

## Hochschulische Masterprogramme im Kontext der modernen Pflegebildung: Die internationale Perspektive

---

### Abstract

International längst etabliert, entstehen auch in Deutschland, neben Management- oder lehramtsorientierten Angeboten, derzeit die ersten klinisch orientierten Masterprogramme in der Pflege (Advanced Practice Nursing, APN). Der Beitrag stellt die internationale Diskussion um die Entwicklung von pflegeorientierten Masterprogrammen vor, die ihre Absolventinnen und Absolventen auf Handlungsfelder der unmittelbaren Versorgungspraxis vorbereiten.

### 1 Einleitung

Die Entwicklung und Etablierung von Masterstudiengängen im Bereich Pflege wird in Deutschland seit Durchsetzung der Studiengangreformen im Rahmen des Bologna-Prozesses intensiv diskutiert. Innerhalb der Pflege und Pflegewissenschaft wird diese Diskussion bislang allerdings kaum aufgegriffen, was vielleicht darin begründet ist, dass eine hochschulische Grundausbildung auf Bachelorniveau bislang nicht gesetzlich verankert ist. Damit sind Fragen nach den Aufgaben- und Verantwortungsprofilen von hochschulisch gebildeten Pflegenden – sei es für Bachelor-, sei es für Masterabsolvent/innen – bislang kaum bearbeitet. Da sich derzeit aber Perspektiven für eine gesetzlich fundierte hochschulische Grundausbildung in der Pflege abzeichnen (BUND-LÄNDER-KOMMISSION 2012), wird sich die deutsche Pflegebildung auch Aspekten einer zukünftigen Ausrichtung von Masterstudiengängen in der Pflege stellen müssen. Dazu gehören unter anderem Fragen wie:

1. Wird mit einem Masterstudium ein beruflicher Aufstieg angestrebt?
2. Gilt ein Masterstudium primär als Vorstufe für eine anschließende Promotion?
3. Welche Berufschancen haben Pflegende mit einem Masterabschluss in der Pflege?
4. Welche Berufschancen haben Pflegende nach der Promotion?
5. Welche Aufgaben und Verantwortungen können Pflegenden nach dem Erwerb eines Masterabschlusses übertragen werden?
6. Welcher Ausrichtung sollen Masterstudiengänge in der Pflege folgen (z. B. Management, Pädagogik, Public Health Pflege, klinische Orientierung/APN)?
7. Welche Karrierewege eröffnen sich über ein Masterstudium Advanced Practice Nursing (APN)?
8. Auf welchen (landesspezifischen) gesetzlichen Grundlagen beruht die Entwicklung von Masterstudiengängen in der Pflege?
9. An welchen Erfahrungen und Beispielen aus dem internationalen Raum kann man sich ggf. orientieren?

Der vorliegende Beitrag fokussiert auf die internationale Entwicklung von Masterstudiengängen in der Pflege, die historisch einen deutlich längeren Vorlauf zu verzeichnen hat als in Deutschland. DONAHUE (1996) verweist auf die Entwicklung von hochschulischen Bildungsprogrammen der Pflege in den USA im Zeitraum von 1939-1952. Demnach fand die erste Entwicklung in den USA auf der Ebene von Bachelorprogrammen statt. Diese wurden als Erstausbildungsmodalität empfohlen, ein Masters Degree – in der Regel im Bereich des Managements oder der Pädagogik – konnte diesem Studium ggf. als „Spezialisierungsmöglichkeit“ angeschlossen werden.

Nach DONAHUE (1996) ist eine wesentliche Weiterentwicklung von Masterprogrammen in dem Zeitraum von 1953-1964 zu verorten, als nun vermehrt Master Degrees im Bereich „Advanced Education“ angeboten wurden. In dieser Zeit entsteht die Ausdifferenzierung von Masterstudiengängen der Pflege in

1. klinischorientierte Masterprogramme (Advanced Nursing Practice, ANP bzw. Advanced Practice Nursing, APN) und
2. funktionsgebundene Masterprogramme (Management und Pädagogik)

(DONAHUE 1996, 426f.).

## **2 Festlegung von Aufgaben und Kompetenzen**

In vielen Ländern werden die Aufgaben- und Verantwortungsbereiche der Pflege von den jeweiligen Pflegekammern definiert. In Form von so genannten “Scopes of Practice“ werden Richtlinien für die klinische Praxis festgelegt. In diesem Zusammenhang werden auch die Aufgaben und Kompetenzen von Advanced Practice Nurses in einer Weise (i. d. R. kompetenzorientiert) operationalisiert, dass eine Überprüfung durch die Pflegekammern möglich ist. Damit wird festgelegt, worauf Masterprogramme der Pflege zu fokussieren haben und welche Befähigungen Absolventinnen und Absolventen im praktischen Pflegealltag einzubringen haben.

Einige Beispiele für diesen Prozess sind:

1. Neuseeland: Hier hat die Pflegekammer sehr stringente, aber deutliche Richtlinien für die Aufgaben der Pflege aufgestellt, die vor allem auch die Praxis der Advanced Practice Nurses beschreiben. Daneben werden auch die Aufgaben- und Verantwortungsbereiche von Registered Nurses und Enrolled Nurses (eine Pflegehilfskraft mit zweijähriger Ausbildung) dezidiert beschrieben (NURSING COUNCIL OF NEW ZEALAND 2012).
2. Großbritannien: Das Nursing and Midwifery Council (NMC) verfasste mehrere Standards für unterschiedliche Aufgabenbereiche in der Pflege. Auch die Ausbildung ist sehr strikt vom NMC geregelt und wird von einer Kammer mittels Akkreditierung überprüft (NURSING AND MIDWIFERY COUNCIL).

3. Südafrika: Hier publizierte die Pflegekammer (einer der ältesten Pflegekammern der Welt) einen Scope of Practice für Pflegekräfte und Hebammen (SOUTH AFRICAN NURSING COUNCIL 2001).
4. Australien: Das Nursing and Midwifery Board in Australien veröffentlichte einen Scope of Practice für Pflegekräfte aller Disziplinen. Inhaltlich sind die Richtlinien bezüglich der Aufgaben bestimmter Pflegedisziplinen (z. B. Advanced Practice Nurses) vergleichbar mit denen in Neuseeland (NURSING AND MIDWIFERY BOARD OF AUSTRALIA).

In Neuseeland werden Pflegekräfte, die als Nurse Practitioner arbeiten, als Experten für Pflege anerkannt. Damit sie ihre Zulassung erhalten, müssen sie folgende Voraussetzungen erfüllen:

1. Sie müssen in Neuseeland registriert sein,
2. sie müssen vier Jahre klinische Praxiserfahrung in dem Bereich vorweisen, in dem die Anerkennung beantragt wird (z.B. Kardiologie oder Pulmonologie),
3. sie müssen ein klinisches Masterstudium abgeschlossen haben und
4. sie müssen ein „Nurse Prescribing“ im jeweils einschlägigen Handlungsfeld nachweisen, das in ein Masterstudium integriert sein kann oder nach erfolgreicher Teilnahme an einem Weiterbildungskurs erlangt wird.

Diesen Pflegekräften wird die höchste Stufe des autonomen Arbeitens zugesprochen, sie dürfen also autonom Entscheidungen über die Diagnose und Behandlung von Patienten treffen (NURSING COUNCIL OF NEW ZEALAND 2012 ).

### **3 Ausrichtung von Masterprogrammen in der Pflegewissenschaft**

Weltweit wurden in den vergangenen Jahrzehnten Masterprogramme an Universitäten eingerichtet. Neben den traditionellen Angeboten im Bereich des Managements und der Pädagogik ist eine zunehmende Ausdifferenzierung auch im Bereich der klinisch orientierten Angebote zu beobachten: So wird die übergreifende Orientierung als „Klinischer Masterstudiengang“ in manchen Ländern durch spezialisierende Programme abgelöst. Als Beispiele sollen hier die Programme „M.Sc. Public Health“ oder „M.Sc. Advanced Practice“ der University of Salford in Manchester sowie der Abschluss „M.Sc. Specialist Community Public Health Nurse“ der Glasgow Caledonian University benannt werden. In diesem Zusammenhang ist auch zu beobachten, dass an einigen Universitäten in Großbritannien und Irland so genannte „Post Graduate Certificates“ angeboten werden. Diese spezialisierenden Abschlüsse sind in die pflegewissenschaftlichen Masterstudiengänge integriert. Die jeweilige Spezialisierung wird nach dem ersten Studienjahr mit einem „Certificate“ abgeschlossen. Es schließt sich ein weiteres Studienjahr an, um den Masterabschluss zu erhalten.<sup>1</sup> In Großbritannien werden aber auch einjährige Masterstudiengänge angeboten, die keine spezifische Ausrichtung verfolgen.

---

<sup>1</sup> Einzelheiten sind auf den Internetpräsenzen der jeweiligen Hochschulen einzusehen.

Auch in Neuseeland, Australien und Südafrika haben sich klinisch orientierte Masterstudiengänge neben den klassischen Angeboten im Bereich des Managements und der Pädagogik etabliert. Darüber hinaus finden sich aber auch zunehmend forschungsorientierte Masterstudiengänge, bei denen sich ebenfalls handlungsfeldspezifische Spezialisierungen (z.B. Critical Care Nursing) ausdifferenzieren. Studiengänge dieser Art sind häufig mit größeren Forschungsprojekten assoziiert.

In einigen Ländern (z. B. USA, Spanien) werden Masterprogramme vorzugsweise mit „klinischer Spezialisierung“ angeboten. In Spanien werden z. B. Spezialisierungen mit der Ausrichtung Mental Health Nursing, Critical Care und Hebammenwesen angeboten.<sup>2</sup>

#### **4 Recruitment und Bindung von Masterabsolvent/innen**

In Großbritannien wurde im Jahre 2009 ein Papier veröffentlicht, das auf die Dringlichkeit hinweist, vermehrt Pflegekräfte auf Master- und Promotionsebene auszubilden (SNOW 2009). Der Imperial College Healthcare NHS Trust, London, fordert darin, dass die Anzahl der klinischen Pflegekräfte mit einem Masterabschluss von 3% auf 10% über einen Zeitraum von 5 Jahren angehoben werden muss. Darüber hinaus soll die Anzahl von klinischen Pflegekräften mit einem Doktorabschluss bis 2015 verdoppelt werden. Um die entsprechenden Ausbildungskapazitäten zu verbessern, wurde ein großzügig finanziertes Programm auf den Weg gebracht (80,000 GBP). Das zentrale Ziel dieses Programms besteht darin, dass Forschungsergebnisse aus der Pflegewissenschaft stärker Einzug in die klinische Versorgungspraxis finden (Evidencebased Practice). (SNOW 2009, 10). Auf das Problem, dass eine Kluft zwischen validen Forschungsergebnissen und einem gelungenen Transfer in die klinische Versorgungspraxis besteht, weist MCCLOSKEY (2008, 39-40) hin. Die Gründe für diese Problematik liegen demnach in

- einem Mangel an Pflegekräften,
- den hohen Kosten für die Umsetzung von evidenzbasierten Pflegeinterventionen,
- Budgeteinsparungen auf institutionell-organisatorischer Ebene,
- einem Zeitmangel der Pflegenden (z. B. um Forschungsberichte zu lesen),
- mangelnder Unterstützung von Forschungsvorhaben u. a. m.

Die berufliche Anerkennung nach dem Masterabschluss kann in den meisten Ländern auf drei Ebenen erfolgen:

1. im klinischen Bereich als Pflegenden mit spezifischer fachlicher Expertise (z.B. Anerkennung als Advanced Practice Nurse),
2. im organisatorisch-administrativen Bereich Pflegemanagerin bzw. Pflegemanager oder
3. im Bildungsbereich als Pflegepädagogin bzw. Pflegepädagoge.

---

<sup>2</sup> Mündliche Mitteilung eines spanischen Pflegewissenschaftlers. Diese Aussage konnte trotz intensiver Literaturrecherche bislang nicht überprüft werden.

Zu der Problematik, Masterabsolvent/innen zu gewinnen und in der Praxis zu halten, wurde vor allem in den USA viel veröffentlicht. HINSCHAW (2011) verweist auf einen Mangel an akademisch ausgebildeten Lehrkräften in den USA. Dazu kommt ein weiteres Problem: Um in den USA „verbeamtet“ (Tenureship) zu werden, muss ein Doktorabschluss vorliegen. Die Anzahl der Lehrkräfte mit Doktorabschluss liegt in den USA bei ca. 50%. Da allerdings ein großer Anteil dieser Lehrkräfte mit Doktorabschluss vor dem Ruhestand steht, ist davon auszugehen, dass sich der Mangel an Lehrkräften drastisch verstärken wird (HINSCHAW 2011).

In den USA ist der Anzahl der vergebenen Masterabschlüsse zwischen 1971 und 2005 um 150% gestiegen. Vergleichbare Angaben lassen sich für Großbritannien machen, wo lediglich 28% der Abschlüsse als „Postgraduate exklusive Doktorabschlüsse“ eingestuft werden konnten (DRENNAN 2012). Masterstudiengänge dienen demnach nicht mehr in erster Linie als Vorstufe zur Promotion, sondern müssen als wichtige Weiterbildungsmöglichkeit für den Bereich der professionellen klinischen Versorgung anerkannt werden. DRENNAN (2012, 102) geht davon aus, dass viele Masterstudiengänge entwickelt werden, „to develop leadership and management competencies as well as the ability to work in teams and initiate change in the profession“. Umso erstaunlicher ist allerdings, dass Masterstudiengänge nur sehr selten auf ihre Wirkung hin evaluiert werden (DRENNAN 2012).

## 5 Zusammenfassung

Masterstudiengänge im internationalen Raum dienen primär folgenden Zielen:

- Spezialisierung im klinischen Bereich,
- Spezialisierung im Managementbereich,
- Erwerb der Lehrbefähigung für Lehrkräfte für Pflegeberufe (Pädagogik),
- Förderung der Umsetzung von Forschungsergebnissen in der Praxis (EBP).

Vor diesem Hintergrund sind Masterstudiengänge nicht mehr in erster Linie als Vorstufe für eine Promotion zu verstehen, sondern müssen als relevante Weiterbildungsmöglichkeit für die klinische Versorgungsebene angesehen werden.

Wenn dies die Situation im internationalen Raum ist, können folgende Fragen für die Entwicklung in Deutschland gestellt werden:

- Welche Entwicklung wird in Deutschland mit dem doch vielfältigen Angebot an Masterstudiengängen verfolgt?
- Welche Auswirkungen hat die Etablierung von Masterprogrammen auf die klinische Pflegepraxis?
- Kann ein Fortschritt mit Blick auf autonomes Handeln in der Pflege erreicht werden (Beispiel Advanced Practice Nurses)?

In den nächsten Jahren werden sich Pflegewissenschaft und hochschulische Pflegebildung in Deutschland dringend mit diesen Fragen auseinandersetzen müssen, wenn eine weitere Entwicklung der professionellen Pflege vorgesehen ist.

## Literatur

BUND-LÄNDER-ARBEITSGRUPPE WEITERENTWICKLUNG DER PFLEGEBERUFE (2012): Eckpunkte zur Vorbereitung des Entwurfs des neuen Pflegeberufegesetzes. Online: <http://www.bmg.bund.de/pflege/pflegekraefte/eckpunkte-pflegeberufegesetz.html> (28-06-2013).

DONAHUE, M.P. (1996): Nursing: The finest art. St. Louis.

DRENNAN, J. (2012): Masters in nursing degrees: an evaluation of management and leadership outcomes using a retrospective pre-test design. In: Journal of Nursing Management, 20, H. 1, 102–112.

HINSCHAW, A.S. (2011): A continuing challenge: The shortage of educationally prepared nursing faculty. American Nurses Association. Online: (<http://ana.nursingworld.org/MainMenuCategories/ThePracticeofProfessionalNursing/workforce/NurseShortageStaffing/NursingShortage/Resources/ShortageofEducationalFaculty.aspx>) (08-03-2013).

MCCLOSKEY, D.J. (2008): Nurses' Perceptions of Research Utilization in a Corporate Health Care System. In: Journal of Nursing Scholarship, 40, H. 1, 39–45.

NURSING AND MIDWIFERY BOARD OF AUSTRALIA (2013): Fact sheet: Scope of practice for registered nurses and midwives. Online: <http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/Codes-Guidelines-Statements/FAQ/Scope-of-practice-for-registered-nurses-and-midwives.aspx> (28-06-2013).

NURSING AND MIDWIFERY COUNCIL (o. J.): Standards. Online: <http://www.nmc-uk.org/Publications/Standards/> (28-06-2013).

NURSING COUNCIL OF NEW ZEALAND (2013): Consultation in the scope of Practice and Qualifications prescribed by Nurse Practitioners. Online: <http://nursingcouncil.org.nz/Nurses/Scopes-of-practice> (28-06-2013).

SNOW, T. (2009): Trust to double graduate numbers in bid to promote nursing research. In: Nursing Standard, 23, H. 47, 10.

SOUTH AFRICAN NURSING COUNCIL (2005): Regulations related to the scope of practice of persons who are registered or enrolled under the nursing act 1978. Online: <http://www.sanc.co.za/regulat/Reg-scp.htm> (28-06-2013).

## Zitieren dieses Beitrags

---

KEOGH, J. (2013): Hochschulische Masterprogramme im Kontext der modernen Pflegebildung: Die internationale Perspektive. In: bwp@ Spezial 6 – Hochschultage Berufliche Bildung 2013, Fachtagung 14, hrsg. v. DARMANN-FINCK, I./ HÜLSKEN-GIESLER, M., 1-7. Online: [http://www.bwpat.de/ht2013/ft14/keogh\\_ft14-ht2013.pdf](http://www.bwpat.de/ht2013/ft14/keogh_ft14-ht2013.pdf)

## Der Autor

---



### **PROF. DR. JOHANNES KEOGH**

Fachbereich Pflege & Gesundheit  
Hochschule Fulda

Marquardstraße 35, 36039 Fulda

E-mail: [Jan.Keogh@hs-fulda.de](mailto:Jan.Keogh@hs-fulda.de)

Homepage: <http://www.fh-fulda.de/index.php?id=7686>