Studierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Soft-Skills und Arbeit in interdisziplinären Teams ○ Projekt- und Qualitätsmanagement

Anhang G.16.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits		<ul style="list-style-type: none"> o berufliche Weiterentwicklung o Karrierechancen o Entwicklung neuer Kompetenzen und Erweiterung bestehender Pflegepraxis o Fortbildungsmöglichkeit werden in Studium integriert o Weiterbildungsabschluss gemäß Standards der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC): „Case Management im Sozial- und Gesundheitswesen“ o Zusatzqualifikation zum zertifizierten Qualitätsbeauftragten
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven		
Zusatzqualifikationen und Nachweise		
akademische Anschlussfähigkeit		
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-	
Master	o ja	
Promotion	-	
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt		
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen		
gute Arbeitsmarktchancen	-	
vielfältige Berufsmöglichkeiten	o vielfältige Karrierechancen und Berufsmöglichkeiten	
Entwicklung Arbeitsplätzen	-	
berufliche Mobilität	o Zugang zu internationalen Studienangeboten	
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	o Erfahrung in Pflegepraxis	
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-	
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche		
Pflegepraxis und Versorgung		
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-	
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeexpert*in / Advanced nurse practitioner o Führungskräfte in der direkten, theoretisierten Patientenversorgung o hochkomplexe Prozesssteuerung o Intensiv-, Notfall- oder Anästhesiepflege 	
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-	
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o Mitwirkung bei therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen	
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung		
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-	
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung		
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-	
... inhaltlich nicht näher benannt		
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-	
Organisationen und Institutionen / Systeme	-	

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> Führungskraft
unteres Management und Teamleitung	<input type="radio"/> Management von multidisziplinären Teams
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	<input type="radio"/> Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="radio"/> ja, Notfallzentren
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="radio"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	<input type="radio"/> ja
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="radio"/> ja, Krankenkassen
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Anhang G.17: Fall „Pfleger“

Fall-Identifikationsnummer	17
Studiengangbezeichnung	Pfleger
Name der Hochschule	Frankfurt University of Applied Sciences
Studienort	Frankfurt
Bundesland	Hessen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Soziale Arbeit & Gesundheit
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.frankfurt-university.de/index.php?id=3752

Anhang G.17.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Begegnung künftiger Herausforderungen durch Zunahme multimorbider, chronisch kranker respektive pflegebedürftiger Menschen und Bedarf für interprofessionelle Zusammenarbeit und Strategien
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.17.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Aktualisierung des Wissens und wissenschaftliche Fundierung der Kompetenzen ○ persönliche Voraussetzungen: Interesse an vulnerablen Menschen; Kommunikations- und Sozialkompetenz; Eigeninitiative und Interesse am vernetzten Denken; Teamfähigkeit
--	---

Anhang G.17.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vollzeit ○ grundständiges Studium ○ Präsenzstudium
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Science
Erläuterungen	○ international anerkannter Abschluss
Studienbeginn	○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	o 5.400 Stunden
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> o Blockseminare zu Semesterbeginn und Semesterende o Präsenztage während des Semesters (in der Zeit von 8.30 Uhr bis 17.30 Uhr; in der Praxis ab 6.00 oder 7.00 Uhr)
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	<ul style="list-style-type: none"> o Teilzeit o Studienreduktion durch Anrechnung von Nebentätigkeit
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	o Teilzeit
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	o online bei Hochschule
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege o Heilerziehungspflege o Physiotherapie
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	<ul style="list-style-type: none"> o Interesse an vulnerablen Menschen o Kompetenzen wissenschaftlich fundieren und aktualisieren o Teamfähigkeit o hohe Sozial- und Kommunikationskompetenz o Eigeninitiative und vernetztes Denken
primärqualifizierendes Format	<ul style="list-style-type: none"> o Studium als pflegerische Erstqualifikation o verkürzte Ausbildung nach Studienabschluss möglich

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> o Verfahren zur Anrechnung von außerhochschulisch erworbenen Kompetenzen: <ul style="list-style-type: none"> - pauschale Anrechnung → AnKE-Verfahren - individuelle Anrechnung bis zu 50% bzw. 90 ECTS → AAEK-Verfahren o Antrags auf Erlass eines oder mehrerer Module führt zur Verringerung des Workloads, aber nicht zwingend zur Semesterreduktion o bei Anrechnung i.d.R. keine Notenvergabe

Öffnung der Hochschule	
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ pauschale Anrechnung 35 ECTS der Module: <ul style="list-style-type: none"> - „Grundlagenmodul Pflegehandlungen (30 ECTS) - „Gesundheitswesen, -politik und –recht (5 ECTS) ○ Anrechnung des Vorpraktikums (Voraussetzung: Ausbildung an Kooperationsschule liegt nicht mehr als 5 Jahre zurück)
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	○ insgesamt 19 Module

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	○ Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Betreuung im Studium ○ Anleitung in Praxisphasen
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	○ ja
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	○ ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	○ ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	○ ja
praktischer Unterricht und Übungen	○ ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	○ ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	○ ja
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	○ ja
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	○ ja, Wahlpflichtmodul nicht näher benannt
------------------------------------	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	○ ja
mündliche Prüfungen	○ ja
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	○ ja
Klausuren	○ ja
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	○ ja
Weitere	○ ja, Fallberatung und praktische Übung

Personen	
Studierende	-
Lehrende	<ul style="list-style-type: none"> ○ hochschulischer Kontext / Professor*innen ○ außerhochschulischer Kontext / Praxisreferent*innen

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	○ kooperierende Pflegefachschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	-
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	○ ja, akkreditiert durch AHPGS
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G. 17.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Praxisorientierung und hoher Anwendungsbezug ○ Transfer von Theoriebildung und Pflegepraxis ○ theoriegeleitetes und reflektiertes Pflegehandeln
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegehandeln und Handlungskompetenzen ○ anwendungsorientierte Forschung
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ interdisziplinäre Zusammenarbeit ○ Diversity
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ reflektiertes Handeln und ethische Wertorientierungen
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o Studium Generale
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	
Grundlagen	o pflegewissenschaftliche Grundbegriffe im Fokus von Interaktion
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	o pflegerische Handlungskompetenz
	o Grundlagen Pflegehandlungen
	o Prozessgestaltung
Pflege und Versorgung / Prozess	o Theorien
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Theoriebildung
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o klinische Pflege
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	o Pflegesituationen bei psychischen Erkrankungen
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	o Pflegesituationen im Alter
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o Pflegesituationen in Kindheit und Jugend
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	o spezielle Pflegesituationen
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o Interaktion
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	o klinische Urteilsfähigkeit
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	o Theorie-Praxis-Transfer
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Quantitative Pflegeforschung und Statistik
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o Rollenverständnis
Reflexion	o Reflexion
Karriereplanung und Berufserfolg	o Karriereplanung
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	o Gesundheitswesen
Politik	o Gesundheitspolitik
Recht	o Gesundheitsrecht
IT, Technik und Technologie	o Pflege- und Gesundheitsinformatik
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	o Sozialpsychologie
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.17.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	o pflegerische Handlungskompetenzen
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	o patientenbezogene Partizipation
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	o angewandtes Pflegewissen o theoretisiertes und reflektiertes Handeln
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	o reflektiertes Handeln und ethische Wertorientierung
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Wertorientierung / Spannungsfeld	o Diversity und Wertesysteme o Wertorientierung
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.17.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<input type="checkbox"/> Studium als Ausgangspunkt für Karriere
Zusatzqualifikationen und Nachweise	<input type="checkbox"/> Erwerb der Berufszulassung für Fachweiterbildungen
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	<input type="checkbox"/> ja
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	<input type="checkbox"/> neue Aufgaben mit Berufserfahrung und entsprechender Weiterbildung
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="checkbox"/> verantwortliche Pflegeprozessgestaltung
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	<input type="checkbox"/> Umsetzung neuer pflegerischer Konzepte und wissenschaftlicher Erkenntnisse in der direkten Pflege
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<input type="checkbox"/> Entwicklung von Forschungsfragen und Forschung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	<input type="checkbox"/> Bildung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	<input type="checkbox"/> Beratung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	<input type="checkbox"/> Management
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<input type="checkbox"/> Projekte gestalten
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="checkbox"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="checkbox"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="checkbox"/> ja, Kranken- und Pflegekassen
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="checkbox"/> ja, Behörden und Kommunen
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	<input type="checkbox"/> ja, Pflegehilfsmittelhersteller und -anbietern

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.18: Fall „Pfleger - Advanced Practice Nursing“

Fall-Identifikationsnummer	18
Studiengangbezeichnung	Pfleger - Advanced Practice Nursing
Name der Hochschule	Frankfurt University of Applied Sciences
Studienort	Frankfurt
Bundesland	Hessen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Soziale Arbeit & Gesundheit
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.frankfurt-university.de/index.php?id=3752

Anhang G.18.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Antwort auf steigende und komplexe Pflege- und Versorgungsbedarfe, die beruflich Qualifizierte überfordert
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.18.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> o Interesse an Weiterqualifizierung und Weiterentwicklung der Pflegepraxis und Versorgung o innovative und engagierte Persönlichkeiten o kommunikative Kompetenzen
--	--

Anhang G.18.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Vollzeit; konsekutiv
Abschluss und akademischer Grad	o Master of Science
Erläuterungen	o internationales Qualifikationsniveau der angewandten Pflege
Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 4 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 120
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	o 3.600 Stunden, davon 870 Stunden Lehre o 49 SWS
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> ○ i.d.R. vierzehntägige Blockseminare (Do., Fr. und z.T. Sa.) ○ vereinzelt Blockwochen oder Einzeltermine
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	○ zeitliche Organisation in Blockseminaren für Studierende mit Familienpflichten
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	○ bis 15. September
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	○ nein
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ○ abgeschlossene Berufsausbildung ○ erster akademischer Hochschulabschluss
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheits- und Krankenpflege ○ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ○ Altenpflege ○ Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege ○ Heilerziehungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	○ 180 ECTS bzw. 6 Semester
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interesse an Weiterqualifizierung und Kompetenzaufbau im Bereich der praktischen Pflege sowie dialogischem, bedarfsgerechtem, konzeptionellem Arbeiten auf wissenschaftlicher Grundlage und Steuerung bzw. Koordination von Versorgungsverläufen zur Verbesserung der Qualität ○ engagierte Persönlichkeit mit Innovations- und Gestaltungswillen ○ Bereitschaft zur Durchsetzung rechtlicher Leistungsansprüche ○ Beteiligung an ethischer Entscheidungsfindung
primärqualifizierendes Format	○ nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienerlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	<ul style="list-style-type: none"> o 3 Studiensäulen: <ul style="list-style-type: none"> - Erweiterung traditioneller Pflegepraxis / Kooperation, Koordination, Vernetzung - Vertiefung der Pflegepraxis / klinische Praxis - Einbezug externer Evidenz / Forschung
Module und Modularisierung	o insgesamt 15 Module

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungsprachen	<ul style="list-style-type: none"> o Deutsch o englischsprachige Anteile in einem Modul
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja, Hospitation
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja, Forschungsprojekt
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	o ja
praktischer Unterricht und Übungen	o ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	o ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	o ja
Konzept- und Proposalentwicklung	o ja
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	o ja
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	o nein
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Semesterbeitrag <input type="radio"/> keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<input type="radio"/> ja, akkreditiert durch AHPGS
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G. 18.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anwendungsorientierung und forschungsgestütztes Pflegehandeln ○ Pflegebezug
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegepraxis ○ Advanced Nursing Practice ○ Forschungskompetenz und anwendungsorientierte Forschungsprojekte
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interprofessionalität und interdisziplinäre Zusammenarbeit ○ Vernetzung und Kooperation durch interdisziplinäre Sharing-Module mit Masterstudiengängen („Pflege- und Gesundheitsmanagement“ und „Case Management für barrierefreies Leben“) ○ Diversity und Wertorientierungen
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ eigenständig-konsequentes Masterstudium der Advanced Nursing Practice erstmalig in Deutschland

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(Klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	o Englisch
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	o Diagnostik und Interventionen
Pflege und Versorgung / Prozess	o Pflegeprozessgestaltung und Beurteilung
	o Konzepte und Modelle
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o spezialisierte Versorgungskonzepte
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	o Advanced Nursing Practice
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akupflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung; Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	o klinische Beurteilung
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Praxisforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	o Rezeption von Studien und Anwendung Forschungsmethoden
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	-
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Clinical Leadership
Qualität und Evaluation	o Evaluation
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	o Sozial- und Wirtschaftsethik
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	o Gesundheitssysteme
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	o Rechtsfelder
Recht	o Leistungsrecht
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	o internationale Gesundheitswissenschaften
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.18.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> o Beurteilungs- und Problembearbeitungsfähigkeit
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o hochqualifizierte Pflege, hochspezialisierte Kompetenzen und komplexe Versorgungssituationen o Erweiterung traditioneller Rollen der Pflege o Pflegeprozessgestaltung und Case-Management
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> o individuelle und gruppenbezogene Bedarfs- und Bedürfnisorientierung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o Entwicklung von Versorgungskonzepten bei komplexem Pflegesituationen o wissenschaftlicher Beitrag zur Entwicklung einer Advanced Nursing Practice
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> o forschungsgestütztes Pflegehandeln o Integration von „best-practice-Konzepte“
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> o kritische Rezeption von Studien und Vorbereitung eigener Studien o Kompetenz (Versorgungs-)Forschung o Moderation fall- und gruppenbezogener Versorgungsprozesse
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> o Weiterentwicklung der beruflichen Pflege
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> o professions- und institutionsübergreifende Versorgungsperspektive o interprofessionelle Entscheidungsfindung
Intra-/ Inter- / Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> o Clinical Leadership
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> o Definition guter Versorgungsqualität auf Basis von Leitdokumenten und reflektierten Erfahrungen o Verzahnung von Pflegepraxis und -management für hohe Kundenzufriedenheit und Kosteneffizienz o Weiterentwicklung und Steigerung der Pflegequalität o Kompetenzen in klinischer und ethisch gestützter Urteilsfindung
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> o Beurteilung aktueller Anforderungen
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> o ganzheitliche Perspektive Gesundheitskontinuum (Gesundheitsförderung, Prävention, Therapie, Reha und Palliation)
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-
Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Absolventinnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Förderung der Eigenständigkeit, Sensibilisierung für Komplexität pflegerischer Problemstellungen sowie Perspektiv- und Handlungserweiterung auf wissenschaftlicher Basis o Bearbeitung und Reflexion komplexer Anforderungen in Pflegepraxis auf wissenschaftlicher Basis und im professionsübergreifendem Diskurs o Erkennen, entwickeln und bearbeiten von wiss. Fragestellungen / Praxis-Theorie-Praxis-Transfer

Anhang G.18.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<ul style="list-style-type: none"> o Gehalt ist Verhandlungssache o Qualifikation für Einstieg in höheren Dienst
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	o ja
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	-
gute Arbeitsmarktchancen	o vielfältige Aufgaben- und Berufsfelder
vielfältige Berufsmöglichkeiten	o bereits einige Stellen im deutschsprachigen Raum; in Schweiz längere Tradition
Entwicklung Arbeitsplätzen	o Schweiz
berufliche Mobilität	o Kompetenz, konzeptionell zu denken, sich flexibel auf Anforderungen infolge der Pflegebedarfsentwicklung oder der leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	o Qualitätsbewusst einstellen zu können und Versorgungsverläufe zu überschauen, zu koordinieren und zu steuern → Anpassungsqualifikationen in variablen Aufgabenschritten sind daher Grundprinzip
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o klinische Pflegepraxis
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Advanced nurse practitioner
	o Steuerung und Gestaltung von komplexen sowie spezifischen Versorgungsprozessen und interdisziplinären Kooperationen
	o Klinikkoordinator*innen
	o Konzeptentwicklung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	o wissenschaftliche Karriere
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o Beratung, Schulung und Anleitung von Pflegefachpersonen in Anpassungsqualifikationen

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	o stellvertretende Einrichtungsleitung
Organisation	-
Qualität	o Qualitätsentwicklung und -sicherung o Entwicklung problembezogener Qualitätsmanagementkonzepte
Begutachtung und Überprüfung	o Pflegebegutachtung und Pflegequalitätsüberprüfung
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	o Projektaufgaben nach Bedarf o Stabstelle Konzeptentwicklung
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	o ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	o ja, Wohnrichtungen für Menschen mit Behinderungen
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	o ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	o ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	o ja
Verbände und Vereine	o ja, Kranken- und Pflegekassen
Versicherungen und Versicherungsträger	o ja
MDK und MDS / Helmaufsicht und Amtsgerichte	o ja, Behörden und Kommunen
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	o ja, Pflegehilfsmittelhersteller und -anbietern
Weitere	
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	Studierende: o Idealtypen für neue Wege gebraucht Stellvertretender Pflegedirektor: o erweitertes Aufgabenspektrum von Pflegeexpert*innen mit langjähriger Berufserfahrung

Anhang G.19: Fall „Pfleger- und Casemanagement“

Fall-Identifikationsnummer	19
Studiengangbezeichnung	Pfleger- und Casemanagement
Name der Hochschule	Frankfurt University of Applied Sciences
Studienort	Frankfurt
Bundesland	Hessen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Soziale Arbeit & Gesundheit
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.frankfurt-university.de/fachbereiche/fb4/studiengaenge-bachelor/pfleger-und-case-management-bsc.html

Anhang G.19.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	o Weiterentwicklung der etablierten Pflegemanagement-Schwerpunkte und Ersatz für den Studiengang „Allgemeine Pflege mit Schwerpunkt“
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.19.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
---	---

Anhang G.19.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Vollzeit o grundständiges Studium o Präsenzstudium
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	o 30
Zeit gesamt	o 5.400 Stunden
Zeit Semester und SWS	o 900 Stunden
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> ○ Blockseminare zu Semesterbeginn und Semesterende ○ während des Semesters 2 bis 3 zusammenhängende Wochentage (in der Zeit von 8.30 Uhr bis 17.30 Uhr)
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	○ Teilzeit
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	○ bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	○ nein
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	○ abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheits- und Krankenpflege ○ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ○ Altenpflege ○ Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege ○ Heilerziehungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	○ nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> ○ individuelle Anrechnung (Verfahren zur Anrechnung von außerhochschulisch erworbenen Kompetenzen)→ AA EK-Verfahren ○ Antrags auf Erlass eines oder mehrerer Module führt zur Verringerung des Workloads, aber nicht zwingend zur Semesterreduktion ○ bei Anrechnung i.d.R. keine Notenvergabe
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ pauschale Anrechnung von bis zu 90 ECTS bei Zertifikatsweiterbildung "Staatlich anerkannte(r) Fachpfleger(in) für Psychiatrische Pflege" ○ Module: <ul style="list-style-type: none"> - „Bedarfsidentifikation“ - „Case Management Grundlagen“ - „Betriebswirtschaftslehre Grundlagen“ - „Gesundheitspolitik, Recht, Wissenschaftlichkeit“ - „Versorgung bei spezifischen Pflegebedarfen“ - „Pädagogik und Didaktik im Pflege- und Case Management“ - „Sozialpsychologie“ - „Beratung und Moderation“ - „Reflexion“ - „Ethik“ - „Gesundheitsförderung“ - „Theorie-Praxis-Transfer“
Studium und Studienleistungen	-

Öffnung der Hochschule	
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienerlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	o insgesamt 24 Module

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	o Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	o ja
Seminare und Workshops	o ja
praktischer Unterricht und Übungen	o ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	o ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	o ja
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	o ja
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	ja, Möglichkeit Auslandssemester
---	----------------------------------

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	o Mitglied Florence Network

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, akkreditiert durch AHPGS
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.19.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anwendungsorientierung ○ Case-Management
Pflegepraxis und Versorgung	
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> - ○ Pflegemanagement ○ BWL ○ Organisation
Wirtschaft und Management	
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ interdisziplinäre Zusammenarbeit ○ Diversity und Wertorientierungen
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	
Innovation und Zukunftsorientierung	<ul style="list-style-type: none"> -
Weitere	<ul style="list-style-type: none"> -

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	<ul style="list-style-type: none"> -
Case-Management	<ul style="list-style-type: none"> -
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	<ul style="list-style-type: none"> -
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	<ul style="list-style-type: none"> -
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	<ul style="list-style-type: none"> -
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	<ul style="list-style-type: none"> -
Palliative Care	<ul style="list-style-type: none"> -
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	<ul style="list-style-type: none"> -
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	<ul style="list-style-type: none"> -
Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> -
Rehabilitation	<ul style="list-style-type: none"> -
Pflegewissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> -
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	<ul style="list-style-type: none"> -
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> -
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> -
Weitere	<ul style="list-style-type: none"> -

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	<ul style="list-style-type: none"> o Studium Generale o Englisch
Englisch	
Pflegepraxis und Versorgung	
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	<ul style="list-style-type: none"> o Bedarfsidentifikation o Konzepte und Methoden
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	<ul style="list-style-type: none"> o Fall- und Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	<ul style="list-style-type: none"> o Versorgung bei spezifischen Pflegebedarfen o Patientenorientierung o klinische Urteilsfähigkeit
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	<ul style="list-style-type: none"> o Theorie-Praxis-Transfer
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeforschung o Statistik
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	<ul style="list-style-type: none"> o Methoden Gesprächsführung und Kommunikation o Pädagogik und Didaktik
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	<ul style="list-style-type: none"> o Beratung und Moderation
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	o Reflexion
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	o BWL
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o institutionelles Management
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	o Pflegemanagement
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Projektmanagement
Organisation	o Organisation
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Personalführung
Qualität und Evaluation	o Qualitätsmanagement
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	o Ethik
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	o Gesundheitspolitik
Recht	o Recht
IT, Technik und Technologie	o Informatik
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	o Gesundheitsförderung
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	o Sozialpsychologie
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.19.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o komplexe Aufgaben o Case-Management o Koordination schrittstellenübergreifender Versorgungsangebote
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o Case-Management-Konzepte entwickeln und evaluieren
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> o Wissensvernetzung und Umsetzung der Fall- und Systemebene o theoretisch-fundiertes Controlling
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> o Personalentwicklung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> o berufsübergreifende Problemlösungen o nationale und internationale Kooperationen o betriebswirtschaftliche Entscheidung treffen o theoretisch-fundiertes Controlling
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> o Organisationsentwicklung umsetzen und fördern
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> o Mitarbeiter führen, begleiten und anleiten o mittleres Management
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> o mittleres Management
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> o kritische Stellungnahme zu gesellschaftlichen Trends und Problemlösung
Anforderungen und Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> o Herausforderungen gesellschaftlicher Trends lösen
System / Gesellschaft / Institution / Wertorientierung / Spannungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> o konstruktives Lösen des Spannungsfeldes zwischen Qualitäts- und Leistungsstandards o integrative Perspektive auf Fall- sowie Institutionsebene o Diversity und Wertesystem
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.19.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studiengangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	o ja
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	o vielfältige Aufgabengebiete
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o direkte Pflege
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Case-Management
	o Steuerung und Management pflegerischer Versorgungsprozesse
	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	o Mentoring
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o Fort- und Weiterbildung
	o Coaching von Pflegefachkräften und Hilfskräften
	o Personalentwicklung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	o Beratung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Beratung, Schulung und Anleitung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	o Management und Personalführung
unteres Management und Teamleitung	o Leitung kleinerer Organisationseinheiten
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	o mittleres Management und Pflegemanagement
Organisation	o Organisationsentwicklung

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	<input type="checkbox"/> Qualitätsmanagement
Begutachtung und Überprüfung	<input type="checkbox"/> Qualitätsüberprüfung und Begutachtung der pflegerischen Versorgung
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<input type="checkbox"/> Projektmanagement Gesundheitsförderung
Selbstständigkeit	-
Weitere	<input type="checkbox"/> gesetzliche Betreuung und Verfahrenspflege bei Krankheit oder Behinderung
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="checkbox"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="checkbox"/> ja, Kranken- und Pflegekassen
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	<input type="checkbox"/> ja
öffentliche Hand	<input type="checkbox"/> ja, Behörden und Kommunen
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	<input type="checkbox"/> ja, Pflegehilfsmittelhersteller und -anbietern

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.20: Fall „Psychiatrische Pflege“

Fall-Identifikationsnummer	20
Studiengangbezeichnung	Psychiatrische Pflege
Name der Hochschule	Hochschule Fulda
Studienort	Fulda
Bundesland	Hessen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Pflege und Gesundheit
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	15
Homepage	https://www.hs-fulda.de/orientieren/meine-bewerbung/studiengaenge/studiengang/psychiatrische-pflege-bsc/show/

Anhang G.20.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	○ Anstieg der Versorgungsbedarfe im Bereich psychisch kranker Menschen
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.20.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Erfahrung und Interesse im Bereich der psychiatrischen Pflege ○ berufliche Weiterentwicklung und Erwerb wissenschaftlicher Kompetenzen ○ Offenheit für Selbstreflexion und interaktive Prozessgestaltung
--	--

Anhang G.20.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	○ Präsenzstudium
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	-
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	○ 30
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	o nein o kapazitätsbeschränkt
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o deutsche Sprachkenntnisse o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Heilerziehungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Berufserfahrung oder Interesse an Fachbereich und wissenschaftlich fundiertem Arbeiten mit psychisch kranken Menschen o berufliche Weiterentwicklung o Reflexionswillen und aktive Prozessgestaltung
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	o APEL-Verfahren zur individuellen Anrechnung berufspraktisch erworbener Kompetenzen
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	o individuell auf Module und Praktika
Fort- und Weiterbildungen	o individuell auf Module und Praktika
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o kleinen Gruppe
Lehrveranstaltungssprachen	o englischsprachiger Anteil
Ausstattung	o neue Medien
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja, projektorientiertes Lernen
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	-
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	o ja
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	o ja, Reflexion der pflegerischen Beziehung
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	o ja, bei Modulen, in denen die Selbstreflexion im Vordergrund steht
Anwesenheitsverpflichtung	o ja, bei Modulen, in denen die Selbstreflexion im Vordergrund steht
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	-
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	Studienerfahrung: o familiäre Stimmung an der Hochschule
--	---

Anhang G.20.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ praxisnah ○ psychiatrische Pflege ○ wissenschaftlich
Pflegepraxis und Versorgung	
Wissenschaft und Forschung	
Wirtschaft und Management	-
Intra- / Inter- / Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ interdisziplinäre Zusammenarbeit ○ gemeinsame Module mit dem Studiengang „Pflegemanagement“
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	<ul style="list-style-type: none"> o Handlungsfelder der psychiatrischen Pflege o psychiatrische Krankheitsbilder, Diagnostik und Therapie o Abhängigkeit und Sucht o allgemein-, geronto- und kinder- bzw. jugendpsychiatrische Versorgung o Forensik o Psychosomatik und Psychotherapie
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	o Gerontopsychiatrie
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o Versorgung psychisch Kranker in der Gemeinde
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung; Beziehung und Zielgruppen	o Reflexion der Pflegebeziehung
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	o evidenzbasierte Entscheidungsfindung
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o Diagnostik und Therapieansätze in der Psychiatrie
	o therapeutisches Handeln und Psychotherapie
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Forschung psychiatrische Pflege
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o empirische Sozialforschung
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	o Kommunikation
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	o Reflexion
Karrierplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	o Strukturen Gesundheitsversorgung
Politik	-
Recht	o rechtliche Rahmenbedingungen
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	o Psychologie
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.20.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	o evidenzinformierende Methodik
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	o Selbstreflexion und Reflexion der Pflegebeziehung
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.20.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	○ Aufstiegs Optionen und schnelle Möglichkeit zur Übernahme von Leitungsfunktionen
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	○ ja
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	○ große Nachfrage nach hochqualifizierte Fachkräften in der psychiatrischen Pflege
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	○ pflegerische Versorgung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	○ Spezialisierung Psychiatrie
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	○ Case-Management
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	○ Teil des therapeutischen Teams
	○ Co-Therapeuten
	○ selbständig in der Soziotherapie
	○ Pflegeforschung
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	○ Verantwortung für Auszubildende
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	○ Aus- und Weiterbildung
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> leitende Funktionen
unteres Management und Teamleitung	<input type="radio"/> leitende Tätigkeiten mit Personalverantwortung
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	<input type="radio"/> Qualitätsmanagement und -sicherung
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<input type="radio"/> selbständig in der Sozialtherapie
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja, Psychiatrie und Forensik
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="radio"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherersträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegesüdpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	StudienbewerberIn:
	<input type="radio"/> Studienziel ist Teil des therapeutischen Teams zu werden

Anhang G.21: Fall „Medizinalfachberufe“

Fall-Identifikationsnummer	21
Studiengangbezeichnung	Medizinalfachberufe
Name der Hochschule	DIPLOMA Hochschule Nordhessen
Studienort	Bad Sooden-Allendorf für Präsenzstudium und diverse Orte im Fernstudium
Bundesland	Hessen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	privat
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Gesundheit und Soziales
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://diploma.de/ba-medizinalfachberufe-fernstudium

Anhang G.21.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	o Richtlinie des G-BA zur Übernahme diagnose- und prozedurenbezogener heilkundlicher Tätigkeiten
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.21.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.21.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Teilzeit o konsekutiv o berufsbegleitende Weiterbildung o Fernstudium mit realen oder Online-Präsenzveranstaltungen
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Arts
Erläuterungen	o international anerkannter Abschluss
Studienbeginn	o SS und WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 7 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	o 5 Semester
Workload	
Erläuterungen	1 ECTS entspricht einem Workload durchschnittlich ein 25-30 Stunden, wobei der Workload die Zeit für Vor- und Nachbereitungen, Selbststudium, Teilnahme an den (virtuellen) Präsenzveranstaltungen sowie die Prüfungsvorbereitung bzw. -durchführung umfasst

Workload	
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 120
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o ca. 12 bis 14 ganztägige Samstags-Präsenzveranstaltungen pro Semester (an einem Studienzentrum oder online)
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o flexibles Fernstudium in Teilzeit neben voller Berufstätigkeit möglich
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Workload kann an familiäre Bedingungen angepasst werden
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	o ortsunabhängig o zeitliche Flexibilität o kostenfreie Verlängerung
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	-
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Logopädie o Ergotherapie o Physiotherapie o Notfallsanitätswesen o medizinisch-technische Assistenz o Diätassistenz o Weitere auf Anfrage
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	o Äquivalenzprüfung
Berufsausbildung	o 60 ECTS bzw. zwei Semester
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	o Gasthörerschaft für 2 Semester möglich

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o kleinen Studiengruppe
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	o umfangreiche Online-Bibliothek
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	o ja
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	o ja, Reflexion berufliches Handeln
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, 5 unterschiedliche Wahlpflicht-Module
---	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
--	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	o ja
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	o ja
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	o ja
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	o hochschulischer Kontext / erfahrene Praktiker mit akademischem Hintergrund

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Studiengebühren gesamt 5.910,00 € oder monatlich 197,00 € ○ zzgl. einmaliger Prüfungsgebühr 615,00 €
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ○ bis zu 4 kostenfreien Verlängerungssemestern
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<ul style="list-style-type: none"> ○ ja, akkreditiert durch AHPGS
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Studierende und Absolvent*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Studieren neben Vollzeitjob ○ umfangreiche Online-Bibliothek ermöglicht Arbeit von zu Hause ○ hohe zeitliche Flexibilität ○ praxiserfahrene Dozierende mit akademischem Hintergrund
--	--

Anhang G.21.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ praxisnah ○ Anwendungsbezug und praktisches Wissen ○ Aufbau auf beruflichen Kenntnissen
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ interdisziplinär
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegetherapie
Rehabilitation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Handrehabilitation
Pflegewissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegewissenschaft
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitspädagogik
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitsmanagement
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	<ul style="list-style-type: none"> o Propädeutika o Soft Skills
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	<ul style="list-style-type: none"> o Therapie- und Pflegeprozess in der Praxis o Pflegediagnosen und -interventionen o medizinalfachliche Verfahren und Versorgungsformen
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akupflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	<ul style="list-style-type: none"> o Handrehabilitation
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> o Patientenbeziehung
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	<ul style="list-style-type: none"> o Clinical Reasoning
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> o Differentialdiagnostik o heilkundliche Tätigkeiten o Pflegetherapie o evidenzbasierte Therapie
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegewissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> o qualitative und quantitative Verfahren der Sozialforschung o Methodenlehre o Statistik
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	<ul style="list-style-type: none"> o forschende Hypothesenprüfung

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kommunikation ○ Gesprächsführung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pädagogik ○ Methodik und Didaktik
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Patientenedukation und Beratung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reflexion
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ medizinialberufliche Fallbearbeitung
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wirtschaftswissenschaften und BWL ○ Controlling und Rechnungswesen / kaufmännisches Rechnen
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Projektmanagement ○ Innovationsmanagement ○ Gesundheitsmanagement ○ Organisationsentwicklung ○ Leitungsfähigkeit ○ Sicherung von Pflegequalität und Pflegeevaluationen
Organisation	
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	
Qualität und Evaluation	
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitspolitik
Recht	-
IT, Technik und Technologie	
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheit und Krankheit
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitsförderung
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ medizinalfachberufliche Grundlagen
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Psychologie
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sozialwissenschaften

Anhang G.21.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Erweiterung Kenntnisse ○ Selbstlernkompetenzen
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ erweiterte Kompetenzen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Maßnahmen in individuellen Pflegesituationen
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ gesundheitsrelevante Konzepte analysieren und vertreten
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ heilkundliche Tätigkeiten im Bereich der Pflege ○ Differentialdiagnostik und Behandlungstechniken
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ empirisch begründetes wissenschaftliches Arbeiten ○ fundierte, evidenzbasierte Entscheidung und Handeln im pflegerischen Versorgungsprozess
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliches Arbeiten und Analyse von Studien ○ Durchführung Forschungsprojekte ○ Durchführung wissenschaftlicher Studien
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ erweiterte Kompetenzen Gesundheitspädagogik ○ didaktisch-methodische Kompetenzen zur Gestaltung von Lehr-Lern-Prozessen in Ausbildung ○ Anleitung von Kolleg*innen
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Schulung und Beratung
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Wirtschaftswissenschaften und betriebswirtschaftliche Kenntnisse
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organisationsentwicklung und Management
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> ○ Analyse gesundheitsrelevanter Konzepte und Pflegeprobleme ○ evidenzbasierte Entscheidungsfindung
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssektoren - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kenntnisse Psychologie und Soziologie
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.21.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits		<input type="checkbox"/> Kenntnisse vertiefen <input type="checkbox"/> berufliche Möglichkeiten erweitern <input type="checkbox"/> Leitungsfunktionen effektiver ausüben
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven		
Zusatzqualifikationen und Nachweise		-

akademische Anschlussfähigkeit		
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor		-
Master		<input type="checkbox"/> ja
Promotion		<input type="checkbox"/> ja

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt		
Übergang und Einnüpfung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen		
gute Arbeitsmarktchancen		<input type="checkbox"/> sehr gute Arbeitsmarktchancen
vielfältige Berufsmöglichkeiten		<input type="checkbox"/> vielfältige Tätigkeitsfelder
Entwicklung Arbeitsplätzen		-
berufliche Mobilität		-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinnüpfung		-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke		-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche		
Pflegepraxis und Versorgung		<input type="checkbox"/> Betreuung und Versorgung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess		-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen		<input type="checkbox"/> Praxisentwicklung / Erfassung bedeutsamer Problemfelder und Realisierung erster
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer		<input type="checkbox"/> systematisch erarbeiteter Lösungsansätze
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie		<input type="checkbox"/> diagnose- und prozedurenbezogene heilkundliche Tätigkeiten
		<input type="checkbox"/> therapeutische Leistungen
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn		-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung		
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring		-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung		<input type="checkbox"/> Aus- und Weiterbildung
		<input type="checkbox"/> Lehr- und Unterrichtstätigkeit in Ausbildung
		<input type="checkbox"/> interne Fortbildungen
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung		-
... inhaltlich nicht näher benannt		-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige		-
Organisationen und Institutionen / Systeme		-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Führungspositionen <input type="checkbox"/> Management <input type="checkbox"/> Verantwortung im Team <input type="checkbox"/> Personal- und Unternehmensführung
unteres Management und Teamleitung mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Personal- und Unternehmensführung -
Qualität Begutachtung und Überprüfung Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe Selbstständigkeit Weitere	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Qualitätsbeauftragte*r und Zertifizierung - <input type="checkbox"/> Betriebsgründung im Heilmittelsektor <input type="checkbox"/> Gesundheitsförderung und Prävention
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="checkbox"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	<input type="checkbox"/> ja
Beratungsstellen und Pflegesützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja, Betriebe im Heilmittelsektor, Einrichtungen der Frühförderung und Behindertenhilfe

Erkenntnisse zu Absolventen*/Student*innen und Stimmen zum Studium	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Fernstudium ermöglicht Vollzeiterbwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> zeitliche Flexibilität <input type="checkbox"/> Ausrichtung auf Praxis – Dozierende erfahrene Praktiker*innen
--	--

Anhang G.22: Fall „Pfleger“

Fall-Identifikationsnummer	22
Studiengangbezeichnung	Pfleger
Name der Hochschule	Hochschule Hannover
Studienort	Hannover
Bundesland	Niedersachsen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Diakonie, Gesundheit und Soziales
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://f5.hs-hannover.de/index.php?id=16892

Anhang G.22.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.22.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.22.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<input type="radio"/> berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	<input type="radio"/> Bachelor of Arts
Erläuterungen	<input type="radio"/> im Diploma Supplement werden Studienschwerpunkte nachgewiesen
Studienbeginn	<input type="radio"/> WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="radio"/> 7 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	<input type="radio"/> 4 Semester
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	<input type="radio"/> 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	<input type="radio"/> 90
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-
zeitliche Organisation und Termine	<input type="radio"/> Blockwochen: <input type="radio"/> - je 5 im 4. und 5. Semester <input type="radio"/> - je 4 im 6. und 7. Semester <input type="radio"/> zzgl. Einzeltermine für Modulprüfungen

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	<ul style="list-style-type: none"> ○ berufsbegleitend ○ Berufstätigkeit von höchstens 75% ist Zugangsvoraussetzung ○ Empfehlung von max. 50% Berufstätigkeit im 6. und 7. Semester, sonst Studienerfolg ggf. gefährdet
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	○ 01. bis 15. April
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lebenslauf ○ abgeschlossene Berufsausbildung ○ Berufstätigkeit von höchstens 75% ist Zugangsvoraussetzung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheits- und Krankenpflege ○ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ○ Altenpflege ○ vergleichbare Ausbildung
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	○ ja

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	<ul style="list-style-type: none"> ○ 20 ECTS für Einstufungsprüfung mit schriftlichem und mündlichem Anteil ○ Gebühren für Prüfungsvorbereitung 50€ ○ → Einstieg in den 2. Studienabschnitt
Berufsausbildung	○ 70 ECTS + 20 ECTS für Einstufungsprüfung für Einstieg in den 2. Studienabschnitt
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienvorlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	○ max. 30 Personen
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 3 unterschiedliche Wahlschwerpunktbereiche
------------------------------------	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> Kooperationsschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Semesterbeitrag
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.22.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Vertkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	○ Praxisbezug
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	○ Gesundheits- und Sozialwissenschaften
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	○ Berufspädagogik und Didaktik ○ Unterricht und Ausbildungsgestaltung / Pflegepädagogik ○ Patienten- und Angehörigenberatung
Management / Organisation / Leitung und Führung	○ Organisation und Management ○ Managementlehre
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Versorgung
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o Evidenzbasierung
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	o Versorgung älterer Menschen
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	o Versorgung chronisch Kranker
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o sozial- und kultursensible Pflege
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	- Unterricht und Ausbildungsgestaltung
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o intra- und interprofessionelle Kooperation und Vernetzung
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	o Management
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	o Organisation
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	o Qualitätsmanagement
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.22.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ verantwortliche Übernahme komplexer Aufgabenstellungen im Pflegebereich ○ Konzepte für spezifische Bedarfe, Bedürfnisse, Lebenslagen und Zielgruppen ○ adressatenbezogene Beratung
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Umsetzung zielgruppenspezifischer Konzepte ○ Weiterentwicklung evidenzbasierter Pflegepraxis
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ evidenzbasierte Pflegepraxis ○ methodisch fundierte Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität ○ Management- und Organisationstheorien und -modelle bewerten und nutzen
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kommunikation von Prinzipien der Organisations- und Personalentwicklung ○ Konfliktprävention
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ didaktisch-methodische Planung, Gestaltung und Auswertung Unterricht und Ausbildungsgestaltung ○ Mitwirkung an lernförderlicher Schulkultur und Umgang mit Störungen und Konflikten ○ Verantwortung für Personalentwicklung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bedarfsermittlung, Adressat*innenorientierung, Qualitätssicherung und -entwicklung in der Beratung ○ reflektierte Beratungsrolle
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mitwirkung intra- und interprofessionelle Kooperation und Vernetzung ○ Abstimmung zwischen Akteur*innen im Kontext integrierter Versorgung
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ Erfassung betriebswirtschaftlicher Zusammenhänge ○ Analyse, Bewertung und Konsequenzen von Finanzierungssystemen
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Einordnung und Kommunikation von Prinzipien der Organisationsentwicklung
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Übernahme und Analyse von Führungsaufgaben ○ reflektierte Führungsrolle ○ Management- und Organisationstheorien und -modelle bewerten und nutzen
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reflexion der Pflegehandlung ○ Sensibilität für ethische Dilemmata und Fragestellung und reflektierte Entscheidungen ○ Rollenreflexion
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.22.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	o Zugang zu Laufbahnen des gehobenen öffentlichen Dienstes
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	o ja
Master	-
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	-
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o komplexe und verantwortungsvolle Aufgaben in der Pflege
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o zielgruppenspezifische Pflegekonzepte umsetzen
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	o Mitwirkung bei der Weiterentwicklung einer evidenzbasierten Pflegepraxis
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	o Unterricht und Ausbildungsgestaltung
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o Personalentwicklung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	o Beratung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	
Management / Organisation / Führung und Leitung	o Führung und Management
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	o Organisation

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	o Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	
	-

Anhang G.23: Fall „Pflegerwissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	23
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft
Name der Hochschule	Hochschule Osnabrück
Studienort	Osnabrück
Bundesland	Niedersachsen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	40
Homepage	https://www.hs-osnabrueck.de/de/studium/studienangebot/bachelor/pflegerwissenschaft-ba-berufsbegleitend/

Anhang G.23.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<input type="checkbox"/> Ausrichtung an Anforderungen aus der Versorgungspraxis und Bedarf für Pflegeakademiker*innen und wissenschaftlicher Fundierung der Pflegepraxis durch Aufbrechen tradierter Handlungsmuster
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	<input type="checkbox"/> Empfehlungen des Sachverständigenrates von 2014
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.23.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	<input type="checkbox"/> Interesse an Karriere als Pflegeexpert*in
--	--

Anhang G.23.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<input type="checkbox"/> berufsbegleitend <input type="checkbox"/> Erststudium
Abschluss und akademischer Grad	<input type="checkbox"/> Bachelor of Arts
Erläuterungen	<input type="checkbox"/> international anerkannter Abschluss
Studienbeginn	<input type="checkbox"/> SS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="checkbox"/> 8 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	<input type="checkbox"/> 6 Semester
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	-
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o Präsenzphasen 2 x 2 Wochen (Mo. bis Fr.) in jedem Semester
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o berufsbegleitend
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 15. Januar
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o Einstufungstest in Englisch o Äquivalenzprüfung
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung o Nachweis Berufstätigkeit
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Pflegeberufe nicht näher benannt
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Interesse an praxisnahem und zukunftsweisendem Studium in Vorbereitung auf eine Karriere als Pflegeexpert*in
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	o individuelle Anrechnungen → Einreichung nach Studienbeginn o 50 ECTS für Anerkennung der beruflich erworbenen Kompetenzen → Einstieg ins 3. Semester o Äquivalenzprüfung / pauschale Anrechnung der Module: - Pflegeprozess als Planungsmethode - Gesundheitsförderung und Prävention als Aufgabe der Pflege - Patientenorientierung und Pflegeethik - Pflege unterschiedlicher Zielgruppen o Einstufungstest Englisch
Berufsausbildung	o 50 ECTS → Einstieg ins 3. Semester
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	o 2 Studienabschnitte: - 1. bis 4. Semester Basis für pflegewissenschaftliche Ausbildung - 5. bis 8 Semester Pflegewissenschaft und Professionalisierung
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	<input type="radio"/> Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	<input type="radio"/> Kommunikation zwischen Lehrenden und Studierenden primär per E-Mail
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	<input type="radio"/> hohe Diskursorientierung
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> ja, Projektarbeiten
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	<input type="radio"/> ja
Seminare und Workshops	<input type="radio"/> ja
praktischer Unterricht und Übungen	<input type="radio"/> ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	<input type="radio"/> ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	<input type="radio"/> ja
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	<input type="radio"/> ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, Wahl von 2 von insgesamt 3 unterschiedlichen Schwerpunkten mit je 2 Vertiefungsmodulen
------------------------------------	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> Auslandssemester oder -praktikum möglich
---	--

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	<input type="radio"/> interdisziplinäre Perspektive

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	<input type="radio"/> Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Semesterbeitrag (aktuell ca. 160,00€)
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<input type="radio"/> ja, akkreditiert durch ZEvA
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	Absolvent*innen / Stellungnahmen zum Studium: <input type="radio"/> intensiver Austausch <input type="radio"/> enge Betreuung und Begleitung
---	--

Anhang G.23.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Praxisbezug ○ Theorie-Praxis-Verzahnung ○ Verbindung mit Berufserfahrung
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Forschungsstärke durch Forschungseinrichtungen (u.a. DNQP)
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interdisziplinarität durch Austausch zwischen den Studierenden unterschiedlicher Berufsfelder
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	<ul style="list-style-type: none"> ○ zukunftsorientiert
Weitere	-
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Absolvent*innen - Stellungnahmen zum Studium:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ hoher Praxisbezug ○ vielseitiges Curriculum und Theorie-Praxis-Verzahnung
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegepraxis in der Interdependenz (voraussichtlich)
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegewissenschaft
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bildung und Didaktik ○ Grundlagen der Pflegepädagogik und -pädagogik ○ Pflegeberatung
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Organisationsentwicklung ○ Organisationsplanung und Restrukturierung
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Qualitätsentwicklung in der Pflege ○ Qualitätsmanagement und Implementierungsprozesse in Pflege und Gesundheitswesen ○ Patientensicherheit und Qualitätsberichterstattung in Pflege und Gesundheitswesen
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Schlüsselqualifikationen ○ Englisch (Aufbaukurs und Fachsprache Pflege)
Englisch	
Pflegepraxis und Versorgung	
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	○ Prozess als Planungsmethode
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	○ Case- und Care-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Patientenorientierung ○ Pflegepraxis in der Interdependenz ○ zielgruppenspezifische Versorgung
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	○ Implementierungsprozesse
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	○ Pflegewissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	○ Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	○ Statistik
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> - o Bildung und Didaktik o Pflegepädagogik
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	<ul style="list-style-type: none"> o Beratung o Begutachtung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	<ul style="list-style-type: none"> o Professionalisierung und Systematisierung der Pflege
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheitsökonomie o Management
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	<ul style="list-style-type: none"> o Projektmanagement
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	<ul style="list-style-type: none"> o Organisationsentwicklung o Organisationsplanung und Restrukturierung o Mitarbeiterführung o Personalmanagement
Organisation	
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	
Qualität und Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> o Qualitätsentwicklung und Qualitätsmanagement o Patientensicherheit und Qualitätsberichterstattung
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	<ul style="list-style-type: none"> o Recht
IT, Technik und Technologie	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeinformatik
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheitsförderung und Prävention
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.23.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Erweiterung persönlicher Kompetenzen ○ Selbstorganisation und Selbstdisziplin ○ fachwissenschaftliche und fachübergreifende Kompetenzen
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Expert*innenfunktionen in der Pflege und Versorgungssteuerung bei komplexen Bedarfen ○ konkrete Pflegesettings bzw. Klient*innengruppen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Einführung, Begleitung und Evaluation von wissenschaftsbasiernten Praxiskonzepten ○ Weiterentwicklung der beruflichen Praxis
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliche Erkenntnisse und reflektierte Praxiskompetenz - Theorie-Praxis-Transfer ○ fachlich fundierte Beratung
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Forschungskompetenzen und Befähigung zur Mitarbeit in empirischer Forschung ○ Anwendung und Weiterentwicklung forschungsgestützter Methoden
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> ○ Meinungen konstruktiv diskutieren ○ Personalentwicklung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Konzeption und Durchführung von fachbezogenen Bildungsprozessen ○ fachlich fundierte Beratung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Gesundheitsökonomie ○ Organisationsentwicklung
Organisation	
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anwendung von Instrumente der Qualitätsentwicklung ○ Expert*innenfunktion im Qualitätsmanagement
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> ○ Selbstreflexion und -kritik sowie der Reflexion Berufsrolle und Praxiserfahrungen ○ reflektierte Praxiskompetenz und Fähigkeit kritisch-konstruktives Denken und Handeln ○ evidenzbasierte Entscheidungsfindung
Anforderungen und Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> ○ flexibles Einstellen auf sich verändernde Arbeitsanforderungen
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sensibilisierung für ökonomische, politische und soziale Zusammenhänge der Versorgung ○ Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Problemlagen und Befähigung zum gesellschaftlichen Engagement
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kenntnisse Rechtswissenschaften und Pflegeinformatik
Employability und Beschäftigungsfelder	<ul style="list-style-type: none"> ○ Befähigung für Aufnahme einer qualifizierten Erwerbstätigkeit
Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Absolvent*innen - Stellungnahmen zum Studium:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Förderung der Selbstständigkeit, Sozialkompetenz und des abstrakten Denkens ○ breite und wissenschaftlich fundierte klinische Pflegeexpertise

Anhang G.23.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	o ja
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	o Chancen werden als hoch eingeschätzt
vielfältige Berufsmöglichkeiten	o zahlreiche Tätigkeitsfelder
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	o Pflege
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Pflegeexpert*in / Advanced nurse practitioner
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Steuerung von Versorgungsprozessen
	o Entlassungsmanagement
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	o Einführung, Begleitung und Evaluation von wissensbasierten Praxiskonzepten
	o konzeptionelle Weiterentwicklung der Pflegepraxis
	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o Forschung und akademische Laufbahn
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o Anleitung der Mitarbeiter*innen
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	o Fort- und Weiterbildung
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Beratung und Schulung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	o Management
unteres Management und Teamleitung	o Stationsleitung / pflegerische Abteilungsleitung
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Prozessoptimierung <input type="checkbox"/> Qualitätsentwicklung und -management
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Stabstelle Pflegentwicklung und -forschung <input type="checkbox"/> Projektmanagement
Selbstständigkeit	-
Weitere	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gesundheitspolitik
...qualifiziert nicht für ...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
Hochschulen	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja, Berufsverbände oder -organisationen
Versicherungen und Versicherungsträger	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
MDK und MDS / Helmaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja, Behörden, Pflegereferate, Länder und Kommunen oder G-BA
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ja
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium	
	<p>Absolvent*innen - Stellungnahmen zum Studium:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Perspektiverweiterung <input type="checkbox"/> Frustrationstoleranz, Kreativität und langer Atem für Theorie-Praxis-Transfer <input type="checkbox"/> berufliche Weiterentwicklung <input type="checkbox"/> fundierte Grundlage für erweiterte Aufgabengebiete

Anhang G.24: Fall „Angewandte Pflegewissenschaften“

Fall-Identifikationsnummer	24
Studiengangbezeichnung	Angewandte Pflegewissenschaften
Name der Hochschule	Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften
Studienort	Wolfsburg
Bundesland	Niedersachsen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Gesundheitswesen
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	40
Homepage	https://www.ostfalia.de/cms/de/g/studienangebot/pflege_berufsbegleitend.html

Anhang G.24.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ dynamische Entwicklung und Herausforderungen in der Pflegepraxis und Versorgung und Bedarf an Expert*innen-Expertise ○ Schlüsselposition von Pflegefachpersonen in der interprofessionellen Versorgung ○ Professionalisierung und Bedarf für Verwissenschaftlichung der Pflege ○ Employability
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	○ Bezugspunkt DQR 6
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.24.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	○ Interesse als Fach- oder Führungskraft tätig sein zu wollen
--	---

Anhang G.24.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	○ berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Science
Erläuterungen	○ erster berufsqualifizierender Abschluss
Studienbeginn	○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 135
ECTS Semester	o 1. Semester 29 o 2. Semester 31 o 3. Semester 27,5 o 4. Semester 30 o 5. Semester 30,5 o 6. Semester 31,5
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	o 1. Semester 16 (24) SWS o 2. Semester 21 (26) SWS o 3. Semester 17 SWS o 4. Semester 20 SWS o 5. Semester 18 SWS o 6. Semester 10 SWS
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o Lehrveranstaltungen an 3 Tagen/Woche
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o berufsbegleitend o Berufstätigkeit 50-60%
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Familienzeit statt Berufstätigkeit
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o hochschuleigenes Auswahlverfahren o abgeschlossene Berufsausbildung
Nachweise und Kriterien	-
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege o Heilerziehungspflege o Notfallsanitätswesen und Rettungsassistenten
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Interesse an Fach- und Führungspositionen
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	o Durchlässigkeit durch pauschale, gleichwertige Kompetenzanrechnung
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o 45 ECTS o Anrechnung der Module (15 ECTS): - „Grundlagen der Pflege“ - „Medizinische Grundlagen“ o Anrechnung der Praxisanteile (2 x 15 ECTS)
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-

Öffnung der Hochschule	
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	<input type="radio"/> nicht näher benannt
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	<input type="radio"/> ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	<input type="radio"/> Studiengangkonzept basiert auf den Prinzipien der Ermöglichungsdidaktik als Aneignungstheorie des Lernens sowie der Exemplarität
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> Projekte und forschendes Lernen
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	<input type="radio"/> ja, problemorientierte Lernsettings
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 3 unterschiedlichen Studienprofile
------------------------------------	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> Mobilitätsfenster
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	<input type="radio"/> ja
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	<input type="radio"/> ja
Klausuren	<input type="radio"/> ja
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	<input type="radio"/> ja
Weitere	<input type="radio"/> ja, komplexe Aufgabe

Personen	
Studierende	-
Lehrende	<input type="radio"/> hochschulischer Kontext

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	o internationale Hochschulkooperationen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag (aktuell 336,00 €) o keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.24.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Vertkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	○ Handlungsorientierung
Pflegepraxis und Versorgung	○ Case- und Care-Management
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	○
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	○ Interdisziplinarität und Interprofessionalität durch Studium Generale
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	○ Pflege im Kontext psychiatrischer Phänomene
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	○ Pflege im Kontext geriatrischer Phänomene
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	○ Pflege im Kontext Notfall- & Intensivmedizinischer Phänomene
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	<ul style="list-style-type: none"> o Lern- und Arbeitstechniken o Präsentationstechniken o English Basics
Englisch	
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> o Grundlagen der Pflege
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeprozess
Pflege und Versorgung / Prozess	<ul style="list-style-type: none"> o Versorgungskonzepte
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	
Pflege- und Versorgungskonzepte	
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeprozessmanagement o Fallkontenzen o Case- Management o Disease-Management o Evidence Based Nursing
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	<ul style="list-style-type: none"> o Pflege im Kontext psychiatrischer Phänomene o psychiatrische Pflege und Pflegesituationen
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> o gerontologische Pflege o gerontopsychiatrische und palliativ-geriatrische Pflegesituationen
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	<ul style="list-style-type: none"> o Pflege bei operativen und nichtoperativen Interventionen
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	<ul style="list-style-type: none"> o Pflege im Kontext Notfall- und intensivmedizinischer Phänomene
Palliative Care	<ul style="list-style-type: none"> o palliativ-geriatrischen Pflege und Pflegesituationen
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	<ul style="list-style-type: none"> o Lebenswelt und soziale Netzwerke
Chronizität und Multimorbidität	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegesituationen bei Multimorbidität
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> o personenbezogene Fallarbeit o Klient*innen- und Ressourcenorientierung o Diversity Management
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	
wissenschaftliches Arbeiten	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegewissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> o Forschungsmethodik
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	o Konfliktmanagement
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	o Coaching und Supervision
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratungskompetenz
	o Edukation
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o berufliches Selbstverständnis
Reflexion	o Selbstreflexion
Karriereplanung und Berufserfolg	o Karriereplanung
	o Netzwerkarbeit
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	o Gesundheitswirtschaft
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o Management
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	o Projektmanagement
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Betriebsorganisation
Organisation	o Personalführung
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Qualitätsmanagement
Qualität und Evaluation	o Evaluation
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o Recht
	o Sozialleistungsrecht und Betreuungsrecht
	o Medizin- und Wirtschaftsinformatik
IT, Technik und Technologie	
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	o Gesundheitswissenschaften
Gesundheitswissenschaften / Public Health	o Gesundheitsedukation
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	o medizinische Grundlagen
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.24.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ pflegerischer Expertise und medizinisch-biologisches sowie psycho-soziales Expertenwissen ○ Kompetenzen für gehobene pflegerische Aufgaben sowie Care- und Case-Management
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> ○ kommunikative Fähigkeiten
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kenntnisse betriebswirtschaftliche Grundlagen
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ medizinisch-biologisches sowie psycho-soziales Expertenwissen
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.24.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	Zusatzqualifikation: <ul style="list-style-type: none"> o Advanced Life o Gerontopsychiatrische Fachpflegekraft o Heimleiter*in (§2 HeimPersV) o Hygienebeauftragte*r o Lehrkraft für Pflege o Pflegeberater*in (§7a SGB XI) o Pflegekraft in der psychiatrischen ambulanten Pflege o Pflegefachkraft für Notfallpflege (entspricht "E.R.N.A." Weiterbildung des DBK) o Praxisanleiter*in o Qualitätsbeauftragte*r (optional mit Zertifikatsprüfung) o verantwortliche Pflegefachkraft (§71 SGB XI) → Zusatzqualifikationen nicht nach Niedersächsischem Gesundheitsfachberufegesetz
akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	o ja
Master	-
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	o Ermöglichung direkter Berufseinstieg
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinstimmung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	o Fachposition
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Pflegeexpert*in / Advanced nurse practitioner
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Primary Nurse / verantwortliche Pflegefachkraft
	o Care- und Case-Management
	o Aufnahme- und Entlassungsmanagement
	o OP-Management
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o Praxisanleitung
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	o Führungspositionen
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	o Team-, Schicht- und Wohnbereichsleitung
unteres Management und Teamleitung	o Pflegefachleitung
	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	o Qualitätsbeauftragte*r
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium	-
	-

Anhang G.25: Fall „Pfleger“

Fall-Identifikationsnummer	25
Studiengangbezeichnung	Pfleger
Name der Hochschule	Fachhochschule der Diakonie
Studienort	Bielefeld
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	-
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://pflege.fh-diakonie.de/

Anhang G.25.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fachkräftebedarf in der direkten Patient*innenversorgung ○ Zunahme komplexer Versorgungssituationen und Krankheitsbilder / Chronizität, Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit ○ Bedarf für Aufgabenneuverteilung
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-
	○ Anspruch auf individuelle Pflegeberatung nach dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz von 2009

Anhang G.25.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.25.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	○ berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Science
Erläuterungen	○ international anerkannter Abschluss
Studienbeginn	○ SS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 5 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	○ 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	○ 100 bis 120
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> o 1 Blockwoche und 5 x 3 Studientage (i.d.R. Do. bis Sa.) pro Semester o zzgl. Blended Learning in regionalen Lerngruppen o 20 Präsenztage im Schwerpunkt NeuroCare
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o berufsbegleitend
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Unterstützung der Elternzeit
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	o Weiterbildung bei Kooperationspartnern anstelle des Studiums
Angebote Übergangsmangement	o zum Studienabschluss: Stellenausschreibungen

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 10. Januar
Bewerbungsmodalitäten	o online
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o Teilnahme am Aufnahmeverfahren
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o ja

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	o Äquivalenzprüfung
Berufsausbildung	o 60 ECTS
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	<ul style="list-style-type: none"> o 20 ECTS über formale Prüfung o Weiterbildungen, (z.B.): <ul style="list-style-type: none"> -Praxisanleitung - Pflegeberatung - Fachpflege Anästhesie/Intensiv, Onkologie, Nephrologie oder Palliative Care - Kinästhetik - Basale Stimulation o auch noch im Studienverlauf möglich
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienvverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-

Lernen und Lehren	
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	<input type="radio"/> ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	<input type="radio"/> ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> Erfahrungs-Blog zur Pflege in Finnland
---	--

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	-
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Studiengebühren monatlich 295,00 € (Homepage) <input type="radio"/> Studiengebühren monatlich 260,00 € (Weiteres_Informationen zum Studiengang)
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<input type="radio"/> ja, Schwerpunkt NeuroCare ist akkreditiert
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.25.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nutzung der Berufserfahrung ○ Qualifizierung für die Pflege
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ erweiterte Pflegekompetenz ○ Neuro Care ○ wissenschaftlich
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen Englisch	<ul style="list-style-type: none"> ○ Präsentation und Moderation
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	<ul style="list-style-type: none"> ○ theoretische Grundlagen pflegerischen Handelns
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	<ul style="list-style-type: none"> ○ settingsbezogene Konzepte
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	<ul style="list-style-type: none"> ○ Case-Management
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	<ul style="list-style-type: none"> ○ Evidence Based Practice
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	<ul style="list-style-type: none"> ○ Akutpflege
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Neurologie
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	<ul style="list-style-type: none"> ○ NeuroCare: Neuroakut-, Neurorehabilitation- und Neuropalliativpflege,
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	<ul style="list-style-type: none"> ○ Palliative Care ○ NeuroCare Palliative
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Neurorehabilitation
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interaktionsarbeit
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliches Arbeiten
wissenschaftliches Arbeiten	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegewissenschaft
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftstheoretische Grundlagen
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Forschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Forschungsmethodik
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	- o Praxisanleitung
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratung, Anleitung, Training und Schulung o Seelsorge
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o interprofessionelle Kooperation
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	o Qualitätsentwicklung
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	o Ethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	o nationale und internationale Entwicklungen
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o Sozialrecht
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	o Gesundheitswissenschaften
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.25.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Steuerung komplexer Versorgungsprozesse ○ Kompetenzen zur Übernahme von Fallverantwortung und Fallsteuerung ○ erweiterte Pflegekompetenz für komplexe Situationen in NeuroCare
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich vertiefte und erweiterten Pflegekompetenz ○ Forschung verstehen und bewerten
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Praxisanleitung / Mentoring ○ kollegiale Beratung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Beratung, Anleitung und Edukation
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ (Teil-) Leitungsverantwortung ○ Verbesserung der Versorgung und Steigerung der Personalfriedenheit durch Modelle zur Aufgaben Neuordnung
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Wertorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung; Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lernen die Pflegepraxis wissenschaftlich zu fundieren

Anhang G.25.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	-
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	Weiterbildungszertifikate:
Zusatzqualifikationen und Nachweise	<ul style="list-style-type: none"> o Palliative Care (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) o Pflegeberatung (§7a SGB) o Case-Manager*in (Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC)) o verantwortliche Pflegefachkraft (§71 SGB XI)
akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	o ja
Master	o ja
Promotion	o ja
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	-
gute Arbeitsmarktchancen	o neuen Handlungsfelder
vielfältige Berufsmöglichkeiten	o vielfältige Möglichkeiten und Tätigkeitfelder
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	o Stellenausschreibungen
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Versorgung
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeexpert*in o Primary / Nursing und Versorgung von Menschen in komplexen Problemlagen o Steuerung komplexer Versorgungsprozesse o Case-Management o Entlassungsmanagement
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	<ul style="list-style-type: none"> o Umsetzung neuer Leitlinien und Standards o Pflegeentwicklung
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegewissenschaft o Mitarbeit in Forschungsprojekten
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	o Praxisanleitung und Mentoring
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o Durchführung teaminterner Schulungen und Fallbesprechungen o kollegiale Beratung o Lehrtätigkeit

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	<input type="checkbox"/> Pflegeberatung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	<input type="checkbox"/> (Teil-) Leitungsverantwortung
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> stellvertretende Team- bzw. Pflegeleitung
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	<input type="checkbox"/> Qualitätsmanagement
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<input type="checkbox"/> Mitarbeit in Projekten <input type="checkbox"/> projektbezogene und modellhaft neu entstehende Handlungsfelder (z.B. Schulgesundheitspflege oder Familiengesundheitspflege) <input type="checkbox"/> Mitarbeit in Stabstellen (z. B. Pflegeentwicklung, Qualitätsmanagement, Pflegewissenschaft, Projektkoordination)
Selbstständigkeit	-
Weitere	<input type="checkbox"/> Mitarbeit in der Akquise für Unternehmen / Customer-Relationship-Management <input type="checkbox"/> Produktmanagement, Kundenservice und Vertrieb <input type="checkbox"/> Entwicklungshilfe
... qualifiziert nicht für ...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	<input type="checkbox"/> ja
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="checkbox"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="checkbox"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	<input type="checkbox"/> ja
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="checkbox"/> ja, MDK und MDS
MDK und MDS / Heirnaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	<input type="checkbox"/> ja
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	<input type="checkbox"/> ja, IT-Unternehmen
Weitere	<input type="checkbox"/> ja, IT-Unternehmen

Anhang G.26: Fall „Pfleger“

Fall-Identifikationsnummer	26
Studiengangbezeichnung	Psychische Gesundheit - Psychiatrische Pflege
Name der Hochschule	Fachhochschule der Diakonie
Studienort	Bielefeld
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	-
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.fh-diakonie.de/.cms/193

Anhang G.26.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Zunahme komplexer Versorgungssituationen und Chronizität bedingt Bedarf für professionelle Pflege und abgestimmtes Handeln
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.26.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.26.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Arts
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o SS (ohne Fachweiterbildung) o WS (mit Fachweiterbildung)
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 3 Jahre (ohne Fachweiterbildung)
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	o 2,5 Jahre (mit Fachweiterbildung)
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 93 oder 120
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o berufsbegleitend
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Unterstützung der Elternzeit
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 10. Januar o bis 1. Juni o Fristverlängerung bei freien Plätzen
Bewerbungsmodalitäten	o online
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung o ggf. Weiterbildung Fachgesundheits- und Krankenpflege in der Psychiatrie
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Heilerziehungspflege o Ergotherapie o weitere Qualifikationen auf Einzelantrag
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	o Äquivalenzprüfung
Berufsausbildung	o 60 ECTS
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	o 27 ECTS für Weiterbildung an der LVR-Akademie für seelische Gesundheit o Weitere Weiterbildungsinstitute durch formale Prüfung möglich
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	-
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	ja, Wahlmodule zu weiteren Methoden nicht näher benannt
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	o Erfahrungs- Blog zur Forensik in Kanada
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	o ja
Klausuren	o ja
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	o ja
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Verband Evangelischer Krankenhäuser Rheinland Westfalen Lippe e.V.
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Studiengebühren monatlich: - 320,00€ (ohne Fachweiterbildung) - 260,00 € (mit Fachweiterbildung)
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.26.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Vertkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	o Nutzung der Forschung in Praxis
Pflegepraxis und Versorgung	o Psychiatrie
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Assessment, Diagnose, Maßnahme und Evaluation
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	o psychiatrische Versorgung in unterschiedlichen Settings
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	o Case-Management bei langfristigen Störungsverläufen
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o psychotherapeutische Basisqualifikation
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Sozialforschung
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	o Journal Club

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratungsmethoden und Bildungsprozesse
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o Rollenverständnis
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o Gesundheitsökonomie o BWL
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	o Ethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o rechtliche Grundlagen
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	o Psychopharmakologie
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.26.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ selbstständig und wissenschaftlich fundierte, erweiterte Pflegepraxis ○ tieferegehende Prozesskenntnisse ○ verantwortungsvolle Position in Versorgung ○ Fallmanagement bzw. primäre Pflegende ○ Vermittlung von Expertenwissen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Schwerpunkt Partizipation und Recovery ○ professionelles Handeln mit dem Wert größtmöglicher Selbstbestimmung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Projektmanagement im Praxisfeld und Praxisentwicklung
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ selbstständig und wissenschaftlich fundierte Pflegepraxis ○ Theorie-Praxis-Transfer
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kenntnisse im wissenschaftlichen Arbeit ○ Literaturrecherche sowie Bewertung und Nutzung von Literatur
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ professionelles Handeln ○ Agieren als gleichwertige Partner
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bestimmung und Weiterentwicklung der Qualität in der psychiatrischen Pflege
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> ○ evidenzbasierte Entscheidungsfindung und ethische Reflexion in komplexen Sachverhalten
Anforderungen und Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wandelnde Anforderungen der psychiatrischen Pflege
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> ○ Integration von Formen des christlichen Lebens ○ Umsetzung von Leitbildern und Visionen in Handlung
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recovery
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-
Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium	<ul style="list-style-type: none"> ○ Chance, die Pflegepraxis wissenschaftlich zu fundieren und Verantwortung zu übernehmen

Anhang G.26.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits		-
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven		-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	Weiterbildungszertifikat: ○ Case-Manager*in (Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (DGCC))	
akademische Anschlussfähigkeit		-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor		-
Master		-
Promotion		-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt		
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen		-
gute Arbeitsmarktchancen		-
vielfältige Berufsmöglichkeiten		-
Entwicklung Arbeitsplätzen		-
berufliche Mobilität		-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung		-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke		-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche		
Pflegepraxis und Versorgung		-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess		-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	○ Fallmanager*in ○ primäre Pflegendende ○ Fachperson für Psychiatrie	
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer		-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie		-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn		-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung		-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring		-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung		-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung		-
... inhaltlich nicht näher benannt		-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige		-
Organisationen und Institutionen / Systeme		-
Management / Organisation / Führung und Leitung		-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)		-
unteres Management und Teamleitung	○ Teamkoordination	
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL		-
Organisation		-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Anhang G.27: Fall „Pflegerwissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	27
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft
Name der Hochschule	Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe
Studienort	Bochum
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Heilpädagogik und Pflege
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.evh-bochum.de/pflegerwissenschaft-ba.html

Anhang G.27.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Ökonomisierung des Gesundheitswesens bedingt Bedarf für Wirksamkeit pflegerischen Handelns und wissenschaftliche Fundierung der Pflege
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.27.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.27.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Vollzeit
-------------------------	------------

Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Arts
Erläuterungen	-

Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-

Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o feste Studientage
Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o eingeschränkte Berufstätigkeit möglich
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	o zum Studienabschluss: Mentoringprojekt für Bachelorstudierende im Übergang in die Berufspraxis

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	-
Bewerbungsmodalitäten	o online bei Hochschule
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege o Heilerziehungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	o 7 Studienbereiche: - Wissenschaftliche und methodische Grundlagen - Bezugswissenschaften der Pflege - Pflegewissenschaftliche Grundlagen - Pflegemanagement - Qualitätsmanagement - Bildung und Beratung in der Pflege - Praxisprojekt/BA Thesis
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	o Bibliothek, EDV-Zentrum und Kreativräume
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und	o Diskursorientierung

Lernen und Lehren	
Prinzipien Lern-Lehrkonzept	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, im Rahmen des Praxisprojektes eigene Schwerpunktsetzung in Pflegeexpertise, Fort- und Weiterbildung oder Pflegemanagement
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o (inter-)nationale Kooperationen
Bildungseinrichtungen	o Gesundheits- und Krankenpflegeschulen o Fachseminare für Altenpflege
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	o Institute für Weiterbildung o Institute für Forschung und Transfer

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	-
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.27.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Vertkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	o Aufbau auf Ausbildungsinhalten
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o Integrative Ausrichtung
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	o ethische Werthaltungen
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	o Pflegeexpertise
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	o Fort- und Weiterbildung
Management / Organisation / Leitung und Führung	o Pflegemanagement
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o methodische Grundlagen
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	o wissenschaftliche Grundlagen
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Pflegewissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Bildung und Beratung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	o Pflegemanagement
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	o Qualitätsmanagement
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	o Ethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	o Bezugswissenschaften

Anhang G.27.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	○ Persönlichkeitsentwicklung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	○ Initiierung neuer Versorgungsformen
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	○ Diskursorientierung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	○ Professionalisierung der Pflege
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	○ Verbesserung der Versorgung durch Initiierung neuer Versorgungsformen
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Wertorientierung / Spannungsfeld	○ ethische Werthaltung als zentraler Qualifizierungsauftrag ○ Sensibilität für Würde und Kultur ○ Persönlichkeitsentwicklung getragen von christlich-humanistischem Menschenbild
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.27.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	<input type="radio"/> ja, wissenschaftliche Weiterbildung oder 2. Bachelorabschluss <input type="radio"/> ja
Master	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja
Promotion	<input type="radio"/> ja
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte; Unterstützung und Netzwerke	<input type="radio"/> Mentoringsprojekt für Bachelorstudierende im Übergang in die Berufspraxis
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<input type="radio"/> Pflegeexpert*in
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<input type="radio"/> Pflegewissenschaft <input type="radio"/> wissenschaftliche Mitarbeit
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	<input type="radio"/> Pflegepädagogik und Tätigkeiten in Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	<input type="radio"/> Pflegeberatung
Organisationen und Institutionen / Systeme	<input type="radio"/> Beratung
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> Führungs- und Leitungspositionen
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	<input type="radio"/> Pflegemanagement
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	<input type="radio"/> Qualitätsmanagement
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	<input type="radio"/> ja
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="radio"/> ja, Krankenkassen
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	<input type="radio"/> ja
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

-

Anhang G.28: Fall „Evidence-based Health Care“

Fall-Identifikationsnummer	28
Studiengangbezeichnung	Evidence-based Health Care
Name der Hochschule	Hochschule für Gesundheit
Studienort	Bochum
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften
erstmaliger Studienbeginn	WS 2015/2016
Anzahl der Studienplätze	30
Homepage	http://www.hs-gesundheit.de/de/departament-fuer-gesundheitswissenschaften/evidence-basedhealthcare/

Anhang G.28.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o dynamische Entwicklung sowie Arbeitsanforderungen im Gesundheitswesen und Bedarf wissenschaftlicher Fundierung / Fragen der Wirksamkeit
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.28.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.28.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Vollzeit
Abschluss und akademischer Grad	o Master of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 3 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	o 1 Creditpoint = 30 Arbeitsstunden o Berücksichtigung von Präsenzzeit und Selbstlernzeit
ECTS gesamt	o 90
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	o 30
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o Frühsommer
Bewerbungsmodalitäten	o online
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o Motivationsschreiben entscheidend für Aufnahme
Nachweise und Kriterien	o Motivationsschreiben o erster berufsqualifizierender Hochschulabschluss mit Mindestnote
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Pflege nicht näher benannt o Hebammenkunde o Logopädie o Ergotherapie o Physiotherapie
Merkmale erster akademischer Abschluss	o 210 ECTS o Mindestnote 2,5 o Kenntnisse Forschungsmethoden (mind. 6 ECTS)
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	o Pflege nicht näher benannt o Pflegewissenschaft o Gesundheitswissenschaften o Therapiewissenschaften o Hebammenkunde o Logopädie o Ergotherapie o Physiotherapie o Sozialwissenschaften
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	o bei erstem Abschluss mit 180 ECTS: Anerkennung von fehlenden 30 ECTS auf Antrag beim Prüfungsausschuss als Zulassungsvoraussetzung
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	o 15 ECTS bei 12 Monaten Berufstätigkeit mind. 50% o 30 ECTS bei 24 Monate Berufstätigkeit mind. 50%
Fort- und Weiterbildungen	o 5 ECTS bei mind. 15- Stunden Fort-/ Weiterbildung
Studium und Studienleistungen	o möglich bei vergleichbaren Inhalten o exemplarische Inhalte benannt
Fachpublikationen	o 10 ECTS bei Erstautorenschaft o Fachzeitschriftenartikel oder eigenständiger Kongressbeteiligung
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	<input type="radio"/> insgesamt 6 Module (Flyer) <input type="radio"/> insgesamt 7 Module (Homepage)

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	<input type="radio"/> Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	<input type="radio"/> Begleitung von Projektarbeiten
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	-
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	<input type="radio"/> ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	<input type="radio"/> ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 3 unterschiedliche Themenschwerpunkte zur Auswahl
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	<input type="radio"/> ja
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	<input type="radio"/> Vernetzung mit Praxispartnern
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Semesterbeitrag <input type="radio"/> keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.28.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> o Verzahnung von Theorie und Praxis o Vernetzung mit Praxispartnern
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> o Forschung o selbständiges wissenschaftliches Arbeiten
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	<ul style="list-style-type: none"> o Aktivität, Partizipation und Lebensqualität
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	<ul style="list-style-type: none"> o Kinder-, Frauen- und Familiengesundheit
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> o Angewandte Physiologie in der Gesundheitsversorgung
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	o wissenschaftliche Grundlagen
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o Evidence Based Practice
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o Kinder-, Frauen- und Familiengesundheit
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o Aktivitäten, Partizipation und Lebensqualität
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Angewandte Physiologie in der Gesundheitsversorgung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Forschungsmethoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Projekt- und Wissensmanagement
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	o Gesundheitssystem
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.28.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> o Entwicklung und Überprüfung von Interventionen o Arbeit in komplexen Versorgungssituationen
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> o planerisch-konzeptionelles Arbeit und wissenschaftliche Praxisprojekte
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliche Entwicklung, Bewertung und Überprüfung von Interventionen o evidenzbasiertes Handeln o forschungspraktische Kenntnisse und Forschungsmethoden o selbständiges wissenschaftliches Arbeiten
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> o Förderung der Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> o analytisches Denken und Reflexion sowie Urteilsvermögen o reflektiertes Handeln
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.28.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	o ja

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Patientenversorgung in komplexen Versorgungssituationen und interdisziplinäre, planerische Tätigkeit
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	o forschungsnahe Tätigkeit und selbständiges wissenschaftlichen Arbeit
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	o ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	o ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	o ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	o ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	o ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	o ja
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	o ja, Krankenversicherung
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	o ja, MDK
öffentliche Hand	o ja, Öffentlicher Gesundheitsdienst
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	o ja
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.29: Fall „Angewandte Pflegewissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	29
Studiengangbezeichnung	Angewandte Pflegewissenschaft
Name der Hochschule	FOM Hochschule für Ökonomie & Management
Studienort	Essen
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	privat
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Hochschulbereich Gesundheit & Soziales
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.fom.de/studiengaenge/gesundheit-und-soziales/bachelor-studiengaenge/angewandte-pflegewissenschaft-0.html#!acc=weiterqualifikation

Anhang G.29.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	<ul style="list-style-type: none"> ○ langjährige Kooperationen, insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> - AOK - Alexianer GmbH - Deutsches Krankenhausinstitut
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Personalmangel, Ökonomisierung, Versorgungsnotstand → Gestaltung von Spannungsfeld zwischen Ökonomisierung und Menschlichkeit ○ veränderte Aufgaben → zukünftiger Bedarf für akademisch qualifizierte Fachkräfte
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	<ul style="list-style-type: none"> ○ WR strebt Akademisierung der Pflege an
politische Konzepte und Gesetze	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bundesregierung strebt Akademisierung der Pflege an
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.29.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.29.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	-
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Arts
Erläuterungen	-
Studienbeginn	○ SS und WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 7 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	○ 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-

Workload	
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tagesstudium: 2 Tage pro Woche ○ Abend-/Samstagsstudium: 2 bis 3 x wöchentlich am Abend und 2 x monatlich am Samstag
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	○ Tages- oder Abend-/Samstagsstudium
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	-
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ○ abgeschlossene Berufsausbildung ○ aktuelle Berufstätigkeit
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitsfachberufe nicht näher benannt ○ Gesundheits- und Krankenpflege ○ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ○ Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	○ ja, sekundär primärqualifizierend

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ nicht näher benannt ○ finanzielle Vorteile durch Anrechnung möglich
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	○ ja
weitere Sonderregelungen	○ Verzicht auf Berufstätigkeit ggf. möglich

Studienerlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungs-sprachen	-

Lernen und Lehren	
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	<input type="radio"/> Praxisreflexionen
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 2 x 2 unterschiedliche Wahlpflichtmodule mit je einer Auswahlmöglichkeit
------------------------------------	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> Hinweis auf Auslandsprogramme der Hochschule
---	--

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	<input type="radio"/> hochschulischer Kontext / Professor*innen <input type="radio"/> außerhochschulischer Kontext / Fachleute aus Praxis

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	<input type="radio"/> Kooperationen: - Alexianer GmbH - Ameos - Contilia Gruppe - Deutsches Rotes Kreuz Schwesternschaft - Evangelisches Krankenhaus Essen-Werden gGmbH - Kliniken Essen- Mitte GmbH
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> Contilia Akademie
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	<input type="radio"/> eigenes Kompetenz Centrum der FOM

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Studiengebühren insgesamt 12.390 € ○ zzgl. einmaliger Prüfungsgebühr 300 €
Finanzierungsmöglichkeiten	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ratenzahlung - 42 x 295 € monatlich
Finanzierungsmodalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ○ erneute Berechnung der Gebühren bei Wiederholung der Abschlussarbeit
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	○ ja, Systemakkreditierung durch FIBAA
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.29.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	-
Pflegepraxis und Versorgung	o Kernaspekte der patientennahen Tätigkeit
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	o wirtschaftswissenschaftlicher Blickwinkel o Betriebswirtschaft
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	o Spannungsfeld Ökonomie und Menschlichkeit
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	o klinische Pflege
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	o psychiatrische Pflege
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	o Gerontologie
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o Pädiatrie und pädiatrische Pflege
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen Englisch	o Kompetenz- und Selbstmanagement
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	o Einführung in die Pflege
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Pflegeprozess o Pflegediagnostik und -intervention o Pflegemaßnahmen
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Konzepte
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	o Case-Management o Fallmanagement
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Evidence Based Nursing
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	o klinische Pflege
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o psychiatrische Pflege o gerontologische Pflege o Wundmanagement
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	o geriatrische Palliativversorgung
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	o pädiatrische Pflege
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	o Pflege im Kontext chronischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o Schmerzmanagement
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	o wissenschaftliches Arbeiten
wissenschaftliches Arbeiten	o Pflegewissenschaft
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> - o Kompetenzstufenmodelle o Lehr- und Lernkonzepte o Unterrichtsplanung, -durchführung und -evaluation
Coaching und Supervision	
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	<ul style="list-style-type: none"> o Beratung und Edukation o Informations- und Wissensmanagement
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	<ul style="list-style-type: none"> o berufliche Identität, Tätigkeitsbereiche und Berufsordnung o Berufspolitik, pflegeberufliche Organisationen und Selbstverwaltung o Praxisreflexion
Reflexion	<ul style="list-style-type: none"> o Berufserfolg und -anforderungen o Pflegewissenschaft im multidisziplinären Kontext
Karriereplanung und Berufserfolg	
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheits- und Sozialökonomie / VWL o Pflegemanagement o Betriebliches Gesundheitsmanagement o Changemanagement
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	
Organisation	
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	<ul style="list-style-type: none"> o Führung und Personalbedarfsplanung o Pflegeevaluation und Messung Pflegequalität o Qualitätsmanagement und -systeme, Qualitätsindikatoren und Qualitätsbericht
Qualität und Evaluation	
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	
Ethik	<ul style="list-style-type: none"> - o Ethik im Gesundheits- und Sozialwesen sowie Medizinethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheits- und Sozialsystem
Politik	
Recht	<ul style="list-style-type: none"> o Recht im Gesundheits- und Sozialwesen sowie in Pflegepraxis o Informationstechnologien und eHealth
IT, Technik und Technologie	
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	
Gesundheitswissenschaften / Public Health	
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> - o Gesundheitsförderung und Prävention o Epidemiologie o medizinische Theorie und Terminologie o Sozialmedizin
Epidemiologie	
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	
Pharmakologie und Toxikologie	
Psychologie	
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> -

Anhang G.29.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ vielfältige fachliche Kompetenzen ○ pflegerische Handlungskompetenzen
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ○ anspruchsvolle, patientennahe Tätigkeiten und Expertenwissen ○ Prozesssteuerung und Koordination ○ Case-Management
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Patient*innen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Expert*innenwissen Wund- und Schmerzmanagement
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ rechtliche Beratung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Koordination und Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ○ betriebswirtschaftliche und administrative Handlungskompetenzen ○ unternehmerisch denkende Expert*innen und wirtschaftswissenschaftliche Perspektive ○ Gesundheits- und Sozialökonomie
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflege- und Qualitätsmanagement
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sicherung einer hohen Pflegequalität ○ Prozesssteuerung und -koordination auf Basis von Qualitätsstandards ○ Qualitätsmanagement
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Begleitung des Umbaus im Gesundheits- und Sozialsystem
System / Gesellschaft / Institution / Wertorientierung / Spannungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenzen Patient*innenbedürfnisse mit wirtschaftlichen Faktoren zu vereinbaren
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recht
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.29.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<input type="checkbox"/> Weiterentwicklung und Karriere in der Pflege für Expert*innen-tätigkeiten
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	<input type="checkbox"/> ja
Master	-
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	-
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	<input type="checkbox"/> patientennahe Tätigkeit und Fachaufgaben
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="checkbox"/> Expert*innen-tätigkeiten in der Pflege
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<input type="checkbox"/> Prozesssteuerung und Koordination komplexer Pflegesituationen
	<input type="checkbox"/> Belegungsmanagement
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<input type="checkbox"/> Mitwirkung in diagnostischen und therapeutischen Teams
	<input type="checkbox"/> Wund- und Schmerzmanagement
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	<input type="checkbox"/> Beratungsgespräche
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> patientennahe Führungsaufgaben
unteres Management und Teamleitung	<input type="checkbox"/> Kostenmanagement
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	<input type="radio"/> Qualitätsmanagement
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.30: Fall „Pflegerwissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	30
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft
Name der Hochschule	Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen
Studienort	Köln
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Gesundheitswesen
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	80
Homepage	http://www.katho-nrw.de/koeln/studium-lehre/fachbereich-gesundheitswesen/pflegerwissenschaft-bsc/

Anhang G.30.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	o Anlehnung der zu erwerbenden Kompetenzen an Vorgaben der Europäischen Organisation für Qualität
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	o auf Zielgruppenbedürfnisse zugeschnitten

Anhang G.30.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.30.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Präsenzstudium
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	o 4 Semester
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	-
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	o 2 Tage für Selbststudium, auch in vorlesungsfreier Zeit

zeitliche Organisation und Termine	o Lehrveranstaltungen an 2 festen Wochentagen pro Semester
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o 2. Januar bis 31. März
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung o mind. einjährige Berufserfahrung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o zwei Semester / direkter Einstieg ins 3. Semester
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja, studienpraktische Anteile
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-

Lernen und Lehren	
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, 2 unterschiedliche Schwerpunkte, die Auswahl erfolgt vor Studienbeginn
------------------------------------	--

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	-
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	o als persönliche Ratgebende

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o (inter-)nationale Kooperationen mit Praxisstellen
Bildungseinrichtungen	o (inter-)nationale Kooperationen mit Hochschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	o Institut für angewandte Pflegeforschung o Zentrum für PflegelehrerInnenbildung und o Schulentwicklung im Gesundheitswesen

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag (ca. 200€)
Finanzierungsmöglichkeiten	o BAföG o Begabtenförderung des Bundes
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	o kontinuierliches Qualitätsmanagement zur Weiterentwicklung der Lehre

Anhang G.30.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	○ praxisorientiert
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	○ wissenschaftlicher Ansatz
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	○ Spannungsfeld evidenzbasierte Pflege und geistes- und sozialwissenschaftliche Perspektive ○ Pflege auf Grundlage des christlichen Menschenbildes
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	○ Modellstudiengang als generalistischer Studiengang konzipiert
--	---

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	○ (Berufs-)Pädagogik ○ Pflegepädagogik ○ pädagogische Befähigung
Management / Organisation / Leitung und Führung	○ Management ○ Pflegemanagement
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	o professionelles Pflegehandeln
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	o wissenschaftliches Arbeiten
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o Lehren und Lernen o Lernprozesse
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o Geschichte der Pflege und Berufsorganisationen
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o Pflegeleistung
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Projektmanagement
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Personalmanagement
Qualität und Evaluation	o Qualitätsmanagement
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	o Gesundheitspolitik
Recht	o Recht
	o Staatsbürgerkunde und Weiterbildungsbestimmungen
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	o Psychologie
	o Theologie
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	o Sozialpädagogik

Anhang G.30.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Soft-Skills ○ Dokumentation und Präsentation von Projekten
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Grundlagen der Pflege
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Analyse von psychischen Verfassheiten in verschiedenen Lebensphasen und Lebenssituationen ○ Implementierungsprozesse und Projekte in Organisationen
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich begründete Tätigkeit und Urteilskraft in Pflegepraxis und Führung
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ pflegewissenschaftliche Expertise ○ Forschungsmethoden kennen und Forschungsergebnisse analysieren und bewerten ○ Forschungsprozesse mitgestalten
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Beeinflussung der psychischen Verfasstheit durch Kommunikation ○ Diskursorientierung
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lernprozesse ermöglichen ○ wissenschaftlich begründete, pädagogische Befähigung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich begründete, pädagogische Befähigung ○ Entwicklung (berufs-)politisches Interesse und berufspolitisches Engagement
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wirtschaftliche Zusammenhänge verstehen und beurteilen
Intra-/ Inter- / Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ○ systemisches Organisationsverständnis ○ Projekte in Organisationen implementieren ○ Organisationsarbeit analysieren, bewerten und umsetzen
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ (Personal-)Management ○ kleinere Einheiten wirtschaftlich erfolgreich führen ○ Interventionsverständnis für Mitarbeiter*innenführung
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Kompetenz Qualitätsmanagement
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich begründete Urteilskraft ○ kritisches Reflektieren pflegeberuflichen Handelns ○ Bewertung theologisch-anthropologischer Fragestellungen in der Praxis ○ Reflexionswissen für Lehr-Lernprozesse
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	<ul style="list-style-type: none"> ○ verstehen und beurteilen des Systems der sozialen Sicherung ○ Spannungsfeld evidenzbasierte Pflege und geistes- und sozialwissenschaftliche Perspektive
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verständnis für staatsbürgerrechtliche Fragestellungen und zivilrechtliche Zusammenhänge
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ rechtliche Fragestellungen in Aus- und Weiterbildung
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.30.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	o ja
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinstimmung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	o Praxisanleitung und Praxisbegleitung
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o Mitarbeiter*innenqualifizierung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	o Anleitung und Beratung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Beratung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	o Führung und Management
unteres Management und Teamleitung	o Stations-, Wohnbereichs- oder Abteilungsleitung
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	o Klinisches bzw. mittleres Management
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	<input type="checkbox"/> Qualitätsmanagement <input type="checkbox"/> Qualitätsmanagementbeauftragte*r
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<input type="checkbox"/> Projektmanagement
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	<input type="checkbox"/> ja
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegesützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	-

Anhang G.31: Fall „Intensivierte Fachpflege“

Fall-Identifikationsnummer	31
Studiengangbezeichnung	Intensivierte Fachpflege
Name der Hochschule	Rheinische Fachhochschule Köln
Studienort	Köln
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	privat
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Medizinökonomie & Gesundheit
erstmaliger Studienbeginn	WS 2015/2016
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.rfh-koeln.de/studium/studiengaenge/medizinoekonomie/intensivierte_fachpflege/index_ger.html

Anhang G.31.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Zunahme medizinischen Wissens und therapeutischer Entwicklungen → Bedarf für Qualifizierung von Berufsgruppen im Gesundheitswesen ○ zunehmende Ökonomisierung ○ Bedarf für Fachpflege / Pflegeakademiker*innen
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	○ Empfehlungen des WR für 20 Prozent Pflegeakademiker*innen
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.31.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.31.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	○ berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	○ SS und WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 7 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	○ 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	○ 90

Workload	
ECTS Semester	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1. Semester: 33 ○ 2. Semester: 21 ○ 3. Semester: 27 ○ 4. Semester: 27 ○ 5. Semester: 27 ○ 6. Semester: 24 ○ 7. Semester: 21
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1. Semester: 22 SWS ○ 2. Semester: 14 SWS ○ 3. Semester: 18 SWS ○ 4. Semester: 18 SWS ○ 5. Semester: 18 SWS ○ 6. Semester: 16 SWS ○ 7. Semester: 14 SWS
zeitliche Belastung	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1. Semester: 264 Std. LV / 561 Std. SST ○ 2. Semester: 168 Std. LV / 357 Std. SST ○ 3. Semester: 216 Std. LV / 459 Std. SST ○ 4. Semester: 216 Std. LV / 459 Std. SST ○ 5. Semester: 216 Std. LV / 459 Std. SST ○ 6. Semester: 192 Std. LV / 408 Std. SST ○ 7. Semester: 96 Std. LV / 429 Std. SST

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	○ Orientierung an Kriterien guter Studierbarkeit
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	○ berufsbegleitend
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangsmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	-
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	○ abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheits- und Krankenpflege ○ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	○ nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	<ul style="list-style-type: none"> ○ 90 ECTS bei Fach- und Funktionsweiterbildung im Bereich: <ul style="list-style-type: none"> - Intensivpflege und Anästhesie - Pflege in der Onkologie - Operationsdienst - Psychiatrische Pflege - Pädiatrische Intensivpflege und Anästhesie - Pflege in der pädiatrischen Onkologie

Öffnung der Hochschule	
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	<ul style="list-style-type: none"> o 5 Abschnitte: <ul style="list-style-type: none"> - vertiefende medizinische, ethische und soziale Kenntnisse im Rahmen der Patientenbehandlung - betriebswirtschaftliche und rechtliche Grundlagen im Gesundheitswesen - gesundheitsökonomische Grundlagen - vertiefende medizinische und ökonomische Kompetenzen zur Vorbereitung auf eine Führungsposition - Fallstudie und Bachelorarbeit
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o begrenzte Gruppengröße mit max. 50 Studierenden
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o Eingehen auf Förderungs- bzw. Entwicklungsbedarfe durch Gruppengröße möglich
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	<ul style="list-style-type: none"> o stets methodisch begründete Vorgehensweise zum Erreichen der Lernziele o Berücksichtigung der Lernsituation und Methoden-Mix im Hinblick auf die Homogenität [sic?] der Studierenden o Wissensvermittlung und Wissenserarbeitung o diskursiven Elemente
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	o ja
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	o ja
Seminare und Workshops	o ja
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	o ja, Case Studies sowie problem- und aufgabenorientierte Interaktionen
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, 2 unterschiedliche Schwerpunkte zur Auswahl
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-

Prüfungen	
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	<input type="radio"/> ja, praktische Prüfung als Fallstudie

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	<input type="radio"/> Skills Lab Universitätsklinik Bonn
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> Bildungszentrum Universitätsklinik Bonn
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Semesterbeitrag (AStA: 11,50 €) <input type="radio"/> Studiengebühren 360 € monatlich
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<input type="radio"/> ja, akkreditiert
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.31.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anwendungsorientierung und Praxisnähe ○ Vertiefung der Ausbildungsinhalte ○ Wechsel von Theorie- und Praxisphasen
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ intensivierte Fachpflege ○ wissenschaftlich
Wissenschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ interdisziplinäre Ausrichtung
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ medizinische Diagnostik- und Therapieverfahren
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Krankenhausmanagement
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generelle und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	<ul style="list-style-type: none"> o Case-Management o Prozesssteuerung o Evidence Based Medicine
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	<ul style="list-style-type: none"> o bewusstseins-, wahrnehmungs- und entwicklungsbeeinträchtigte Personen
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> o Handlungsmanagement von Patient*innen mit Atmungsbeeinträchtigungen, Herz-Kreislauf-, Bewegungs-, Infektions- und Stoffwechsellkrankheiten
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	<ul style="list-style-type: none"> o Anästhesiemangement
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> o medizinische und diagnostische Verfahren
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	<ul style="list-style-type: none"> o Case Study
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	<ul style="list-style-type: none"> o Kommunikationsmanagement

Inhalte	
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheits- und Krankenhausökonomie o Controlling und Rechnungswesen o BWL
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	<ul style="list-style-type: none"> o Krankenhausmanagement o OP-Management o Organisationsmanagement
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	<ul style="list-style-type: none"> o Projektmanagement o Risikomanagement o Supply Chain Management
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Personalmanagement
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	<ul style="list-style-type: none"> o rechtliche Grundlagen o medizinrechtliche Grundkenntnisse o Krankenhausrecht
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> o medizinisches und naturwissenschaftliches Basiswissen o Medizin o Biometrie
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.31.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> o Methoden- und Sozialkompetenz
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> o Planung von pflegerisch-medizinischen Behandlungsinhalten
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o vertiefte Kenntnis Patientenbehandlung
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> o partizipative Planung von Behandlungsinhalten o patientenzentriertes Handeln
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> o Diagnostik- und Therapiemethoden o heilkundliche Tätigkeiten unter ärztlicher Supervision o Kenntnisse zu Krankheiten und pathologischen Veränderungen o sekundärpräventive Maßnahmen
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> o anwendungsbezogen und wissenschaftlich fundierte Praxis o praxisbezogene Problemstellungen und fundiertes Fachwissen o Wissen zu wissenschaftlichen Versorgungs- und Forschungsprojekten o selbstständige Mitwirkung bei Erstellung von Publikationen
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o sekundärpräventive Maßnahmen erörtern
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> o interdisziplinäre Perspektive
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> o vertiefte ökonomische Kompetenzen
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> o Krankenhausmanagement und Führungskompetenz
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> o analytische Bewerten und Lösung von Sachverhalten o vertiefte ethische Kompetenzen
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	<ul style="list-style-type: none"> o sekundärpräventive Maßnahmen
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.31.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Versorgung
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Prozesssteuerung und -verantwortung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o hochspezifische delegierbare Aufgaben des ärztlichen Dienstes / operativer und administrativer Bereich
	o medizinische Diagnostik- und Therapieverfahren
	o Wissenschaft
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o Training
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> Führungsposition und Management
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	<input type="radio"/> Krankenhausmanagement
Organisation	-
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="radio"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegesitzpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.32: Fall „Physician Assistant“

Fall-Identifikationsnummer	32
Studiengangbezeichnung	Physician Assistant
Name der Hochschule	Praxishochschule
Studienort	Köln und Rheine
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	privat
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	-
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.praxishochschule.de/de/studium/studiengaenge-medical/physician-assistance-b-sc

Anhang G.32.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitssystem und -berufe im Wandel ○ Delegation ärztlicher Tätigkeiten und Neuordnung der Aufgaben → Bedarf für Physician Assistants
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	<ul style="list-style-type: none"> ○ Regelungen des Bundesgerichtshofs zur Delegation von 1975 ○ Rechtsgrundlage zur Delegation: SGB V und Bundesmantelvertrag-Ärzte
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.32.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	○ motivierte und positive Personen zur Gestaltung der zukünftigen Versorgung
--	--

Anhang G.32.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	-
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	○ SS (Rheine) und WS (Köln)
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	○ 1 Creditpoint = 25 bis 30 Arbeitsstunden
ECTS gesamt	○ 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	o zum Studienabschluss: Karriereportal der Hochschule

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	-
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheitsfachberuf nicht näher benannt o Gesundheits-und Krankenpflege o Logopädie o Ergotherapie o Physiotherapie o Notfallsanitätswesen und Rettungsassistent o medizinische Assistenz o Weitere
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Interesse die künftigen Herausforderungen als Chance anzupacken
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	o individuell bis zu 60 ECTS
Fort- und Weiterbildungen	o individuell bis zu 60 ECTS
Studium und Studienleistungen	o individuell bis zu 60 ECTS
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	o keine Berufstätigkeit vorausgesetzt

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	o 6 Bereiche: - medizinische Fachgebiete (84 ECTS) - Studium fundamentale (30 ECTS) - klinische Prozesse mitgestalten (30 ECTS) - Versorgungsprozesse (18 ECTS) - Wahlpflichtmodule (12 ECTS) - individuelles und interdisziplinäres Notfallmanagement (6 ECTS)
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o kleine Gruppen
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o direkter Kontakt
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja
Lernort Praxis und Skills Lab	o ja
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, 2 Wahlpflichtmodule nicht näher benannt
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Praxispartner, z.B.: - Universitätsklinikum Münster - Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen Bad Oeynhausen - Klinikum Ibbenbüren - Bonifatius Hospital Lingen - Mathias Spital Rheine - St. Franziskus-Hospital Münster
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	o Praxis Study Club

Kosten und Finanzierung	
-------------------------	--

finanzielle Belastungen	o Studiengebühren insgesamt 18.360 € / 510 € monatlich
Finanzierungsmöglichkeiten	o BAföG o Bildungs- und Studienkredite o Stipendien
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, akkreditiert durch AHPGS (Rheine) o in Planung (Köln)
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.32.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Vertkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	○ dual - Integration von Theorie und Praxis
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	○ Kooperation
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	○ Kooperation
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	○ Physician Assistance ○ medizinische Fachgebiete

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	<ul style="list-style-type: none"> o Studium fundamentale o Arbeiten und Selbstmanagement
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> o fach- und fallspezifisches Handeln o Maßnahmen
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o evidenzbasiertes Handeln und Evaluieren
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	o fach- und fallspezifisches Handeln Psychiatrie
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	<ul style="list-style-type: none"> o fach- und fallspezifisches Handeln Innere o fach- und fallspezifisches Handeln Chirurgie o fach- und fallspezifisches Urologie / Gynäkologie o fach- und fallspezifisches Handeln Neurologie und -chirurgie
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	<ul style="list-style-type: none"> o Notfallmanagement o fach- und fallspezifisches Handeln Anästhesie o fach- und fallspezifisches Handeln Palliativmedizin
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o individuelles Notfallmanagement
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> o fach- und fallspezifisches Handeln in medizinischen Fachbereichen o unterstützende diagnostische und therapeutische Kompetenzen o vorbereitende Anamnese und Untersuchungstechniken
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o qualitative und quantitative Forschung
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o Berufsrolle und Professionalität
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o interdisziplinäres Notfallmanagement
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	o Gesundheitsökonomie
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Gesundheitsmanagement
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	o qualitätsicherndes Gesundheitsmanagement o evidenzbasierte Evaluation
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	o Ethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o Recht o Medizinproduktegesetz o eHealth
IT, Technik und Technologie	
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	o medizinische Fachbereiche o medizinisches und biochemische Grundlagen o Hygiene und Mikrobiologie
Pharmakologie und Toxikologie	o Pharmakologie und Toxikologie
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.32.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	o Kompetenzerweiterung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o eigenständige, ärztlich delegierte Assistenzfähigkeit o unterstützende diagnostische und therapeutische Kompetenzen
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	o mehr Qualität für Patient*innen
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Wertorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.32.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits		<ul style="list-style-type: none"> ○ Erweiterung Aufgabenbereich ○ Zertifikat: American Heart Association/ACLS-Provider-Kurs / Notfallkurs
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven		
Zusatzqualifikationen und Nachweise		
akademische Anschlussfähigkeit		
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor		-
Master		-
Promotion		-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt		
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen		
gute Arbeitsmarktchancen		-
vielfältige Berufsmöglichkeiten		-
Entwicklung Arbeitsplätzen		-
berufliche Mobilität		-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung		<ul style="list-style-type: none"> ○ Karriereportal der Hochschule
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke		
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche		
Pflegepraxis und Versorgung		
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess		-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen		-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer		-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie		<ul style="list-style-type: none"> ○ eigenständige, ärztlich delegierte Assistenzfähigkeit ○ Physician Assistance: <ul style="list-style-type: none"> - Patientenaufnahme, Voranamnese und körperliche Untersuchung mit Sichtung - Assistenz bei chirurgisch-operativen Eingriffen - Koordination Stationsablauf - Schreiben von (Kurz-)Arzt- und Entlassungsbriefen - Vor- und Nachbereitung sowie Unterstützung bei Visiten in Oberarzt- bzw. Chefarztbegleitung - orientierende Sonographie und EKG-Vorbefundung - Legen von Gefäßzugängen sowie die Applikation verordneter Medikamente
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn		-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung		
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring		-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	o ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	o ja, Notaufnahme und Fachabteilungen
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	o ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heilmafsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegesützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

o Hinweis auf Alumnibefragung 2016

Anhang G.33: Fall „Pflege Teilzeit“

Fall-Identifikationsnummer	33
Studiengangbezeichnung	Pflege Teilzeit
Name der Hochschule	Hochschule Niederrhein
Studienort	Krefeld
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Gesundheitswesen
erstmaliger Studienbeginn	SS 2019
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	https://www.hs-niederrhein.de/services/studieninteressierte/studienangebot/studiengang/b-sc-pflege-teilzeit/

Anhang G.33.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.33.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.33.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<input type="radio"/> Teilzeit
Abschluss und akademischer Grad	<input type="radio"/> Bachelor of Science
Erläuterungen	-

Studienbeginn	<input type="radio"/> SS
Besonderheiten Studienbeginn	-

Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="radio"/> 8 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	<input type="radio"/> 6 Semester

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	<input type="radio"/> 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o Teilzeit
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	o Zertifikat „audit familiengerechte hochschule“
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o 01. Dezember bis 15. Januar
Bewerbungsmodalitäten	o online
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	o Ausbildung an anerkannter Fachschule mit modularisiertem Curriculum
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Pflegeberuf nicht näher benannt
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o ja

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	o Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-

Lernen und Lehren	
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	-
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	<ul style="list-style-type: none"> o kooperierende Bildungseinrichtungen <ul style="list-style-type: none"> - kbs - Die Akademie für Gesundheitsberufe GmbH - Krankenpflegeschule LVR-Klinik Viersen und LVR-Klinik für Orthopädie Viersen - St. Elisabeth-Akademie gGmbH - St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln GmbH - TÜV Nord College GmbH - Bildungszentrum Niederrhein Wesel - allgemeines Krankenhaus Viersen GmbH
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag (aktuell 285,36 €)
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.33.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra- / Inter- / Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	-
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.33.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.33.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studiengabots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinstimmung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium -

Anhang G.34: Fall „Innovative Pflegepraxis“

Fall-Identifikationsnummer	34
Studiengangbezeichnung	Innovative Pflegepraxis
Name der Hochschule	Private Universität Witten/Herdecke
Studienort	Witten
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	privat
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät für Gesundheit Department für Pflegewissenschaft
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.uni-wh.de/gesundheits/pflegewissenschaft/bachelorstudiengang-innovative-pflegepraxis/

Anhang G.34.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ dynamische Entwicklung im Gesundheitswesen ○ zukünftige Herausforderungen: demografische Entwicklungen Ökonomisierung → Bedarf für qualifizierte Pflegefachpersonen für qualitätsgeleitete und menschenwürdige Pflege im interdisziplinären Kontext
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	○ Anschluss an europäisches Ausbildungsniveaus
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.34.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	○ erfahrene und fachkompetente Fachkräfte, die Interesse an der wissenschaftlichen Fundierung und Erweiterung der Pflegepraxis haben
--	--

Anhang G.34.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	○ berufsintegrierend
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Arts
Erläuterungen	-
Studienbeginn	○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 6 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	○ 4 Semester

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 120
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o insgesamt 18 Präsenzwochen im Studium o nach einer Präsenzwoche folgen 4 bis 5 Wochen Selbstlernphase
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o individuelle Verbindung von Beruf und Studium durch zeitflexible und berufsintegrierende Organisation
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	o zeitflexible Organisation
Angebote Übergangsmangement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o fortlaufend
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o dreistufiges Aufnahmeverfahren
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung o mind. 3 weitere Jahre Berufserfahrung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Pflegeberuf nicht näher benannt o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Interesse die Pflegepraxis zu erweitern und wissenschaftlich fundiert zu gestalten
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	o Aufnahmeverfahren zur Aufnahme ins 3. Semester
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	o Eingangsprüfung
Berufsausbildung	o 1. und 2. Semester → Einstieg ins 3. Semester
Berufspraxis	o 1. und 2. Semester → Einstieg ins 3. Semester
Fort- und Weiterbildungen	o individuell
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienerlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o kleine Gruppen
Lehrveranstaltungssprachen	o Deutsch
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o hohe persönliche Betreuungsintensität o Begleitung in Theorie und Praxis
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
	o ja, 2 unterschiedliche Pflichtmodulen zur Auswahl
Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	
	-
Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	-
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-
Personen	
Studierende	-
Lehrende	o hochschulischer Kontext / reflektiert und praxisnah
Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o kooperierende Gesundheitseinrichtungen
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-
Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Studiengebühren 12.600 €
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-
Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, akkreditiert durch AQAS
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.34.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ praxisnah und praxisorientiert ○ geteilte Pflegepraxis und Erweiterung der Expertise Berufserfahrener ○ Praxis-Theorie-Vermittlung
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliches Profil ○ forschungsbasiert
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interdisziplinarität durch Studium fundamentale ○ Wertorientierung und Persönlichkeitsentwicklung ○ kulturelle Kompetenzbildung und gesellschaftliche Verantwortung
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ innovative Lösungen ○ reflektierte Entscheidungsfindung und Kommunikation
Innovation und Zukunftsorientierung	
Weitere	

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Führen und dabei Freude am Beruf durch gesundheitsfördernde Maßnahmen am Arbeitsplatz erhalten ○ Grundlagen ökonomischen Handelns im Gesundheitswesen
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o Studium fundamentale
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	o Grundlagen professionellen Handelns
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Theorien
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o Akutpflege
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o familienorientierte Pflege
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis- Transfer / Implementierung	o Praxisentwicklung o Praxis/Theorie-Vernetzung
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o professionelle Pflegehandeln
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.34.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> o besser ausgebildete Pflegendе o Problemlösungskompetenz o klinischen Expertise
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o erweiterte Pflegepraxis o vertiefte und erweiterte berufliche Kompetenzen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	o Kompetenzen zur erfolgreichen Kommunikation
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	o Kompetenzen interprofessionelle Zusammenarbeit und Problemlösung
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	o ökonomische Kompetenz
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	o Kompetenzen Mitarbeiterführung
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	o Kompetenzen kritisches Denken und reflektierte Entscheidungsfindung
Anforderungen und Veränderung	o Qualifikation für tatsächliche, aktuelle und künftige Anforderungen
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	o Entwicklung neuer Berufszuschnitte

Anhang G.34.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	<input type="radio"/> ja
Promotion	<input type="radio"/> ja

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="radio"/> direkter Kontakt mit pflegebedürftigen Menschen
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<input type="radio"/> Steuerung von Versorgungsverläufen
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	<input type="radio"/> Praxisimplementierung wissenschaftlich gesicherten Wissens
	<input type="radio"/> neue Versorgungskonzepte
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	o Qualitätssicherung
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	o Entwicklung neuer Berufszuschnitte
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.35: Fall „Pflegerwissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	35
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft
Name der Hochschule	Private Universität Witten/Herdecke
Studienort	Witten
Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	privat
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät für Gesundheit Department für Pflegerwissenschaft
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.uni-wh.de/?id=451

Anhang G.35.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ zukünftige Herausforderungen: demografische Entwicklungen Ökonomisierung ○ zukünftiger Bedarf für Pflegeakademiker*innen im Kontext familienorientierter Pflege
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ablösung traditioneller, beruflicher Spezialisierungen durch Masterstudiengänge ○ familienorientierte Pflege ist Arbeitsschwerpunkt des Departments
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.35.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.35.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	○ Vollzeit
Abschluss und akademischer Grad	○ Master of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	○ SS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 4 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	○ 120
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	○ hoher Anteil an Selbstlernzeit

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> o 18 Präsenzwochen o zzgl. 2 Auslandsblöcke, je eine Woche
Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	<ul style="list-style-type: none"> o flexibles und individuelles Studium o bei voller Berufstätigkeit nicht in Regelstudienzeit möglich
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	<ul style="list-style-type: none"> o Organisation ermöglicht zusätzliche Aktivitäten, wie inhaltsorientierte Arbeitsgruppen oder Kongress- und Tagungsteilnahmen
Alternativen und Alternativformate	<ul style="list-style-type: none"> o ortsunabhängige und zeitflexible Organisation
Angebote Übergangmanagement	<ul style="list-style-type: none"> o zum Studienbeginn: erstes Quartal des Studiums wird genutzt, um Studierende auf einen einheitlichen Level zu bringen, ggf. Zusatzangebote notwendig o zum Studienabschluss: Karriereberatung und Veranstaltungen von Expertenbörsen zum Übergang in Beruf

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	<ul style="list-style-type: none"> o fortlaufend
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	<ul style="list-style-type: none"> o Aufnahmeausschuss entscheidet über Einladung geeigneter Bewerber*innen zum persönlichen Gespräch
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> o abgeschlossene Berufsausbildung oder pflegebezogene Berufserfahrung o erster akademischer Hochschulabschluss
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeberuf nicht näher benannt
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	<ul style="list-style-type: none"> o Pflege nicht näher benannt o Pflegewissenschaft o Pflegepädagogik o Pflegemanagement o Soziologie o Sozialarbeit o Psychologie o Erziehungswissenschaften o Weitere
Empfehlungen und Interessen	<ul style="list-style-type: none"> o wissenschaftliches Niveau: Fertigkeiten der Recherche, Methodenkenntnisse usw. werden vorausgesetzt
primärqualifizierendes Format	<ul style="list-style-type: none"> o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> o Einzelfallprüfung
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	<input type="radio"/> kleine Gruppen
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	<input type="radio"/> hohe persönliche Betreuungsintensität
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	<input type="radio"/> ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	<input type="radio"/> ja
E-Learning und Blended Learning	<input type="radio"/> ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 2 unterschiedliche Schwerpunkte zur Auswahl
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	<input type="radio"/> 2 x einwöchige Expert*innenkonsultation
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	<input type="radio"/> ja
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	<input type="radio"/> hochschulischer Kontext / großer Einfluss in Scientific Community

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	<input type="radio"/> viele Kooperationen Pflegeeinrichtungen
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> Beziehungen zu Hochschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	<input type="radio"/> Interdisziplinäre Zentrum für Versorgungsforschung

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Studiengebühren 12.000 €
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	o Halbierung der Gebühren durch Quersubvention möglich o Zahlung nach Studienabschluss („umgekehrter Generationenvertrag“) möglich
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, akkreditiert bis 2013 durch AQAS o reakkreditiert seit 2014 durch AQAS für 7 Jahre
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	o enger Kontakt zu Lehrenden o Beteiligung der Studierenden
--	--

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	Absolvent*innen: o enge Betreuung durch geringe Anzahl der Studierenden und "Politik der offenen Tür"
--	--

Anhang G.35.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Praxis-Theorie-Vermittlung ○ praxisnah
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschafts- und forschungsorientiert ○ Forschung, Methoden- und Theorienentwicklung in Pflegewissenschaft
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interdisziplinarität durch Studium fundamentale und interdisziplinäres Zentrum für Versorgungsforschung
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ Werteorientierung und Persönlichkeitsentwicklung ○ kulturelle Kompetenzbildung und gesellschaftliche Verantwortung
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	
	<ul style="list-style-type: none"> Stellungsnahmen zum Studium - Absolvent*innen: <ul style="list-style-type: none"> ○ praktische Erprobung und Reflexion ○ Pflegeforschung und Wissenschaft ○ interdisziplinäre Vernetzung
Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	
	<ul style="list-style-type: none"> ○ erster Masterabschluss mit pflegebezogener Schwerpunktsetzung im deutschsprachigen Raum
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(Klinische) Pflegepraxis und -expertise	○ Akutpflege
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	○ familienorientierte Pflege
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	o Studium fundamentale
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Theorieentwicklung
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o Akutpflege
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o familienorientierte Pflege
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	o Praxis-Theorie-Vernetzung
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Wissenschaftstheorie
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Methodologie und Methoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	o Forschungswerkstatt

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	-
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	-
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	o Forschungsethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	o Gesundheitswesen
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.35.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o spezielle fachliche Expertise
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	-
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	o Fähigkeit zur Forschung, Methoden- und Theorienentwicklung
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	o Profilbildung der Pflege und Pflegewissenschaft
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	o Fähigkeit Veränderungen für bessere Gesundheitsversorgung herbeizuführen o Benefit für Pflegepraxis durch Kenntnisstand der Absolvent*innen
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	o Veränderungen zur besseren Gesundheitsversorgung herbeiführen
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	Absolvent*innen: o Förderung der Eigeninitiative und visionäres Denken o unterschiedliche Zugänge zur Pflegeforschung lernen o fundierte wissenschaftliche Ausbildung o interdisziplinäre Vernetzung

Anhang G.35.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<input type="checkbox"/> Qualifikation für vielfältige Karrierewege <input type="checkbox"/> Aufstiegschancen: wissenschaftliche Karriere und Anstellung in leitender Funktion
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	<input type="checkbox"/> ja
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	<input type="checkbox"/> ausgezeichnete Arbeitsmarktchancen <input type="checkbox"/> vielfältige Karrierewege in zahlreichen Feldern der Pflege
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	<input type="checkbox"/> internationale Arbeitsstellen
berufliche Mobilität	<input type="checkbox"/> insbesondere mit Promotion haben Alumni „Karriere“ gemacht* <input type="checkbox"/> Karriereberatung oder Veranstaltungen Expertenbörse
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="checkbox"/> Pflegeexpert*in <input type="checkbox"/> Advanced Nursing Practice
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<input type="checkbox"/> Tätigkeit in der Pflegewissenschaft oder -forschung (39% der Alumni in Befragung)* <input type="checkbox"/> wissenschaftliche Karriere <input type="checkbox"/> Professur
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	<input type="checkbox"/> Referent*in <input type="checkbox"/> Professur
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<input type="checkbox"/> Beratung
... inhaltlich nicht näher benannt	
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	<input type="radio"/> leitende Funktion (20% der Alumni in Befragung)*
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	<input type="radio"/> Pflegedirektion <input type="radio"/> Einrichtungsleitung bzw. Geschäftsführung (8% der Alumni in Befragung)*
Organisation	-
Qualität	<input type="radio"/> Qualitätsentwicklung
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<input type="radio"/> Stabstellen und Projekte
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="radio"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="radio"/> ja
Hochschulen	<input type="radio"/> ja
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	<input type="radio"/> ja, Wohlfahrtsverbände
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="radio"/> ja
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="radio"/> ja, Ministerien, Behörden und Politik
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegesüdpunkte / Beratungsunternehmen	<input type="radio"/> ja
Weitere	<input type="radio"/> ja, Verlage

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten bildet eindeutig für eine anschließende Tätigkeit in der Pflegewissenschaft oder -forschung aus (Akkreditierungsbericht)

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium Alumnibefragung zum Absolvent*innenverbleib und Karrierewegen*

Anhang G.36: Fall „Pfleger“

Fall-Identifikationsnummer	36
Studiengangbezeichnung	Pfleger
Name der Hochschule	Hochschule Ludwigshafen am Rhein
Studienort	Ludwigshafen
Bundesland	Rheinland-Pfalz
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen
erstmaliger Studienbeginn	SS 2012
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.hs-lu.de/studium/bachelor/pfleger-dual.html

Anhang G.36.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Orientierung an zukünftigen Anforderungen pflegerischer Berufstätigkeit und Dynamik im Gesundheitswesen
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.36.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.36.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Vollzeit o berufsbegleitend o dual
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Arts
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o SS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 8 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 120
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	<input type="radio"/> berufsbegleitend <input type="radio"/> dual
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	<input type="radio"/> 01. November bis 15. Januar
Bewerbungsmodalitäten	<input type="radio"/> online
Zulassungsbeschränkung	<input type="radio"/> ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	<input type="radio"/> abgeschlossene Berufsausbildung mit Mindestnote 2,5
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<input type="radio"/> Gesundheits- und Krankenpflege <input type="radio"/> Gesundheits- und Kinderkrankenpflege <input type="radio"/> Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	<input type="radio"/> ja, primär primärqualifizierend

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	<input type="radio"/> Gleichwertigkeitsprüfung
Berufsausbildung	<input type="radio"/> 60 ECTS
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	<input type="radio"/> ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	<input type="radio"/> 10 Module

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	<input type="radio"/> ja
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja

Lernen und Lehren	
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 2 unterschiedliche Wahlmodule
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	<input type="radio"/> ja
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	-
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	-

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	-
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<input type="radio"/> ja, akkreditiert <input type="radio"/> Siegel des Akkreditierungsrates
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.36.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Vertkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	o Vertiefung der Ausbildungsinhalte
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Wertorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	o Praxisanleitung
Management / Organisation / Leitung und Führung	o Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o Praxisanleitung
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Information, Beratung und Schulung / Edukation
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	o Gesundheitsförderung und Prävention
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.36.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	o Methodenkompetenz, sozial-kommunikative und personale Kompetenz
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	o umfassende theoriegeleitete und evidenzbasierte Aufgabenwahrnehmung
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	o wissenschaftliche Methodenkompetenz
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	o kommunikative Kompetenz
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	-
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	o evidenzbasierte Wahrnehmung der präventiven, gesundheitsfördernden, palliativen und rehabilitativen Aufgaben
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.36.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	<ul style="list-style-type: none"> o Praxisanleitung o Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit ("Stationleiter")
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegeprozessgestaltung und Versorgungssteuerung in komplexen Pflegesituationen o Case-Management o Entlassungsmanagement
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	<ul style="list-style-type: none"> o Entwicklung und Implementierung von Programmen zur Bearbeitung spezifischer Problemstellungen
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o Praxisanleitung
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	<ul style="list-style-type: none"> o Information, Schulung und Beratung
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	o Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	o (Pflege-)Prävention und Gesundheitsförderung
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegesitzpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.37: Fall „Gesundheit und Pflege“

Fall-Identifikationsnummer	37
Studiengangbezeichnung	Gesundheit und Pflege
Name der Hochschule	Katholische Hochschule Mainz
Studienort	Mainz
Bundesland	Rheinland-Pfalz
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Gesundheit und Pflege
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	145
Homepage	https://www.kh-mz.de/studium-und-lehre/fachbereich-gesundheit-und-pflege/bachelor-studiengang-gesundheit-und-pflege/pflege.html

Anhang G.37.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.37.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
---	---

Anhang G.37.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> Präsenzstudium
Abschluss und akademischer Grad	<input type="radio"/> Bachelor of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	<input type="radio"/> SS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="radio"/> 9 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	<input type="radio"/> Einstufung nicht näher benannt
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	<input type="radio"/> 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	-
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	-
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o Studienplatzvergabe nach Punkteschlüssel
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o Hebammenwesen bzw. Entbindungspflege o Logopädie o Physiotherapie
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o ja, primär primärqualifizierend

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	o Anerkennung durch Prüfungsausschuss zur Einstufung in höhere Fachsemester
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	o individuell nicht näher benannt
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienvverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o überschaubare Gruppengröße
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o guter Kontakt o wissenschaftliche Begleitung der Praxisphase
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-

Lernen und Lehren	
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	<input type="radio"/> ja
Seminare und Workshops	<input type="radio"/> ja
praktischer Unterricht und Übungen	<input type="radio"/> ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	<input type="radio"/> ja, 3 unterschiedliche Wahlbereiche
------------------------------------	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
---	---

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	<input type="radio"/> außerhochschulischer Kontext / Expert*innen aus verschiedenen Tätigkeitsbereichen

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	<input type="radio"/> Kooperationen mit Gesundheits- und Sozialeinrichtungen sowie pastoralen Einrichtungen
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> Kooperationen mit Fachschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.37.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anwendungs- und Praxisbezug ○ Integration von Praxiserfahrungen
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> - ○ anwendungsbezogene Forschung
Wissenschaft und Forschung	
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interdisziplinarität durch Austausch mit anderen Disziplinen ○ Veranstaltungen teils interdisziplinär und berufsübergreifend ○ Persönlichkeitsentwicklung
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	<ul style="list-style-type: none"> ○ klinische Expertise
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pädagogik
Management / Organisation / Leitung und Führung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Management
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	o Umgang mit existentiellen Erfahrungen
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	o Pflegeprozess und Pflegeplanung
Pflege und Versorgung / Prozess	o Pflegediagnostik bzw. -anamnese, -intervention und -evaluation
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Konzepte
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Evidence Based Nursing
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o Evidence Based Psychiatric Nursing
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akupflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	o Pflege in psychiatrischen Versorgung
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	o Interventionsgerontologie
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	o Pflege chronisch kranker Menschen / langandauernde Versorgungsbedarfe
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o Adherence-Therapie
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o Pflege als therapeutischer Beruf
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	o wissenschaftliches Arbeiten
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o pflegewissenschaftliche Themen
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	<ul style="list-style-type: none"> ○ motivierende Gesprächsführung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ schulischer Unterricht, Fort- und Weiterbildung und Praxisanleitung ○ Pädagogik: Erziehung, Sozialisation und Bildung; Didaktik und Methodik ○ Lehr-Lern-Prozesse, Lernsituationen, Leistungsbeurteilung und Fachdidaktik
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Edukation, Information, Schulung und Anleitung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	<ul style="list-style-type: none"> ○ professionelle Pflege
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	<ul style="list-style-type: none"> ○ Interdisziplinarität
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Wirtschaftswissenschaften / VWL und BWL ○ Gesundheitsökonomie ○ Rechnungswesen / Kosten- und Leistungsrechnung ○ Management ○ Unternehmensführung
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	<ul style="list-style-type: none"> - ○ Organisation und Organisationsentwicklung
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	<ul style="list-style-type: none"> ○ Qualitätssicherungsthemen z.B. Expertenstandards oder Pflegeklassifikationsmodelle
Qualität und Evaluation	
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ethik und Anthropologie
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	<ul style="list-style-type: none"> ○ Recht
IT, Technik und Technologie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegeinformatik
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Psychologie
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	<ul style="list-style-type: none"> ○ Soziologie

Anhang G.37.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Methodenkompetenz
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vermittlung berufsbezogener Qualifikation
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> ○ erweiterte praktische Pflegefertigkeiten ○ Kompetenzen in Verfahren psychiatrischer Versorgung
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adherence-Therapie
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ therapeutische Verfahren
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftlich basierte Expertise in Pflege ○ praktische Kompetenzen auf wissenschaftlichem Niveau
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Grundkompetenzen im wissenschaftlich-methodischen Arbeiten ○ motivierende Gesprächsführung
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Patienten- und Psychoedukation
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> ○ betriebswirtschaftliche Kompetenzen
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> ○ führungspsychologische Kompetenzen
Qualität	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mitgestaltung von Qualitätsentwicklungsprozessen
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reflexion Praxiserfahrungen
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungselemente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Kompensation, Rehabilitation und Begleitung in der letzten Lebensphase in unterschiedlichen Settings
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.37.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	o ja
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o direktes Praxisfeld
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Pflegeexpert*in
	o Ausübung einer evidenzbasierten, psychiatrischen Pflegepraxis
	o Prozesssteuerung
	o Integration von Forschung in die Praxis
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	o wissenschaftliche Laufbahn
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o Praxisanleitung
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	o Aus-, Fort- und Weiterbildung
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o Lehr- und Leitungsaufgaben an Schulen
	o Personalentwicklung
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	o Beratung
... inhaltlich nicht näher benannt	o Schulung und Anleitung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	
Organisationen und Institutionen / Systeme	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt) unteres Management und Teamleitung	- <input type="checkbox"/> Leitungsaufgaben auf der unteren Ebene <input type="checkbox"/> Leitung kleinerer Einheiten
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	<input type="checkbox"/> Leitungsaufgaben auf der mittleren Ebene <input type="checkbox"/> Übernahme von Budgetverantwortung
Organisation	- <input type="checkbox"/> Mitgestaltung von Steuerungs- und Qualitätsentwicklungsprozessen
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	<input type="checkbox"/> ja
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="checkbox"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	<input type="checkbox"/> ja, Wohlfahrtsverbände
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="checkbox"/> ja, Krankenkassen
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="checkbox"/> ja, gesundheitspolitische Gremien
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	<input type="checkbox"/> ja
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	<input type="checkbox"/> ja
Weitere	<input type="checkbox"/> ja, Softwareanbieter

Erkenntnisse zu Absolventen*/Studenten*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.38: Fall „Pflegeexpertise“

Fall-Identifikationsnummer	38
Studiengangbezeichnung	Pflegeexpertise
Name der Hochschule	Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar der Gesellschaft des Katholischen Apostolates
Studienort	Vallendar
Bundesland	Rheinland-Pfalz
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Pflegewissenschaft
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	25
Homepage	http://www.pthv.de/pflegewissenschaft/studiengaenge/bachelor-pflegeexpertise/

Anhang G.38.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Begegnung zukünftiger Herausforderungen → Bedarf für Pflegeakademiker*innen in der direkten Pflegepraxis und Versorgung ○ Akademisierung der Pflege kommt noch nicht „am Bett“ an → Beitrag zur Akademisierung der Pflegepraxis
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	○ Empfehlungen des WR für bis zu 20 Prozent Pflegeakademiker*innen
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.38.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
--	---

Anhang G.38.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<ul style="list-style-type: none"> ○ Teilzeit ○ Weiterbildung ○ Aufbaustudiengang ○ berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	○ Bachelor of Science
Erläuterungen	○ international anerkannter Abschluss
Studienbeginn	○ WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	○ 5 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	○ 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	○ 105
ECTS Semester	-

Workload	
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	<ul style="list-style-type: none"> ○ 10 Stunden pro Woche für Vor- und Nachbereitung der Lehrveranstaltungen bzw. Anfertigung der Bachelorarbeit

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> ○ insgesamt ca. 25 Blockwochen in 5 Semestern in den Vorlesungszeiten
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	<ul style="list-style-type: none"> ○ praxisbezogene Studienaufgaben können während berufspraktischer Tätigkeit erfüllt werden ○ berufsbegleitend: Berufstätigkeit von 50% ideal
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangsmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	<ul style="list-style-type: none"> ○ ab Januar bis 31. Mai ○ Fristverlängerung bei freien Plätzen
Bewerbungsmodalitäten	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anforderung der Bewerbungsunterlagen bei Hochschule ○ Auswahlverfahren Anfang Juli
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	-
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	<ul style="list-style-type: none"> ○ hochschulisches Auswahlverfahren
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lebenslauf ○ abgeschlossene Berufsausbildung mit Mindestnote 2,5 ○ Motivationsschreiben
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gesundheits- und Krankenpflege ○ Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ○ Altenpflege
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Abitur ○ Berufserfahrung
primärqualifizierendes Format	<ul style="list-style-type: none"> ○ nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	<ul style="list-style-type: none"> ○ 75 ECTS - Studiendauer 5 Semester
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	<ul style="list-style-type: none"> ○ ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienerlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o intensive und individuelle Betreuung
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	-
---	---

Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	o Mobilitätsfenster
--	---------------------

Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-

Personen	
Studierende	-
Lehrende	o praktische und wissenschaftliche Erfahrung

Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Kooperation mit Trägern von Einrichtungen im Gesundheitswesen
Bildungseinrichtungen	o Theologische Fakultät der Hochschule o Hochschulen der Region
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-

Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Studiengebühren 300 € monatlich
Finanzierungsmöglichkeiten	o Studienkredit mit Kooperationsinstitut
Finanzierungsmodalitäten	o Ratenzahlung möglich (100 x 100 € oder 80 x 120 €) o 2 kostenlose Verlängerungssemester
weitere Informationen	-

Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, akkreditiert durch AQAS seit 2016
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Besonderheiten und Abgrenzung zu bestehenden Bildungsangeboten	o Fächerspektrum der Professuren einmalig o einzigartiges Profil durch breites Lehr- und Forschungsangebot der Fakultät o intensive Betreuung der Studierenden als besonderes Merkmal
--	---

Anhang G.38.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anwendungsbezug und Praxisorientierung ○ Strategien für Berufsalltag
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegepraxis ○ professionelle Fallarbeit in Pflege
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	<ul style="list-style-type: none"> ○ innovativ
Weitere	<ul style="list-style-type: none"> ○ personale und sozial-kommunikative Attribute

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	o theoretische Grundlagen pflegerischen Handelns
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Verfahren und Modelle
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Konzepte und Ansätze
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	o Prozesssteuerung
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o evidenzbasierte Pflege
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	o wissenschaftliches Arbeiten
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Methodologie und Forschungsmethoden
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	o Supervision
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratung und Anleitung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o professionelle Expertise
	o Professionalisierung
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o Interdisziplinarität
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Teamleadership
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	o gesellschaftliche Rahmenbedingungen
Ethik	o Anthropologie und Ethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o Rechtsgrundlagen
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.38.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> o Kompetenzen Pflegeprozess o Steuerung hochkomplexer Pflege- und Versorgungsprozesse o vertiefte und professionelle Fallarbeitskompetenzen
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o Weiterentwicklung der Pflegepraxis o Mitwirkung Entwicklungsprojekte und Implementierung innovativer Konzepte
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> o Verbindung von Theorie und Erfahrung o wissenschaftsfundierte Pflegeexpertise o Konzepte und Projekte auf dem neuesten Stand der Pflegewissenschaft implementieren o Transferkompetenzen o Forschungskompetenzen o Mitwirkung Forschungsprojekten
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> o Diskussionskompetenz
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> o Praxisanleitung und -begleitung von Auszubildenden und Studierenden
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o Anleitungs- und Beratungskompetenzen
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> o Professionalisierung und Akademisierung der Pflege im Bereich ambulante Dienste o professionelle Verantwortungsübernahme für Teams
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	
Intra-/ Inter- / Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	<ul style="list-style-type: none"> o professionelle Verantwortungsübernahme für interdisziplinäre Teams o interdisziplinäre Versorgungsprozesse
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> o Verantwortungsübernahme und Führung interdisziplinärer Teams o qualitätsbezogene Steuerung hochkomplexer Pflege- und Versorgungsprozesse o Qualitätssicherung der Pflegearbeit
Qualität	
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> o kritisch-wissenschaftsfundierte Reflexionskompetenzen o ethisch begründete Entscheidungen und Handlungen o Wandel in Einrichtungen gestalten und fördern
Anforderungen und Veränderung	
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.38.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<input type="checkbox"/> Weiterbildungsmöglichkeit für Pflegende von Interesse <input type="checkbox"/> Perspektive der Personal- und Organisationsentwicklung für Träger von Interesse
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	<input type="checkbox"/> ja
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	<input type="checkbox"/> hervorragende Berufsaussichten
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	<input type="checkbox"/> Versorgung
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="checkbox"/> Steuerung hochkomplexer Pflege- und Versorgungsprozesse
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<input type="checkbox"/> Anleitung und Beratung im Rahmen der praktischen Ausbildung von Studierenden
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	-
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	<input type="checkbox"/> Teamführung
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	-
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	-
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="radio"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="radio"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="radio"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.39: Fall „Pflegerwissenschaft“

Fall-Identifikationsnummer	39
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaft
Name der Hochschule	Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar der Gesellschaft des Katholischen Apostolates
Studienort	Vallendar
Bundesland	Rheinland-Pfalz
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fakultät Pflegerwissenschaft
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.pthv.de/pflegerwissenschaft/studiengaenge/masterstudiengang/

Anhang G.39.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o sehen aktueller Herausforderungen
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.39.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
---	---

Anhang G.39.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Vollzeit
--------------------------------	------------

Abschluss und akademischer Grad	o Master of Science
Erläuterungen	o akademischer Abschluss (Uni)Master

Studienbeginn	-
Besonderheiten Studienbeginn	-

Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 4 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-

Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 120
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	o 3.600 Stunden
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1/3 Präsenz und 2/3 Selbststudium ○ 1. bis 3. Semester i.d.R. 30 bis 32 Präsenztage, davon 5 Blockwochen und ca. 4 Kurzwochen (2- 3 Tage) ○ 4. Semester ca. 10 Präsenztage
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	○ Einzelmodulbelegung
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	○ bis 31. Mai
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	-
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	-
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> ○ berufspraktische Erfahrung in der Pflege ○ erster akademischer Hochschulabschluss
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	-
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pflege nicht näher benannt ○ Gesundheit nicht näher benannt ○ Weitere vergleichbare
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	○ nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	○ individuell nicht näher benannt
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienvverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	○ 3 Studienbereiche: Methodik, Fachwissenschaft sowie Reflexion und Projekte
Module und Modularisierung	○ modularer Aufbau

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	○ kleine Studiengruppen
Lehrveranstaltungssprachen	-
Ausstattung	<p>Nutzung für Studierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ zeitgemäße technische Ausstattung und WLAN ○ Softwarelizenzen (Literaturverwaltung, SPSS, MAXQDA) und Aufnahmeggeräte ○ Bibliotheks- und Fachdatenbanknutzung (CINAHL, Cochrane) mittels VPN-Client kostenlos

Lernen und Lehren	
Beratung, Betreuung und Begleitung	<input type="radio"/> individuelle Beratung und Supervision
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	<input type="radio"/> ja, Forschungspraktikum
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	<input type="radio"/> ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	<input type="radio"/> ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	<input type="radio"/> ja
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	<input type="radio"/> ja
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
	-
Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	
	-
Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	<input type="radio"/> ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-
Personen	
Studierende	-
Lehrende	<input type="radio"/> Renommee
Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	<input type="radio"/> Theologische Fakultät der Hochschule <input type="radio"/> internationale Kontakte zu Hochschulen
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-
Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	<input type="radio"/> Studiengebühren 300 € monatlich <input type="radio"/> zzgl. Prüfungsgebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	<input type="radio"/> Studienkredit mit Kooperationsinstitut
Finanzierungsmodalitäten	<input type="radio"/> Ratenzahlung möglich (100 x 80 € oder 80 x 96 €) <input type="radio"/> 2 kostenlose Verlängerungssemester
weitere Informationen	-
Qualitätssicherung	
Akkreditierung	<input type="radio"/> ja, akkreditiert durch AQAS
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.39.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	-
Pflegepraxis und Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> o Palliative Care o gerontologische Pflege o gemeindenaher Pflege o Akutpflege
Wissenschaft und Forschung	<ul style="list-style-type: none"> o Forschungsorientierung und -methoden
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	o Mensch im Mittelpunkt
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Testimonials Absolvent*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Inhaltliche Vielfalt und komplexe Anforderungen o Wissenschaftsorientierung o Professionalisierung der Pflege als zentraler Schwerpunkt
---	--

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	<ul style="list-style-type: none"> o Good clinical Practice o Evidence Based Nursing
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o Akutversorgung
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	o gerontologische Pflege
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	o Palliative Care
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	o gemeindenaher Pflege
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Fachwissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Forschungsmethoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	o Forschungspraxis

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	o Supervision
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	-
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	o Professionalisierung
Reflexion	o Reflexion
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	o Diakonie und Ethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	-
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	o Gesundheitsförderung
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.39.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	-
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> ○ Weiterentwicklung der Pflege
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftliche Fundierung und Weiterentwicklung praktischer, pädagogischer und managerieller Handlungsfelder
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> ○ wissenschaftsfundiertes Arbeiten in Forschung ○ Entwicklung wissenschaftlich basierter und kritisch-reflektierter Argumentationsstrategien
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> ○ fundierte Beratung
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	
Organisation	
Management / Führung und Leitung	
Qualität	
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> ○ Entwicklung wissenschaftlich basierter und kritisch-reflektierter Argumentationsstrategien ○ kritische Reflexion der Pflege und Pflegewissenschaft
Anforderungen und Veränderung	
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	
Versorgungselemente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	
Employability und Beschäftigungsfelder	
Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium	<p>Studierende und Ehemalige / Testimonials Absolvent*innen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Schließen persönlicher Wissenslücken ○ Grundlagen wissenschaftlicher Arbeiten ○ Nachvollziehbarkeit und Reflexion wissenschaftlicher Studien ○ Formulierung von Forschungsfragen ○ Entwicklung einer wertneutraleren Grundhaltung für unterschiedliche wissenschaftliche Vorgehensweisen und fachliche Perspektiven ○ Verständnis für Diskurse und aktive Diskursfähigkeit in Pflegewissenschaft

Anhang G.39.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	<input type="checkbox"/> Verbesserung der beruflichen Situation
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-
akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	-
berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	<input type="checkbox"/> Berufsaussichten sind sehr gut
gute Arbeitsmarktchancen	<input type="checkbox"/> weites Spektrum möglicher Tätigkeitsfelder
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	<input type="checkbox"/> Pflegeexpert*in
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<input type="checkbox"/> Praxisentwicklung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	<input type="checkbox"/> Tätigkeiten in Forschung
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<input type="checkbox"/> wissenschaftliche Mitarbeit
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	<input type="checkbox"/> Referent*in
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<input type="checkbox"/> Beratung
... inhaltlich nicht näher benannt	<input type="checkbox"/> Beratung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	
Management / Organisation / Führung und Leitung	-
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	-
unteres Management und Teamleitung	<input type="checkbox"/> Tätigkeiten im gehobenen Management
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	<input type="checkbox"/> (stellvertretende) Geschäftsführung
Organisation	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Qualität	-
Begutachtung und Überprüfung	-
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	<input type="checkbox"/> Innovation
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="checkbox"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="checkbox"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	<input type="checkbox"/> ja
Forschungseinrichtungen und -institute	<input type="checkbox"/> ja
Verbände und Vereine	<input type="checkbox"/> ja, Wohlfahrtsverbände
Versicherungen und Versicherungsträger	<input type="checkbox"/> ja
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="checkbox"/> ja, Behörden
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	<input type="checkbox"/> ja
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*in/Student*innen und Stimmen zum Studium	Testimonials Absolvent*innen: <input type="checkbox"/> Verbesserung der beruflichen Situation <input type="checkbox"/> persönliche Weiterentwicklung, aber keine berufliche Veränderung
--	---

Anhang G.40: Fall „Pflegewissenschaft/ Pflegemanagement“

Fall-Identifikationsnummer	40
Studiengangbezeichnung	Pflegewissenschaft/ Pflegemanagement
Name der Hochschule	Evangelische Hochschule Dresden
Studienort	Dresden
Bundesland	Sachsen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	konfessionell
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	-
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	25
Homepage	http://www.ehs-dresden.de/index.php?id=39

Anhang G.40.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.40.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	o Interesse, gleichzeitig pflegerische und pflegewissenschaftliche Kompetenzen zu erweitern und Führungs- sowie Managementkompetenzen zu erwerben
--	---

Anhang G.40.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o berufsbegleitend
Abschluss und akademischer Grad	o Bachelor of Arts
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o SS
Besonderheiten Studienbeginn	o seit 2016 ausgesetzt
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 8 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	o 180
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	o 140
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	o 5 bis 6 Präsenzwochen (Mo. bis Fr.) im Semester, etwa alle 3 bis 4 Wochen in Vorlesungszeiten
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o Studienorganisation berücksichtigt Berufstätigkeit o berufsbegleitend / Studium vereinbar mit max. 50% Berufstätigkeit o langfristige Planbarkeit der Präsenzveranstaltungen
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 31. Mai
Bewerbungsmodalitäten	-
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o Vergabeverfahren nach Zulassungsordnung o hochschulinterne Zugangsprüfung
Nachweise und Kriterien	o abgeschlossene Berufsausbildung o mind. 2 Jahre Berufserfahrung o Berufstätigkeit von ca. 50% während des Studiums o mind. 400 Stunden Fachweiterbildung
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheits- und Krankenpflege o Gesundheits- und Kinderkrankenpflege o Altenpflege o vergleichbare Ausbildung
Merkmale erster akademischer Abschluss	-
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	-
Empfehlungen und Interessen	o Interesse pflegewissenschaftliche Kompetenzen zu vertiefen und Führungs- sowie Managementkompetenzen zu erwerben
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	o 40 ECTS o 35 ECTS [sic!]
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o ja
weitere Sonderregelungen	-

Studienvverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	o modularer Aufbau

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	o kleine Studiengruppen
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	o helle Räume und umfangreiche Bibliothek
Beratung, Betreuung und Begleitung	-
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	o vielfältige Lehr- und Lernformen
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	-
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	o ja, Praxisreflexion
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	-
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
	-
Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	
	o Möglichkeit Auslandspraktikum o Mobilitätsfenster
Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	o ja
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	-
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-
Personen	
Studierende	-
Lehrende	o hochschulischer Kontext / internationale Kolleg*innen aus Partnerhochschulen
Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Kooperationen zu Praxiseinrichtungen im Ausland
Bildungseinrichtungen	o internationale Partnerhochschulen, z.B. Berner Fachhochschule
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-
Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag o Studiengebühren 330 € pro Semester
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-
Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, akkreditiert durch AHPGS
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.40.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	<ul style="list-style-type: none"> o Anwendungs- und Praxisbezug o Verknüpfung beruflicher Erfahrungen mit Studieninhalten
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	-
Wirtschaft und Management	<ul style="list-style-type: none"> o Pflegemanagement
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits-und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	o englischsprachige Literatur
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Diagnostik, Assessments und Interventionen
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	o Konzepte
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Care- und Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o Evidence Based Nursing
integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	-
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	-
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Forschungsmethoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o Beratung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	-
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	o wirtschaftliches Handeln o Marketing
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Projektmanagement
Organisation	o Organisation und Verwaltung
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Führung und Leitung o Personalführung
Qualität und Evaluation	o Qualitätsmanagement
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	-
Pflege und Gesellschaft	o Anthropologie und Ethik o Pflegeethik
Ethik	o ethische Herausforderungen
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o Rechtsfragen
IT, Technik und Technologie	o neue Technologien (z.B. AAL, eHealth)
Gesundheitswissenschaften	-
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	o Gesundheitswissenschaften
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	o Prävention und Gesundheitsförderung
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.40.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	○ Praxiserfahrungen in einem bislang unbekanntem Tätigkeitsfeld sammeln
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	○ Pflegeexpertise zur Bearbeitung komplexer Praxisanforderungen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	○ wissenschaftlich begründete Pflegeexpertise
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	-
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung, berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	○ Führungs- und Leitungskompetenz ○ Befähigung zur Bearbeitung komplexer Praxisanforderungen in Führung und Leitung
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	○ Reflexion eigener Handlungsmotive und -muster
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.40.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	-

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	o zahlreiche Felder
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	
Pflegepraxis und Versorgung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o Pflegeexpert*in bei komplexen Praxisanforderungen
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	o Pflegeentwicklung
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	o Beratung
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	-
Organisationen und Institutionen / Systeme	
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	o Führung und Leitung
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	-
Organisation	
Qualität	o Qualitätsmanagement
Begutachtung und Überprüfung	o Begutachtung

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	-
Weitere	o Administration
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	o ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.41: Fall „Gesundheits- und Pflegewissenschaften“

Fall-Identifikationsnummer	41
Studiengangbezeichnung	Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Name der Hochschule	Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Studienort	Halle
Bundesland	Sachsen-Anhalt
Art der Hochschule	Universität
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Medizinische Fakultät Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften
erstmaliger Studienbeginn	-
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.studienangebot.uni-halle.de/detail.www.de.xml?id=54&name=Gesundheits-%20und%20Pflegewissenschaften&

Anhang G.41.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	-
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.41.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
---	---

Anhang G.41.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	<input type="radio"/> Vollzeit <input type="radio"/> konsekutiv
Abschluss und akademischer Grad	<input type="radio"/> Master of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	<input type="radio"/> WS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	<input type="radio"/> 4 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	-
ECTS gesamt	<input type="radio"/> 120
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	-
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	-
zeitliche Belastung	-

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> o 4 Blockwochen pro Semester / 1 x monatlich o 1 Klausurwoche pro Semester
------------------------------------	---

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	-
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	-
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	o bis 15. Juli
Bewerbungsmodalitäten	o schriftlich bei Hochschule
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	<ul style="list-style-type: none"> o schriftliche Eignungsfeststellungsprüfung, Themenbereiche: - Evidenzbasierung in den Gesundheitsberufen - Grundlagen quantitativer und qualitativer Forschungsmethoden in den Gesundheitsberufen - verstehendes Lesen englischsprachiger Fachpublikationen
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> o abgeschlossene Berufsausbildung o Berufserfahrung o erster akademischer Hochschulabschluss
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	o Gesundheitsfachberuf
Merkmale erster akademischer Abschluss	o mind. 180 ECTS
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheits- / Pflegewissenschaften o Gesundheits- / Pflege- / Medizinpädagogik o Gesundheits- / Pflegemanagement o Ergotherapie o Physiotherapie o Logopädie o Hebammenwissenschaft und -kunde o Psychologie o Weitere vergleichbare
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	o nein
weitere Sonderregelungen	-

Studienvorlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	-
Module und Modularisierung	-

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o Hospitation und Begleitung von Lehrproben
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	o ja
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja, Forschungsprojekt publikationsreif abschließen
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	-
praktischer Unterricht und Übungen	-
Gruppenarbeiten und Tutorien	o ja
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	-
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, 2 unterschiedliche Wahlpflichtbereiche
Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	-
Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	-
Modulprüfungen	o ja
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	-
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	-
Klausuren	-
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	-
Weitere	-
Personen	
Studierende	-
Lehrende	-
Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	o Anbindung an Universitätsklinikum Halle und andere akademische Lehrkrankenhäuser
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	o Einbindung in Zentrum für Evidenzbasierte Pflege im internationalen Netzwerk o Zusammenarbeit mit den Instituten für Medizinstatistik und Epidemiologie
Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o keine Studiengebühren
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-
Qualitätssicherung	
Akkreditierung	-
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.41.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verkrüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	o Integration von Erfahrungen
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	o Aufbau auf beruflichen Erfahrungen und Forschungsinteressen o Forschungsorientierung o Einbindung in Forschungseinrichtung
Wirtschaft und Management	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	o inter- und transdisziplinäre Ausrichtung
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	-
Innovation und Zukunftsorientierung	-
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	-
Case-Management	-
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	o gesundheits-, pflege- und therapiewissenschaftliche Expertise und ihr Management
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	o gesundheits-, pflege- und therapiewissenschaftliche Expertise und ihr Management
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	o Bildung und Didaktik in den Gesundheitsberufen und ihre Evidence
Management / Organisation / Leitung und Führung	o gesundheits-, pflege- und therapiewissenschaftliche Expertise und ihr Management
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	-
Pflegetheorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	-
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	-
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	o Evidence Based Practice
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	o Klinische Expertise
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	-
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Wissenschaftstheorie
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Forschungsmanagement
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	o Forschungsmethoden
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	o Forschungsprojekt

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> - o Didaktik o Personalentwicklung
Coaching und Supervision	-
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	<ul style="list-style-type: none"> o Bildungsmanagement
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karrierplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	<ul style="list-style-type: none"> o Pflege- und Gesundheitsökonomie
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	-
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> o Organisationsentwicklung
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	-
Qualität und Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> o Qualitätsmanagement
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	<ul style="list-style-type: none"> o Ethik
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	-
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheits- und Wohlfahrtssysteme
Politik	-
Recht	<ul style="list-style-type: none"> o juristische Themenfelder
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> o Gesundheit in den Lebensphasen o Epidemiologie
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.41.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	o Versorgungsprozesse planen, durchführen und evaluieren
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o evidenzbasierte Bearbeitung anspruchsvoller Tätigkeitsfelder und komplexer Aufgaben
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	o Evidenzbasierung des Handelns
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	o Forschungsprojekte konzipieren und umsetzen o Einblick in aktuelle Forschungsprojekte gewinnen
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	-
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	o Lehrkompetenzen
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	-
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionallität / -disziplinarität und Kooperation	o inter- und transdisziplinäre Bearbeitung komplexer Aufgabenstellungen
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	-
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	-
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	o reflektierende Entscheidungsfindung
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.41.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits		
berufliche Weiterentwicklung, Aufstieg und neue Perspektiven	-	
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-	
akademische Anschlussfähigkeit		
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-	
Master	-	
Promotion	o ja	

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt		
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen		
gute Arbeitsmarktchancen	-	
vielfältige Berufsmöglichkeiten	-	
Entwicklung Arbeitsplätzen	-	
berufliche Mobilität	-	
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-	
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-	
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche		
Pflegepraxis und Versorgung		
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	o Versorgung	
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	o spezialisierte Versorgung	
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-	
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-	
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	o Forschung und Wissenschaft	
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung		
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	-	
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	o Lehre in Aus-, Fort- und Weiterbildung	
o Personalentwicklung		
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung		
... inhaltlich nicht näher benannt	o Beratung	
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Information, Beratung, Anleitung und Schulung	
o Beratung		
Organisationen und Institutionen / Systeme		
Management / Organisation / Führung und Leitung	o Management	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	o Leitung von multiprofessionellen Projektgruppen	
unteres Management und Teamleitung	-	
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	o Organisationsentwicklung	
Organisation	o Qualitätsmanagement	
Qualität		
Begutachtung und Überprüfung	-	

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	<input type="radio"/> Projekte in den verschiedenen Settings der Gesundheitsberufe
Selbstständigkeit	-
Weitere	<input type="radio"/> Administration
...qualifiziert nicht für...	-
potentielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	-
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	-
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	-
Hochschulen	<input type="radio"/> ja
Forschungseinrichtungen und -institute	<input type="radio"/> ja
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	<input type="radio"/> ja, Gremien in Gesundheits- und Pflegepolitik und gesundheitspolitische Entscheidungsträger
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	<input type="radio"/> ja
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	<input type="radio"/> ja
Weitere	-

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang G.42: Fall „Pflegerwissenschaften/ Pflegemanagement“

Fall-Identifikationsnummer	42
Studiengangbezeichnung	Pflegerwissenschaften/ Pflegemanagement
Name der Hochschule	Ernst-Abbe-Hochschule Jena
Studienort	Jena
Bundesland	Thüringen
Art der Hochschule	Fachhochschule
Trägerschaft der Hochschule	staatlich
Fakultät, Fachbereich bzw. Department	Fachbereich Gesundheit und Pflege
erstmaliger Studienbeginn	WS 2007/2008
Anzahl der Studienplätze	-
Homepage	http://www.eah-jena.de/fhj/fhj/jena/de/studium/Studienangebot/fernstudium/mapfl/Seiten/Pflegerwissenschaften-Pflegemanagement.aspx

Anhang G.42.1 Welche Hintergründe und Bezugspunkte der Studienprogrammplanung werden genannt?

Studienprogrammplanung und -begründung	
Beteiligte	-
Hintergründe und Bezugspunkte	
gesellschaftlicher Wandel und Anforderungen Gesundheitswesen	o Fachkräftemangel
Empfehlungen Wissenschaftsrat, Sachverständigenrat und G-BA	-
politische Konzepte und Gesetze	-
Projektförderung und -partner	-
internationale Entwicklungen	-
Weiterentwicklung Bildungsangebote und didaktische Bezugspunkte	-
Bedarf- und Bedürfnisorientierung der Teilnehmenden	-
Formulierung oder Erhebung von Bedarfen	-

Anhang G.42.2 Welche Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen werden beschrieben?

Eigenschaften und Interessen der Zielgruppen	-
---	---

Anhang G.42.3 Wie ist das Studienangebot strukturiert?

Studienform und -format	o Kompaktstudium (Vollzeit) o konsekutiv o berufsbegleitend o Fernstudium
Abschluss und akademischer Grad	o Master of Science
Erläuterungen	-
Studienbeginn	o SS
Besonderheiten Studienbeginn	-
Studiendauer	
Regelstudienzeit	o 5 Semester
Verkürzung und Einstufung höhere Semester	-
Workload	
Erläuterungen	o 1 Creditpoint = ca. 30 Arbeitsstunden
ECTS gesamt	o 120
ECTS gesamt - abzüglich Anrechnung	-
ECTS Semester	o 1. Semester 20 o 2. bis 5. Semester 25

Workload	
Zeit gesamt	-
Zeit Semester und SWS	<ul style="list-style-type: none"> o 1. Semester 13,4 SWS o 2. Semester 16,75 SWS o 3. Semester 16,75 SWS o 4. Semester 14,5 SWS o 5. Semester 3,9 SWS
zeitliche Belastung	o Workload für Selbststudium übersteigt Präsenzzeit deutlich

zeitliche Organisation und Termine	<ul style="list-style-type: none"> o Präsenztage als Blockveranstaltungen: <ul style="list-style-type: none"> - 1. Semester 2 x 6 Tage - 2. Semester 2 x 6 Tage - 3. Semester 3 x 5 Tage - 4. Semester 2 x 6 Tage - 5. Semester 1 x 3 Tage o zzgl. 1 bis 2 Prüfungstage pro Semester
------------------------------------	--

Studierbarkeit	
Kriterien guter Studierbarkeit (nicht näher benannt)	-
Vereinbarkeit und Verbindung Beruf und Studium	o berufsbegleitender Fernstudiengang, auch in Teilzeit studierbar
Vereinbarkeit Studium und Familie / Familienfreundlichkeit	-
Vereinbarkeit Studium und weitere Aktivitäten	-
Alternativen und Alternativformate	o Teilzeit
Angebote Übergangmanagement	-

Bewerbung, Zulassung und Voraussetzungen	
Bewerbungs- und Zulassungsfristen	<ul style="list-style-type: none"> o bis 15. Februar (Homepage) o 01. Dezember bis 28. Februar (Infoheft)
Bewerbungsmodalitäten	o online
Zulassungsbeschränkung	o ja
Voraussetzungen und zulassungsberechtigte Gruppen	
hochschulische Verfahren / Eignungsfeststellung und-prüfung	o Eignungsverfahren nach Eignungsverfahrenordnung
Nachweise und Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> o Motivationsschreiben o erster akademischer Hochschulabschluss
Merkmale Ausbildung	-
Ausbildungsberufe und Berufsgruppen	-
Merkmale erster akademischer Abschluss	o Mindestnote 2,0
Studiengangbereiche und Absolvent*innengruppen	o Pflege nicht näher benannt
Empfehlungen und Interessen	-
primärqualifizierendes Format	o nein

Öffnung der Hochschule	
Anerkennung und Anrechnung	
... allgemeine Hinweise und Informationen	-
Regelungen, Verfahren und Zuständigkeiten	-
Äquivalenzprüfung und Einstufungstest	-
Berufsausbildung	-
Berufspraxis	-
Fort- und Weiterbildungen	-
Studium und Studienleistungen	-
Fachpublikationen	-
Auslandsaufenthalte	-
Studieren ohne Abitur / schulische Hochschulzugangsberechtigung	-
weitere Sonderregelungen	-

Studienverlauf und Module	
Gliederung (Bereiche / Abschnitte / Felder / Säulen)	<ul style="list-style-type: none"> o Pflichtmodule (75 ECTS) o Schwerpunktbereich (45 ECTS)
Module und Modularisierung	o modularisiert

Lernen und Lehren	
Gruppengröße	-
Lehrveranstaltungs-sprachen	-
Ausstattung	-
Beratung, Betreuung und Begleitung	o Begleitung und Betreuung des Selbststudiums
methodisch-didaktische Begründung und Prinzipien Lern-Lehrkonzept	-
Formen, Formate und Lernorte	
Praxismodule, Praktika und Praxisphasen	-
Lernort Praxis und Skills Lab	-
Forschungs- und Praxisprojekte / Praxisaufgaben	o ja
Lernort Hochschule und Präsenzstudium	o ja
Vorlesungen	-
Seminare und Workshops	o ja
praktischer Unterricht und Übungen	o ja
Gruppenarbeiten und Tutorien	-
POL und PBL / Case Studies und Praxisbeispiele	-
Konzept- und Proposalentwicklung	-
Portfolio-Arbeiten und Reflexionen	-
Expertenkonsultationen und Exkursionen	o ja
E-Learning und Blended Learning	o ja
Selbststudium und selbstorganisiertes Lernen	o ja
Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	o ja, 2 unterschiedliche Schwerpunktbereiche
Auslandsstudium, -exkursionen und -praktika	o ja, 5 Tage Exkursion
Prüfungen	
keine Prüfungen	-
Anwesenheitsverpflichtung	o ja
Modulprüfungen	-
Abschlussprüfung bzw. -arbeit (Bachelor / Master)	o ja
mündliche Prüfungen	o ja
Referate und Präsentationen (+ schriftliche Ausarbeitung)	o ja
Klausuren	o ja
Haus-, Projekt- und Seminararbeiten	o ja
Weitere	o ja, Statistik-Testat
Personen	
Studierende	-
Lehrende	-
Kooperationen, Zusammenarbeit und Einbindung	
Praxiseinrichtungen	-
Bildungseinrichtungen	-
Forschungsinstitute / Zentren der Hochschule und Netzwerke	-
Kosten und Finanzierung	
finanzielle Belastungen	o Semesterbeitrag o keine Studiengebühren, außer Langzeit o Studienmaterialien 300 € pro Semester o Fahrt- und Übernachtungskosten o Aufwendungen Auslandsexkursion o Thoska-Karte 15 €
Finanzierungsmöglichkeiten	-
Finanzierungsmodalitäten	-
weitere Informationen	-
Qualitätssicherung	
Akkreditierung	o ja, (re-)akkreditiert durch AHPGS SS 2012
Verzahnung hochschulischer Strukturen	-
Evaluationen	-
Qualitätsmanagementsysteme	-

Anhang G.42.4 Wie ist das Studienangebot inhaltlich ausgerichtet?

Ausrichtung und Profil	
Verknüpfung Praxis und Theorie / Praxisbezüge und -nähe	○ Anwendungsorientierung
Pflegepraxis und Versorgung	-
Wissenschaft und Forschung	○ Pflegeforschung und Pflegewissenschaft
Wirtschaft und Management	○ Pflegemanagement
	○ Management und Mitarbeiterführung
Intra- / Inter- / Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	○ Inter- und transdisziplinäre Ausrichtung
Ethik, Werteorientierung, Menschlichkeit und Gesellschaft	○ Innovation für Lebensqualität
Innovation und Zukunftsorientierung	○ Innovation für Lebensqualität
Weitere	-

Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen	
Advanced Nursing Practice	○ Advanced Nursing Practice
Case-Management	○ Case-Management in Health Care
(klinische) Pflegepraxis und -expertise	-
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Demenz	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Gesundheit / Gesundheits- und Sozialwissenschaften / Public Health	-
Diagnostik und Therapie	-
Rehabilitation	-
Pflegewissenschaft und Forschung	-
Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung	-
Management / Organisation / Leitung und Führung	-
Qualität	-
Weitere	-

Inhalte	
Studium generale und Schlüsselqualifikationen	-
Englisch	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Grundlagen	-
Pflegehandeln und berufliche Handlungskompetenzen	-
Pflege und Versorgung / Prozess	o Assessments
Pflege-theorien, -modelle, -konzepte und Versorgungsformen	-
Pflege- und Versorgungskonzepte	-
Advanced Nursing Practice und erweiterte Pflegepraxis	o Advanced Nursing Practice
Care- und Case- bzw. Disease-Management und Managed Care	o Case-Management
Evidence Based Nursing und Good Clinical Practice	-
Integrierte Versorgung und integriertes Versorgungsmanagement	-
Klinische Pflegeexpertise und Akutpflege	-
spezifische Pflegesituationen und -bedarfe / Versorgungssetting	o Sozialpsychiatrie
Psychiatrie und psychiatrische Pflege	-
Gerontologie, Geriatrie und Gerontopsychiatrie	-
Chirurgie, Neurologie, Innere, Onkologie, Gynäkologie, Urologie	-
Notfall und Intensiv / Anästhesie und OP	-
Palliative Care	-
Community und Family Health Nursing / Gemeinde und Familie und Kinder	-
Chronizität und Multimorbidität	-
Rehabilitation	-
Weitere	-
Patientenzentrierung, Beziehung und Zielgruppen	o Patientenbezug
Clinical Reasoning / Urteils- und Entscheidungsfindung	-
Verfahren der Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung	-
Wissenschaft und Forschung	-
wissenschaftliches Arbeiten	-
(Pflege-)Wissenschaft(en) und Wissenschaftstheorie	o Pflegewissenschaft
(Pflege- und Versorgungs-)Forschung	o Pflegeforschung
empirische Sozialforschung / Statistik und Forschungsmethoden	-
Forschungsprojekte und Forschungspraxis	-

Inhalte	
Kommunikation, Bildung und Pädagogik	
Kommunikation und Gesprächsführung / Konflikte	o Klientenbezogene Gesprächsführung
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Coaching und Supervision	o Coaching
Beratung, Edukation, Information, Anleitung und Moderation	o sozialpsychiatrische Beratung
Bildungs-, Kommunikations- und Wissensmanagement	-
Beruf und Professionalisierung	
Professionalisierung, Pflege als Beruf und berufliche Identität	-
Reflexion	-
Karriereplanung und Berufserfolg	-
Intra-/ Inter-/ Transprofessionalität / -disziplinarität und Vernetzung	-
Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung	
Ökonomie (Finanzen / Controlling) und Wirtschaft (BWL / VWL)	-
(Pflege-)Management und Unternehmensführung	-
Weitere (u.a. Change-, Projekt- und Gesundheitsmanagement)	o Change- und Kooperationsmanagement
Organisation	-
Personal / Führung und Leitung / Clinical Leadership	o Führung o Nursing Administration
Qualität und Evaluation	-
Gesellschaft, Entwicklungen und Bezugswissenschaften	
Pflege und Gesellschaft	-
Ethik	-
aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen	o internationale Entwicklungen
Gesundheitswesen und Gesundheitssystem	-
Politik	-
Recht	o rechtliche Aspekte
IT, Technik und Technologie	-
Gesundheitswissenschaften	
Konzepte, Modelle und Theorien Gesundheit und Krankheit	-
Gesundheitswissenschaften / Public Health	-
Gesundheitsförderung und Prävention / Risiken und Ressourcen	-
Epidemiologie	-
Medizin, Therapie- und Naturwissenschaften	-
Pharmakologie und Toxikologie	-
Psychologie	-
Sozialwissenschaften und weitere Bezugswissenschaften	-

Anhang G.42.5 Welche Lernergebnisse und Ziele impliziert das Studienangebot?

Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele	<ul style="list-style-type: none"> o Kompetenz lebensbegleitende und eigenverantwortliche Weiterbildung
Schlüsselqualifikationen und Kompetenzerweiterung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess und Handlungskompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> o vertiefte theoretische Kenntnisse und erweiterte praktische Handlungskompetenzen o Advanced Nursing Practice in komplexen Pflegesituationen o Case-Management in Health Care zur Lösung schwieriger und komplexer Problemstellungen
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o Zielgruppenorientierung und situationsgerechte Beratung und Versorgung o Entwicklung neuer Versorgungsansätze o Initiierung und Durchführung von Koordinations- und Kooperationsmodellen
Patientenzentrierung / bedarfs- und zielgruppengerechte Angebot	-
Pflege- und Versorgungskonzepte / Projekte / Praxisentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o vertiefte theoretische Kenntnisse und praktische Handlungskompetenzen o forschungsgelitetes Pflegewissen und Entwicklung zielgruppenorientierter Lösungsschritte o Pflegewissenschaft o Methodenkompetenz zur wissenschaftlich fundierten Konzeption, Planung, Durchführung und Evaluation von Forschungsprojekten
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
theoriebasierte-wissenschaftlich begründete-fundierte Tätigkeit	<ul style="list-style-type: none"> o kommunikative Kompetenzen
wissenschaftliches Arbeiten und Forschung / Forschungsmethoden	<ul style="list-style-type: none"> o Personalentwicklung o situationsgerechte Beratung, Schulung und Anleitung
Kommunikationsfähigkeit und konstruktiv-diskursiver Austausch	<ul style="list-style-type: none"> o Professionalisierung des Pflegeberufs o interdisziplinäre Zusammenarbeit und Wirken o Initiierung und Durchführung von Koordinations- und Kooperationsmodellen im gesundheitspolitischen und rechtlichen Rahmen
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	<ul style="list-style-type: none"> o ökonomische Kompetenzen o Vorbereitung auf unternehmerische Selbständigkeit
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	<ul style="list-style-type: none"> o organisationstheoretische Kompetenzen o Organisationsentwicklung
Professionalisierung; berufliche Identität und Profilbildung	<ul style="list-style-type: none"> o Management und Team- / Mitarbeiterführung
Intra- / Inter- / Transprofessionalität / -disziplinarität und Kooperation	-
Ökonomie und (Betriebs-)Wirtschaft	<ul style="list-style-type: none"> o kritisches Denken und auf ethischen Normen gegründetes verantwortliches Handeln o Beteiligung an ethischen Fragestellungen
Organisation	-
Management / Führung und Leitung	<ul style="list-style-type: none"> o freiheitlich, demokratischer und sozialer Rechtsstaat als Handlungsgrundlage
Qualität	-
(ethische) Reflexion / Critical Thinking / Clinical Reasoning	<ul style="list-style-type: none"> o arbeitswissenschaftliche und juristische Kompetenzen o Berücksichtigung gesundheitspolitische und rechtliche Rahmenbedingungen
Anforderungen und Veränderung	-
System / Gesellschaft / Institution / Werteorientierung / Spannungsfeld	-
Versorgungssegmente - Gesundheitsförderung, Kuration, Reha und Palliation	-
weitere Bezugsdisziplinen und -wissenschaften	-
Employability und Beschäftigungsfelder	-

Anhang G.42.6 Welche Perspektiven werden für Absolvent*innen des Studienangebots benannt?

Benefits	<ul style="list-style-type: none"> o Erweiterung der beruflichen Tätigkeit o Einstieg in höheren Dienst
Zusatzqualifikationen und Nachweise	-

akademische Anschlussfähigkeit	-
wissenschaftliche Weiterbildung und Bachelor	-
Master	-
Promotion	o ja

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Übergang und Einmündung / Karriere- und Arbeitsmarktchancen	-
gute Arbeitsmarktchancen	-
vielfältige Berufsmöglichkeiten	o zahlreiche berufliche Möglichkeiten
Entwicklung Arbeitsplätzen	-
berufliche Mobilität	-
Voraussetzungen erfolgreiche Berufseinmündung	-
Praxiskontakte, Unterstützung und Netzwerke	-
Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche	-
Pflegepraxis und Versorgung	-
Pflege und Versorgung / Pflegeprozess	-
erweiterte Pflege und Versorgung / Pflegeexpert*innen	<ul style="list-style-type: none"> o Advanced nurse practitioner o Pflegeexpert*in für komplexe Pflegesituationen o Case- oder Care-Management o institutionelle Fallgruppensteuerung
Pflege- und Versorgungskonzepte / Praxisentwicklung > Transfer	-
Medizin und Heilkunde / Diagnostik und Therapie	-
Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn	<ul style="list-style-type: none"> o Funktionen mit pflegewissenschaftlichem Schwerpunkt o pflegewissenschaftliche und -managementbezogene Forschungsaufgaben
Bildung / Pädagogik - Aus-, Fort-, Weiterbildung / Personalentwicklung	-
Praxisbegleitung und -anleitung / Mentoring	<ul style="list-style-type: none"> o pflegewissenschaftliche und -managementbezogene Lehraufgaben o Aus-, Fort- und Weiterbildung o Personalentwicklung
Lehre / Aus-, Fort- und Weiterbildung / Personalentwicklung	
Beratung, Edukation, Schulung, Begleitung und Anleitung	
... inhaltlich nicht näher benannt	-
Pflege und Versorgung / Patient*innen und Angehörige	o Pflegeberatung
Organisationen und Institutionen / Systeme	o Beratung für Pflegemanagement und Organisationsberatung

berufliche Perspektiven und Arbeitsmarkt	
Management / Organisation / Führung und Leitung	
Management / Führung und Leitung (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> Führungsaufgaben und -positionen
unteres Management und Teamleitung	-
mittleres und gehobenes Management / Einrichtungsleitung und PDL	<input type="radio"/> Personalmanagement <input type="radio"/> Management von Pflegeeinrichtungen
Organisation	-
Qualität	<input type="radio"/> Qualitätsmanagement
Begutachtung und Überprüfung	<input type="radio"/> Pflegebegutachtung
Projektaufgaben und -management / Stabstellen und Sonderaufgabe	-
Selbstständigkeit	<input type="radio"/> unternehmerische Selbständigkeit
Weitere	-
...qualifiziert nicht für...	-
potenzielle Arbeitgeber und Institutionen	
Einrichtungen und Unternehmen Gesundheitswesen (nicht näher benannt)	<input type="radio"/> ja
(teil-)stationäre Einrichtungen (nicht näher benannt)	-
Krankenhäuser, (Reha-)Kliniken und Stationen	<input type="radio"/> ja
Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen	<input type="radio"/> ja
ambulante Einrichtungen, Pflegedienste und häusliche Pflege	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> ja
Hochschulen	-
Forschungseinrichtungen und -institute	-
Verbände und Vereine	-
Versicherungen und Versicherungsträger	-
MDK und MDS / Heimaufsicht und Amtsgerichte	-
öffentliche Hand	-
Bildungseinrichtungen und -institutionen / Schulen	-
Beratungsstellen und Pflegestützpunkte / Beratungsunternehmen	-
Weitere	<input type="radio"/> ja, Sanitätshäuser oder Pharmasektor

Erkenntnisse zu Absolvent*/Student*innen und Stimmen zum Studium

-

Anhang H: Sets nach Fällen und Identifikationsnummern

Set: Art der Hochschule

Fachhochschule (n=30) - Fälle ID:

1	4	5	8	9	10	11	14	15	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	36	37	40	42
---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Universität (n=10) - Fälle ID:

2	3	7	12	13	34	35	38	39	41
---	---	---	----	----	----	----	----	----	----

Duale Hochschule (n=1) - Fall ID:

6

Medical School (n=1) - Fall ID:

16

Set: Trägerschaft der Hochschule

staatlich (n=21) - Fälle ID:

1	2	3	6	9	12	13	14	15	17	18	19	20	22	23	24	28	33	36	41	42
---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

konfessionell (n=13) - Fälle ID:

4	5	7	10	11	25	26	27	30	37	38	39	40
---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

privat (n=8) - Fälle ID:

8	16	21	29	31	32	34	35
---	----	----	----	----	----	----	----

Set: Abschluss des Studienangebots

Bachelor (n=32) - Fälle ID:

1	2	4	5	6	7	8	9	11	13	14	16	17	19	20	21	22	23	24	25	26	27	29	30	31	32	33	34	36	37	38	40
---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Master (n=10) - Fälle ID:

3	10	12	15	18	28	35	39	41	42
---	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Set: weiterbildendes oder auch primärqualifizierendes Studienangebot

weiterbildend, ausschließlich für beruflich Qualifizierte (n=31) - Fälle ID:

1	3	5	6	8	9	10	11	12	14	15	16	18	19	20	21	23	24	26	27	28	30	31	32	34	35	38	39	40	41	42
---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

grundständig und weiterbildend (n=11) - Fälle ID:

2	4	7	13	17	22	25	29	33	36	37
---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----

Anhang I: Konstruktion und Deskription der Typen der Angebotstypologie

Tabelle 6: Deskription der Typen und Zuordnungskriterien

Typen	Deskription und Zuordnungskriterien	Fälle (ID)
Pflegepraxis und Versorgung	<p>Die Zuordnung der Fälle erfolgt entlang des Zuordnungsalgorithmus (Vgl. Abb. 3) bei Studienangeboten, die ausschließlich ein pflegepraxis- und versorgungsnahes Angebotsprofil suggerieren.</p> <p>Die Gesamteinschätzung erfolgt auf Grundlage der codierten Informationen in den Kategorien:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung</i> → <i>Pflegepraxis und Versorgung</i> - <i>Gesamtausrichtung</i> → <i>Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis</i> - <i>Inhalte</i> → <i>Pflegepraxis und Versorgung</i> - <i>Inhalte</i> → <i>Theorie-Praxis-Transfer / Implementierung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele</i> → <i>Pflegepraxis und Versorgung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele</i> → <i>wissenschaftlich begründete Tätigkeit</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt</i> → <i>Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche</i> → <i>Pflegepraxis und Versorgung</i> - <i>Arbeitgeber und Institutionen</i> → <i>...innerhalb der direkten Pflegepraxis und Versorgung</i> <p>(Vgl. digitaler Anhang MAXQDA-Arbeitsdatei und Anhang G)</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>26</p> <p>32</p> <p>(n=4)</p>
Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption	<p>Die Zuordnung der Fälle erfolgt entlang des Zuordnungsalgorithmus (Vgl. Abb. 3), wenn neben dem pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil auch ein pflegepraxis- und versorgungfermes Angebotsprofil im Bereich</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Wissenschaft und Forschung</i> oder • <i>Bildung</i> oder • <i>Management, Führung und Leitung</i> <p>suggeriert wird.</p> <p>Die Gesamteinschätzung erfolgt auf Grundlage der codierten Informationen in den Kategorien:</p> <p>Gesamt</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung</i> → <i>Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele</i> → <i>wissenschaftlich begründete Tätigkeit</i> - <i>Arbeitgeber und Institutionen</i> <p>Wissenschaft und Forschung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung</i> → <i>Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen</i> → <i>Pflegewissenschaft und Forschung</i> - <i>Inhalte</i> → <i>Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele</i> → <i>Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt</i> → <i>Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche</i> → <i>Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn</i> 	<p>2</p> <p>7*</p> <p>8</p> <p>10</p> <p>13</p> <p>16</p> <p>28</p> <p>29</p> <p>31</p> <p>34</p> <p>40</p> <p>(n=11)</p>

Typen	Deskription und Zuordnungskriterien	Fälle (ID)
	<p>Bildung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen → Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung</i> - <i>Inhalte → Kommunikation und Bildung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → Kommunikation und Bildung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt → Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche → Kommunikation und Bildung</i> <p>Management, Führung und Leitung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung → Wirtschaft und Management</i> - <i>Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen → Management / Organisation / Leitung und Führung</i> - <i>Inhalte → Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt → Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche → Management / Organisation / Führung und Leitung</i> <p>(Vgl. digitaler Anhang MAXQDA-Arbeitsdatei und Anhang G)</p> <p>Es werden auch Fälle berücksichtigt und zugeordnet, bei denen nur im Rahmen der Perspektiven Aussagen zur pflegepraxis- und versorgungsfernen Berufstätigkeit getroffen werden und keine Nennungen zur pflegepraxis- und versorgungsfernen inhaltlichen Ausrichtung sowie zu Lernergebnissen und Zielen erfolgen.</p> <p>Auch werden Studienangebote berücksichtigt und zugeordnet, wenn als Voraussetzungen, für die pflegepraxis- und versorgungsfeme Berufstätigkeit, eine Weiterqualifikation genannt wird. Diese Fälle sind mittels * kenntlich (Vgl. Anhang J).</p>	<p>1 3 4* 6 9 11 12 14* 19 21 22 24 30 35 36 38 39</p>
<p>Pflegepraxis und Versorgung plus zwei Fernoptionen</p>	<p>Die Zuordnung der Fälle erfolgt entlang des Zuordnungsalgorithmus (Vgl. Abb. 3), wenn neben dem pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil auch ein pflegepraxis- und versorgungsfernes Angebotsprofil in den Bereichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Wissenschaft und Forschung sowie <u>Bildung</u> oder</i> • <i>Wissenschaft und Forschung sowie Management, Führung und Leitung <u>oder</u></i> • <i>Bildung sowie Management, Führung und Leitung</i> <p>sugeriert wird.</p> <p>Die Gesamteinschätzung erfolgt auf Grundlage der codierten Informationen in den Kategorien:</p> <p>Gesamt</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung → Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → wissenschaftlich begründete Tätigkeit</i> - <i>Arbeitgeber und Institutionen</i> <p>Wissenschaft und Forschung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung → Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen → Pflegewissenschaft und Forschung</i> - <i>Inhalte → Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt → Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche → Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn</i> 	<p>(n=17)</p>

Typen	Deskription und Zuordnungskriterien	Fälle (ID)
	<p>Bildung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Wahnmöglichkeiten und Vertiefungen → Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung</i> - <i>Inhalte → Kommunikation und Bildung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → Kommunikation und Bildung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt → Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche → Kommunikation und Bildung</i> <p>Management, Führung und Leitung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung → Wirtschaft und Management</i> - <i>Wahnmöglichkeiten und Vertiefungen → Management / Organisation / Leitung und Führung</i> - <i>Inhalte → Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt → Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche → Management / Organisation / Führung und Leitung</i> <p>(Vgl. digitaler Anhang MAXQDA-Arbeitsdatei und Anhang G)</p> <p>Es werden auch Fälle berücksichtigt und zugeordnet, bei denen nur im Rahmen der Perspektiven Aussagen zur pflegepraxis- und versorgungfernen Berufstätigkeit getroffen werden und keine Nennungen zur pflegepraxis- und versorgungfernen inhaltlichen Ausrichtung sowie zu Lernergebnissen und Zielen erfolgen.</p> <p>Auch werden Studienangebote berücksichtigt und zugeordnet, wenn als Voraussetzungen, für die pflegepraxis- und versorgungferne Berufstätigkeit, eine Weiterqualifikation genannt wird. Diese Fälle sind mittels * kenntlich gemacht (Vgl. Anhang J).</p>	<p>17*</p> <p>18</p> <p>20*</p> <p>23</p> <p>25</p> <p>27</p> <p>37*</p>
<p>Pflegepraxis und Versorgung plus gesamte Fernoptionen</p>	<p>Die Zuordnung der Fälle erfolgt entlang des Zuordnungsalgorithmus (Vgl. Abb. x), wenn neben dem pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil auch ein pflegepraxis- und versorgungfermes Angebotsprofil in den Bereichen</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Wissenschaft und Forschung,</i> • <i>Bildung <u>und</u></i> • <i>Management, Führung und Leitung</i> <p>suggeriert wird.</p> <p>Die Gesamteinschätzung erfolgt auf Grundlage der codierten Informationen in den Kategorien:</p> <p>Gesamt</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung → Verknüpfung Praxis und Theorie / Theorie und Praxis</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → wissenschaftlich begründete Tätigkeit</i> - <i>Arbeitgeber und Institutionen</i> <p>Wissenschaft und Forschung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung → Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Wahnmöglichkeiten und Vertiefungen → Pflegewissenschaft und Forschung</i> - <i>Inhalte → Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → Wissenschaft und Forschung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt → Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche → Wissenschaft und Forschung / akademische Laufbahn</i> 	<p>(n=9)</p> <p>41</p> <p>42</p>

Typen	Deskription und Zuordnungskriterien	Fälle (ID)
	<p>Bildung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen → Bildung und Pädagogik / Lehre und Beratung</i> - <i>Inhalte → Kommunikation und Bildung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → Kommunikation und Bildung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt → Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche → Kommunikation und Bildung</i> <p>Management, Führung und Leitung</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Gesamtausrichtung → Wirtschaft und Management</i> - <i>Wahlmöglichkeiten und Vertiefungen → Management / Organisation / Leitung und Führung</i> - <i>Inhalte → Wirtschaft, Management, Organisation, Personal und Leitung</i> - <i>Lernergebnisse und (Lern-, Qualifikations-, Studiengang-) Ziele → Wirtschaft, Management, Organisation und Leitung</i> - <i>Perspektiven und Arbeitsmarkt → Positionen, Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche → Management / Organisation / Führung und Leitung</i> <p>(Vgl. digitaler Anhang MAXQDA-Arbeitsdatei und Anhang G)</p> <p>Es werden auch Fälle berücksichtigt und zugeordnet, bei denen nur im Rahmen der Perspektiven Aussagen zur pflegepraxis- und versorgungfernen Berufstätigkeit getroffen werden und keine Nennungen zur pflegepraxis- und versorgungfernen inhaltlichen Ausrichtung sowie zu Lernergebnissen und Zielen erfolgen.</p> <p>Auch werden Studienangebote berücksichtigt und zugeordnet, wenn als Voraussetzungen, für die pflegepraxis- und versorgungferne Berufstätigkeit, eine Weiterqualifikation genannt wird. Diese Fälle sind mittels * kenntlich gemacht (Vgl. Anhang J).</p>	
Gesamt		41

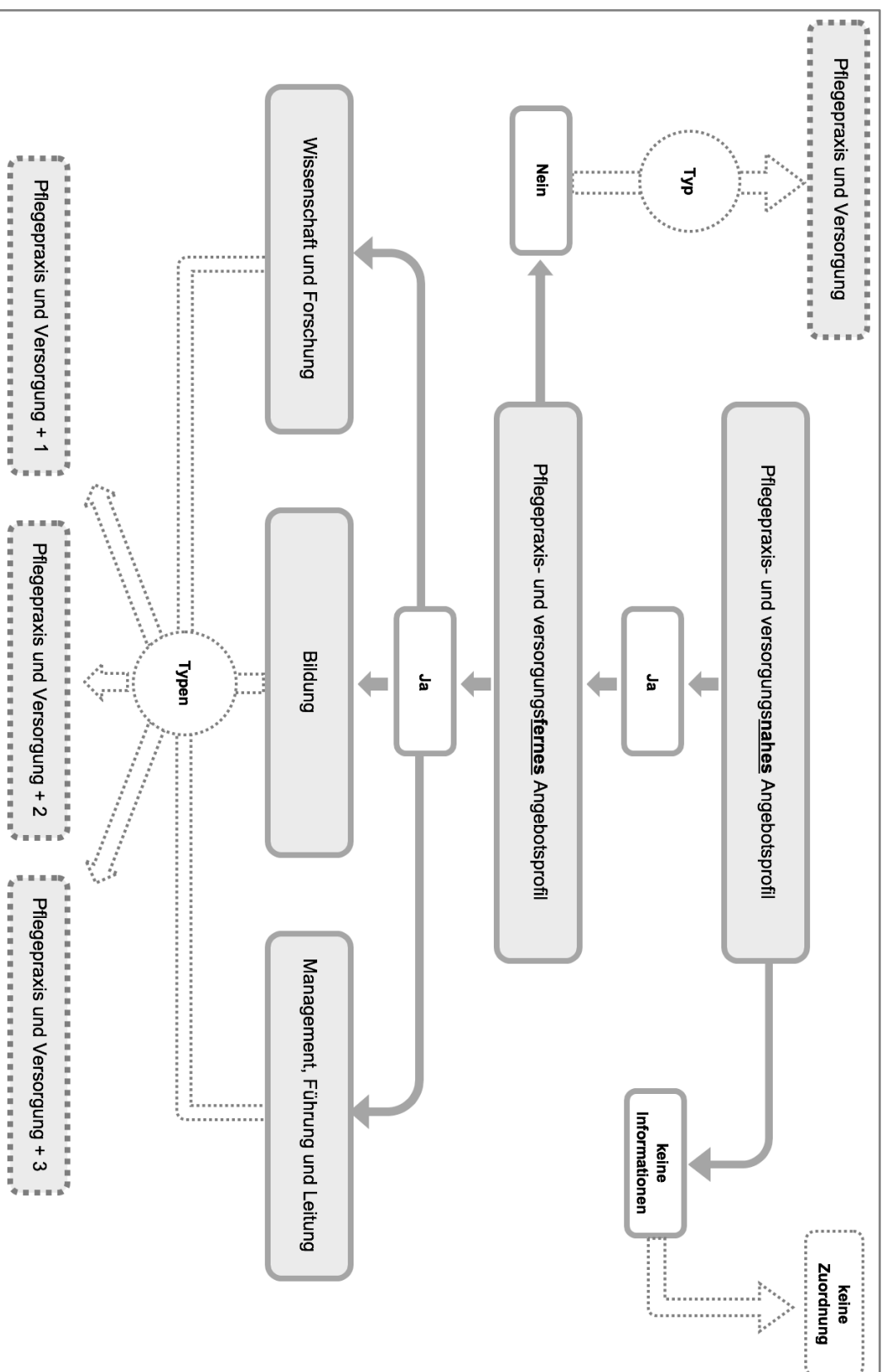


Abbildung 3: Algorithmus für die Zuordnung der Studienprogramme zu den Typen der Angebotstypologie (eigene Darstellung)

Anhang J: Zuordnung der Fälle zu den Typen

Tabelle 7: Zuordnung der Fälle zum pflegepraxis- und versorgungsnahen Angebotsprofil

Pflegepraxis- und versorgungsnahes Angebotsprofil	Zuordnung der Fälle
Ja	alle, außer 33
keine Informationen	33

Tabelle 8: Zuordnung der Fälle zum generalistischen oder spezialisierten Angebotsprofil

Angebotsprofil	Zuordnung der Fälle
generalistisch	1
	2
	4
	5
	7
	10
	13
	14
	17 zwar Spezialisierungen benannt, aber in „alle“ Richtungen
	18
	19
	21
	22
	23
	27
	30
	34
36	
38	
40	
41	
42	
spezialisiert oder mit Spezialisierung im Wahlbereich	3 Spezialisierung im Wahlbereich
	6 Spezialisierung im Wahlbereich
	8
	9
	11 Spezialisierung im Wahlbereich
	12
	15 Spezialisierung im Wahlbereich
	16 Spezialisierung im Wahlbereich
	20
	24 Spezialisierung im Wahlbereich
	25
	26
	28 Spezialisierung im Wahlbereich
29 Spezialisierung im Wahlbereich	
31 Fokus Medizin, wenn auch mehrere Fachbereiche	
32 Fokus Medizin, wenn auch mehrere Fachbereiche	
35 Spezialisierung im Wahlbereich	
37 Spezialisierung im Wahlbereich	
39 mehrere Versorgungssettings als Schwerpunkte	

Tabelle 9: Zuordnung der Fälle zu pflegepraxis- und versorgungsfernen Angebotsprofilen

Zuordnung der Fälle (n = 41, da bei Fall 33 keine Angaben erfolgen)					
Wissenschaft und Forschung	Bildung	Management, Führung und Leitung	nein		
1	3 nur als Perspektive genannt	1	5		
2	4	6	15		
3	6	8	26		
10	9 nur als Perspektive genannt	9	32		
12	11	11			
18	12 nur als Perspektive genannt	14			
23	13	16			
25	18 nur als Perspektive genannt	18			
27	19	19			
28	20 nur als Perspektive genannt	20 nur als Perspektive genannt			
35	21	21			
39	22	22			
41	23	23			
42	24	24			
	25	25			
	27	27			
	30	29			
	36	30			
	37	31			
	38	34			
	41	35 nur als Perspektive genannt			
	42	36			
		37			
		38			
		39 nur als Perspektive genannt			
		40			
		41			
		42			
...mit Weiterqualifikation* ...					
4*	17*	17*			
7*					
14*					
17*					
20*					
37*					
Anzahl der Fälle = 20* (14)	Anzahl der Fälle = 23* (22)	Anzahl der Fälle = 29* (28)	Anzahl der Fälle = 4		

Tabella 10: Zuordnung der Fälle zu Pflegepraxis- und versorgungsfremen Angebotsprofilen nach Fernoptionen

Pflegepraxis und Versorgung plus eine Fernoption	2	Davon...	Zuordnung der Fälle
	7*	Wissenschaft und Forschung	2
	8		7*
	10		10
	13		28
	16		
	28	Bildung	13
	29	Management, Führung und Leitung	8
	31		16
	34		29
	40		31
			34
			40
Pflegepraxis und Versorgung plus zwei Fernoptionen	1	Kombinationen	Zuordnung der Fälle
	3	Wissenschaft und Forschung <-> Bildung	3
	4*		4*
	6		12
	9	Wissenschaft und Forschung <-> Management, Führung und Leitung	1
	11		14*
	12		35
	14*		39
	19	Bildung <-> Management, Führung und Leitung	6
	21		9
	22		11
	24		19
	30		21
	35		22
	36		24
	38		30
	39		36
			38
Pflegepraxis und Versorgung plus gesamte Fernoptionen	17*	Wissenschaft und Forschung + Bildung + Management, Führung und Leitung	
	18		
	20*		
	23		
	25		
	27		
	37*		
	41		
	42		