DHBW

Duale Hochschule
Baden-Württemberg
CAS
Center for Advanced Studies

Studiengangsbeschreibung und Akkreditierungsbericht

Studiengang Intensive Care (M.Sc.)

Fachbereich Gesundheit

Stand Februar 2024

DOKUMENTNAME	Studiengangsbeschreibung Master Intensive Care
STATUS	Nach Abschluss des Akkreditierungsverfahrens
VERSION	
STAND	08.02.2024
DOKUMENT-ID	
AUTOREN	Prof.in Dr. Beate Land Co-Autor*innen: Dr. Rose Seifert (Referentin)

Inhalt

B. Akkreditierungsbericht 4

1. Datenblatt zum Studiengang 5
2. Begutachtungsverfahren 6
3. Ergebnisse auf einen Blick* 7
4. Zusammenfassende Bewertung der Gutachtenden 9
5. Prüfbericht: Erfüllung der formalen Kriterien 11
   - 5.1 Studienstruktur und Studiendauer 11
   - 5.2 Studiengangsprofile 11
   - 5.3 Zugangsvoraussetzungen und Übergänge zwischen Studienangeboten 11
   - 5.4 Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen 11
   - 5.5 Modularisierung 11
   - 5.6 Leistungspunktesystem 12
   - 5.7 Begründung für das Studienangebot, Bedarfsprognose 12
   - 5.8 Berücksichtigung der hochschulweiten bzw. studienbereichsspezifischen Rahmenvorgaben 12
6. Gutachten: Erfüllung der fachlich-inhaltlichen Kriterien 13
   - 6.1 Qualifikationsziele und Abschlussniveau 13
   - 6.2 Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung 14
   - 6.3 Fachlich-Inhaltliche Gestaltung der Studiengänge - Aktualität 18
   - 6.4 Studienerfolg 18
   - 6.5 Geschlechtergerechtigkeit 18
   - 6.6 Nachteilsausgleich 19
   - 6.7 Evaluationen 19

C. Studiengangsbeschreibung 20

7. Kurzbeschreibung des Studiengangs 20
8. Strukturmerkmale 21
   - 8.1 Studiengangsprofil und Ausrichtung 21
   - 8.2 Regelstudienzeit 21
   - 8.3 Abschluss, ECTS-Leistungspunkte und Modularisierung 22
   - 8.4 Zulassungsvoraussetzungen und Anerkennungsmöglichkeiten 22
   - 8.5 Studiengangsspezifische Voraussetzungen 23
   - 8.6 Anschlussmöglichkeiten 24
   - 8.7 Standorte, Studienrichtungen 24
   - 8.8 Kontaktstudien 24
9. Begründung für den Studiengang 24
   - 9.2 Wettbewerbssituation, berufsfeldbezogene Nachfrage 24
   - 9.3 Prognose zur Entwicklung der Studierendenzahlen, geplante Aufnahmekapazität 25

10. Qualifikationsziele ... 26
10.2 Modularisierung ... 27
10.3 Fachkompetenz ... 28
10.4 Methodenkompetenz ... 28
10.5 Personale Kompetenz ... 28
10.6 Soziale Kompetenz ... 29
10.7 Übergreifende Handlungskompetenz ... 29
10.8 Qualifikationsziele im Bereich der Ethik und Nachhaltigkeit ... 29
11. Konzeption und Umsetzung ... 30
11.2 Curriculum ... 30
11.3 Modulübersicht ... 30
11.4 Fachwissenschaftlicher Bezug, wissenschaftliche Aktualität ... 33
11.5 Lehr- und Lernmethoden ... 34
11.6 Dualität ... 35
11.7 Prüfungen ... 36
11.2 Studierbarkeit ... 37
11.3 Studentische Arbeitsbelastung ... 37
11.4 Studienerfolg ... 37
11.5 Mobilität und Internationalität ... 38
11.6 Geschlechtergerechtigkeit ... 38
11.7 Nachteilsausgleich ... 39
11.8 Lehrpersonal und Ressourcenausstattung ... 39
11.9 Evaluationen ... 40
11.10 Exemplarischer Studienverlaufsplan ... 40

B. Akkreditierungsbericht

1. Datenblatt zum Studiengang

Allgemeine Daten				
Hochschule	Duale Hochschule Baden-Württemberg			
Eventuelle Namensänderungen				
Abschlussgrad / Abschlussbezeichnung	Master of Science			
Studienform	Präsenz	☒	Ausbildungsintegriert	☐
	Vollzeit	☐	Intensiv	☐
	Dual/Praxisintegriert	☐	Kooperation	☐
	Dual/Berufsintegriert	☒		☐
Studiendauer (in Semestern)	Regelstudienzeit 4 Semester			
Anzahl der vergebenen ECTS-Leistungspunkte	90 ECTS			
Bei Master: konsekutiv oder weiterbildend	weiterbildend			
Bei Erstakkreditierung: Aufnahme des Studienbetriebs am (Datum)	01.04.2024			
Aufnahmekapazität pro Jahr	25			
Durchschnittliche Anzahl der Studienanfänger*innen pro Jahr	-			
Durchschnittliche Anzahl der Absolvent*innen pro Semester / Jahr	-			
Erst- oder Reakkreditierung	Erstakkreditierung			
Daten zum Studiengang zum Zeitpunkt der Begutachtung				
Erfolgsquote				
Notenverteilung	-			
Durchschnittliche Studiendauer	-			
Studierende nach Geschlecht	-			
Akkreditierungsverfahren				
Datum der Curriculumswerkstatt:	06. Februar 2023			
Datum des Audits:	27. April 2023			
Stellungnahme der Fachkommission:	14. Juli 2023			
Beschluss der Akkreditierungskommission:	26. Juli 2023			
Geltungszeitraum der Akkreditierung	01.04.2024 – 31.03.2032			

2. Begutachtungsverfahren

Allgemeine Hinweise

Das Verfahren wurde entsprechend den Regelungen der „Satzung zur internen Akkreditierung von Studienangeboten an der DHBW“ durchgeführt. Die Curriculumswerkstatt und das Audit wurden als Videokonferenz durchgeführt.

Rechtliche Grundlagen

- Studienakkreditierungsstaatsvertrag
- Studienakkreditierungsverordnung des Wissenschaftsministeriums des Landes Baden-Württemberg (StAkkrVO)

Gutachtende

- Externer wissenschaftlicher Experte: Prof. Dr. Matthias Kochanek, Uniklinik Köln, Klinik I für Innere Medizin
- Vertreterin der Berufspraxis: Sabrina Pelz, Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm
- Vertreter der externen Studierenden: Markus Assenheimer, Pädagogische Hochschule Schwäbisch Gmünd

3. Ergebnisse auf einen Blick*

Die formalen Kriterien sind

- X erfüllt
- ☐ erfüllt mit Ausnahme von:
- ☐ nicht erfüllt

Die fachlich-inhaltlichen Kriterien sind

- ☐ erfüllt
- X erfüllt mit Ausnahme von § 12 StAkkrVO, Abs. 1; § 12, Abs. 2-3
- ☐ nicht erfüllt

Nach eingehender Beratung hat die Akkreditierungskommission die Akkreditierung des Studiengangs am 26. 07.2023 beschlossen.

Auflagen:

- Alle Module sollten mit folgendem Vermerk ergänzt werden: „Bei der Vermittlung der fachlichen Inhalte werden die jeweiligen Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und die landesrechtlichen Regelungen von Baden-Württemberg berücksichtigt."
- Im Modul GWM 101.1 sollte das Peer Review Verfahren in der Intensivmedizin explizit verankert werden. Als eine der Prüfungsleistungen soll die Teilnahme an einem Peer Review Verfahren vorgesehen werden.
- Das Thema Pharmakologie, inklusive der Inkompatibilitäten bei der Verabreichung von Medikamenten, muss vom Curriculum abgedeckt werden.
- Es ist sicherzustellen, dass die in den landesrechtlichen Vorgaben bzw. in den Vorgaben der DKG für die Fachweiterbildungen definierte Anzahl der Präsenzstunden nicht unterschritten wird. Hierbei sind die länderspezifischen Vorgaben zu beachten, um die Anerkennung der erbrachten Leistungen für die Fachweiterbildung deutschlandweit zu ermöglichen.
- Es ist sicherzustellen, dass der in den landesrechtlichen Vorgaben und den Vorgaben der DKG für die Fachweiterbildungen vorgegebene Höchstanteil der Online-Lehre nicht überschritten wird. Hierbei ist zu beachten, dass diese Werte sich von Bundesland zu Bundesland unterscheiden können, sodass sich am niedrigsten Wert orientiert werden muss.
- Vor Studienstart ist hochschulintern zu prüfen, dass die Lehre durch adäquat qualifiziertes Lehrpersonal sichergestellt wird.

Die Auflagen sind zu erfüllen bis zum: 26.07.2024.

Zur Weiterentwicklung des Studienangebots im Akkreditierungszeitraum hat die Akkreditierungskommission folgende Empfehlungen ausgesprochen:

- Dringende Empfehlung: Die Handhabung der Themenwahl für die Masterarbeit sollte so beschrieben werden, dass es für Studieninteressierte klar wird, dass die Studierenden das Thema selbst wählen dürfen, auch wenn diese mit der Hochschule und mit dem Arbeitgeber abgestimmt werden muss.
- Die Anerkennung des Studiums als theoretischen Teil der Fachweiterbildungen sollte mit den zuständigen Behörden in Baden-Württemberg formal abgesichert werden.[1]
- Das Thema der Klinischen Untersuchung sollte explizit ins Modulhandbuch aufgenommen werden.
- Die unter dem Punkt 6.2.1 (Curriculum) des Akkreditierungsberichts aufgeführten Themen sollten explizit ins Modulhandbuch aufgenommen werden.
- Die Belastung der Studierenden durch Reisetätigkeiten sollte möglichst geringgehalten werden, damit die Organisation des Studiums nicht noch mehr Zusatzbelastung verursacht. Daher wird empfohlen, darauf zu achten, dass die Lehrveranstaltungen immer in zusammenhängenden Blöcken und nach Möglichkeit in Heilbronn oder Stuttgart stattfinden.
- Im Marketing des Studiengangs sollte transparent kommuniziert werden, welchen Mehrwert das Studium für Studieninteressierte mit sich bringt, die eine einschlägige Fachweiterbildung bereits belegt haben.
- Die Möglichkeit der Belegung von Modulen als Zertifikatsangebote und deren Anerkennung für das Studium sollte für Studieninteressierte auf der Webseite der Hochschule verständlich erläutert werden.

[1]Diese Empfehlung wurde durch eine Bestätigung des Sozialministeriums Baden-Württemberg vom 20.01.2024 über die inhaltliche Gleichwertigkeit des Studiums mit dem theoretischen Teil der angestrebten Fachweiterbildungen erfüllt.

4. Zusammenfassende Bewertung der Gutachtenden

Die Gutachtenden begrüßen den neuen berufsintegrierenden Masterstudiengang „Intensive Care“ der DHBW, als innovatives, in sich schlüssiges und attraktives Programm. Nach Einschätzung der Gutachtenden adressiert der Studiengang einen extrem großen Bedarf an solide qualifizierten Fachkräften auf den Intensiv- und Notfallstationen an Kliniken. Neben dem innovativen Ansatz, das Masterstudium mit einschlägigen Fachweiterbildungen zu verknüpfen, wird die praxisorientierte Ausrichtung als große Stärke des Programms gesehen. Ebenfalls zu begrüßen ist, dass der Studiengang die theoretischen Inhalte der Fachweiterbildungen in ein Masterstudium integriert und auf Ebene 7 des deutschen Qualifikationsrahmens vermittelt, so dass die fachliche und akademische Befähigung der Absolvent*innen gleichermaßen gewährleistet wird.

Die von den Gutachtenden formulierten Auflagen und Empfehlungen zielen hauptsächlich darauf ab, das bereits sehr gute Programm noch vollständiger an den Bedarfen der Praxis und bzw. an den vorgegebenen Inhalten und Rahmenbedingungen der mit dem Studium verknüpften Weiterbildungen auszurichten, bzw. die Belastung der Studierenden einzugrenzen.

Auflagen

1. Alle Module sollten mit folgendem Vermerk ergänzt werden: „Bei der Vermittlung der fachlichen Inhalte werden die jeweiligen Empfehlungen der DKG und die landesrechtlichen Regelungen von Baden - Württemberg berücksichtigt.“

2. Im Modul GWM 101.1 sollte das Peer Review Verfahren in der Intensivmedizin explizit verankert werden. Als eine der Prüfungsleistungen soll die Teilnahme an einem Peer Review Verfahren vorgesehen werden.

3. Das Thema Pharmakologie, inklusive der Inkompatibilitäten bei der Verabreichung von Medikamenten, muss vom Curriculum abgedeckt werden.

4. Es ist sicherzustellen, dass die in den landesrechtlichen Vorgaben bzw. in den Vorgaben der DKG für die Fachweiterbildungen definierte Anzahl der Präsenzstunden nicht unterschritten wird. Hierbei sind die länderspezifischen Vorgaben zu beachten, um die Anerkennung der erbrachten Leistungen für die Fachweiterbildung deutschlandweit zu ermöglichen.

5. Es ist sicherzustellen, dass der in den landesrechtlichen Vorgaben und den Vorgaben der DKG für die Fachweiterbildungen vorgegebene Höchstanteil der online Lehre nicht überschritten wird. Hierbei ist zu beachten, dass diese Werte sich von Bundesland zu Bundesland unterscheiden können, sodass sich am niedrigsten Wert orientiert werden muss.

6. In Abstimmung mit den Dualen Partnern sollten Konzepte geschaffen werden, um einen Auslandsaufenthalt während des Studiums zu ermöglichen.

7. Vor Studienstart ist hochschulintern zu prüfen, dass die Lehre durch adäquat qualifiziertes Lehrpersonal sichergestellt wird.

Empfehlungen

1. *Dringende Empfehlung*: Die Handhabung der Themenwahl für die Masterarbeit sollte so beschrieben werden, dass es für Studieninteressierte klar wird, dass die Studierenden das Thema selbst wählen dürfen, auch wenn diese mit der Hochschule und mit dem Arbeitgeber abgestimmt werden muss.

2. Die Anerkennung des Studiums als theoretischen Teil der Fachweiterbildungen sollte mit den zuständigen Behörden in Baden-Württemberg formal abgesichert werden.[2]

3. Das Thema der Klinischen Untersuchung sollte explizit ins Modulhandbuch aufgenommen werden.

4. Die unter dem Punkt „Curriculum“ (6.2.1) aufgeführten Themen sollten explizit ins Modulhandbuch aufgenommen werden.

5. Die Belastung der Studierenden durch Reisetätigkeiten sollte möglichst geringgehalten werden, damit die Organisation des Studiums nicht noch mehr Zusatzbelastung verursacht. Daher wird empfohlen, darauf zu achten, dass die Lehrveranstaltungen immer in zusammenhängenden Blöcken und nach Möglichkeit in Heilbronn oder Stuttgart stattfinden.

6. Im Marketing des Studiengangs sollte transparent kommuniziert werden, welchen Mehrwert das Studium für Studieninteressierte mit sich bringt, die eine einschlägige Fachweiterbildung bereits belegt haben.

7. Die Möglichkeit der Belegung von Modulen als Zertifikatsangebote und deren Anerkennung für das Studium sollte für Studieninteressierte auf der Webseite der Hochschule verständlich erläutert werden.

[2] Diese Empfehlung wurde durch eine Bestätigung des Sozialministeriums Baden-Württemberg vom 20.01.2024 über die inhaltliche Gleichwertigkeit des Studiums mit dem theoretischen Teil der angestrebten Fachweiterbildungen erfüllt.

5. Prüfbericht: Erfüllung der formalen Kriterien

5.1 Studienstruktur und Studiendauer

(§ 3 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Ergebnis: **Das Kriterium ist erfüllt.**

5.2 Studiengangsprofile

(§ 4 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Ergebnis: **Das Kriterium ist erfüllt.**

5.3 Zugangsvoraussetzungen und Übergänge zwischen Studienangeboten

(§ 5 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung: Die Gutachtenden erörterten im Gespräch mit den Vertreter*innen der Hochschule, inwiefern die Zulassungsvoraussetzung, dass nach dem Bachelorabschluss ein Jahr Berufserfahrung vorliegen muss, zielführend ist. Es wurde seitens der Hochschule erläutert, dass dies eine allgemeine Voraussetzung für weiterbildende Masterstudiengänge ist. Es besteht jedoch die Möglichkeit, im Rahmen des Kontaktstudium Module vorab zu belegen und diese nach Immatrikulation für das Studium anerkennen zu lassen. Dies wird von den Gutachtenden begrüßt. Sie empfehlen, diese Modalitäten für Studieninteressierte verständlich zu erläutern.

Ergebnis: **Das Kriterium ist erfüllt.**

5.4 Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen

(§ 6 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Ergebnis: **Das Kriterium ist erfüllt.**

5.5 Modularisierung

(§ 7 StAkkrVO)

Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Ergebnis: **Das Kriterium ist erfüllt.**

5.6 Leistungspunktesystem

(§ 8 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Ergebnis: **Das Kriterium ist erfüllt.**

Weitere Kriterien (der DHBW)

5.7 Begründung für das Studienangebot, Bedarfsprognose

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Ergebnis: **Das Kriterium ist erfüllt.**

5.8 Berücksichtigung der hochschulweiten bzw. studienbereichsspezifischen Rahmenvorgaben

Der Masterstudiengang entspricht dem DHBW Master-Studienmodell. Die Master-Strukturvorgaben zum Curriculum wurden umgesetzt. Die DHBW-internen „Leitplanken zur Prüfungsgestaltung“ in der Curriculumsentwicklung, die einen Fokus auf kompetenzorientiertes Prüfen legen, wurden ebenfalls in der Gestaltung des Curriculums berücksichtigt.

Ergebnis: **Das Kriterium ist erfüllt.**

6. Gutachten: Erfüllung der fachlich-inhaltlichen Kriterien

6.1 Qualifikationsziele und Abschlussniveau

(§ 11 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:
Nach Einschätzung der Gutachtenden sind die Qualifikationsziele und die angestrebten Lernergebnisse nachvollziehbar und klar formuliert. Die Dimension Persönlichkeitsbildung umfasst auch die künftige zivilgesellschaftliche Rolle der Absolventinnen und Absolventen (u.a. durch die Reflexion der ethischen Dimensionen der Kompetenzziele sowohl auf Studiengangs- als auch auf Modulebene.) Die fachlichen und wissenschaftlichen Anforderungen umfassen alle notwendigen Aspekte und sind stimmig im Hinblick auf das angestrebte Master-Niveau.
Der weiterbildende Masterstudiengang ist bislang einzigartig in der deutschen Hochschullandschaft, da er sich an die akademische und fachliche Weiterbildung von Fachkräften mit Bachelorabschluss anstrebt und gleichzeitig die praktische Einsatzfähigkeit der Studierenden fördert, in dem er in Kombination mit dem praktischen Teil der integrierten Fachweiterbildungen die Studierenden für die Arbeit an den Intensiv- oder Notfallstationen befähigt. Nach Einschätzung der Gutachtenden kann der Studiengang ein wichtiger Baustein im Prozess der Akademisierung im Gesundheitsbereich werden.
Im Gespräch mit den Vetreter*innen der Hochschule wurde erläutert, dass der Studiengang sich sowohl an Fachkräfte richtet, die die Fachweiterbildungen Anästhesie- und Intensivpflege bzw. Notfallpflege erlangen möchten, als auch an solche Studieninteressierte, die diese Weiterbildungen bereits absolviert haben. Die Gutachtenden empfehlen, in der Darstellung und im Marketing des Studiengangs eindeutiger kommunziert werden, welchen Mehrwert das Studium für Studieninteressierte mit sich bringt, die die einschlägigen Fachweiterbildungen bereits belegt haben.
Ebenfalls haben die Gutachtenden im Gespräch mit den Vetreter*innen der Hochschule besprochen, inwiefern die Studierenden bei der Themenfeststellung für ihre Masterarbeit eine freie Wahl haben. Seitens der Hochschule wurde erläutert, dass das Thema sowohl seitens der Hochschule als auch seitens der Praxispartner freigegeben werden muss, jedoch erfahrungsgemäß die Wünsche und Interessen der Studierenden immer berücksichtigt werden können. Die Gutachtenden sehen die freie Themenwahl als ein wichtiges Kriterium für die meisten Studieninteressiert an und formulieren daher folgende dringende Empfehlung: Die Handhabung der Themenwahl für die Masterarbeit sollte so beschrieben werden, dass es für Studieninteressierte klar wird, dass die Studierenden das Thema selbst wählen dürfen, auch wenn diese mit der Hochschule und mit dem Arbeitgeber abgestimmt werden muss.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

6.2 Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung

(§ 12 StAkkrVO)

6.2.1 Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums

(§ 12 StAkkrVO, Abs. 1., Sätze 1-3, 5)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Nach Einschätzung der Gutachtenden ist das vorgelegte Konzept gut durchdacht, die Inhalte und der Aufbau des Curriculums sind in sich schlüssig und überzeugend. Das Curriculum ist unter Berücksichtigung der festgelegten Eingangsqualifikation und im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Qualifikationsziele adäquat aufgebaut. Die Qualifikationsziele, die Studiengangsbezeichnung, Abschlussgrad und -bezeichnung und das Modulkonzept sind stimmig aufeinander bezogen. Die Qualifikationsziele und die angestrebten Lernergebnisse können nach Einschätzung der Gutachtenden in der vorgesehenen Zeit verwirklicht werden, wobei das berufsintegrierende Studium parallel zur Berufstätigkeit eine sehr hohe Anforderung an die Studierenden stellt.

Im Gespräch mit den Vertreter*innen der Hochschule erörterten die Gutachtenden die Ausrichtung des Studiengangs und die möglichen Unterschiede im Curriculum, je nach der Weiterbildung, die die Studierenden mehrheitlich parallel absolvieren. Es wurde erläutert, dass diejenigen, die die Fachweiterbildung „Notfallmedizin“ absolvieren möchten, das Modul „Notfallpflege“ wählen können, das die Besonderheiten der Versorgung auf der Notaufnahme abdeckt. Zudem sind in anderen Modulen Unterpunkte enthalten, die sich auf die Notfallversorgung beziehen.

Da das Curriculum sich auf die Vermittlung aller gesetzlich vorgeschriebenen theoretischen Inhalte der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie, Intermediate Care bzw. Notfallpflege vorsieht, sehen die Gutachtenden die Notwendigkeit, dass einige Module noch mit bestimmten Inhalten ergänzt werden (Vgl. Auflagen 2.+ 3.)

Bezüglich der Durchführung des Studiums sehen es die Gutachtende als erforderlich an, dass die Landesrechtlichen Regelungen in Hinblick auf die Vermittlung der Fachinhalte, die Mindestanzahl der Präsenzstunden und den Höchstanteil der online Lehre beachtet werden, um eine deutschlandweite Anerkennung des Studiums für die angestrebten Fachweiterbildungen nicht zu gefährden.

Folgende Auflagen werden formuliert:

1. Alle Module sollten mit folgendem Vermerk ergänzt werden: „Bei der Vermittlung der fachlichen Inhalte werden die jeweiligen Empfehlungen der DKG und die landesrechtlichen Regelungen von Baden - Württemberg berücksichtigt.“

2. Im Modul GWM 101.1 sollte das Peer Review Verfahren in der Intensivmedizin explizit verankert werden. Als eine der Prüfungsleistungen soll die Teilnahme an einem Peer Review Verfahren vorgesehen werden.

3. Das Thema Pharmakologie, inklusive der Inkompatibilitäten bei der Verabreichung von Medikamenten, muss vom Curriculum abgedeckt werden.

4. Es ist sicherzustellen, dass die in den landesrechtlichen Vorgaben bzw. in den Vorgaben der DKG für die Fachweiterbildungen definierte Anzahl der Präsenzstunden nicht unterschritten wird. Hierbei sind die länderspezifischen Vorgaben zu beachten, um die Anerkennung der erbrachten Leistungen für die Fachweiterbildung deutschlandweit zu ermöglichen.

5. Es ist sicherzustellen, dass der in den landesrechtlichen Vorgaben und den Vorgaben der DKG für die Fachweiterbildungen vorgegebene Höchstanteil der online Lehre nicht überschritten wird. Hierbei ist zu beachten, dass diese Werte sich von Bundesland zu Bundesland unterscheiden können, sodass sich am niedrigsten Wert orientiert werden muss.

Zudem wird empfohlen, folgende Module mit den genannten Themen zu ergänzen:

- Modul „Forschung und evidenzbasierte Praxis“ (GWM100): Statistik, Peppa Framework.
- Modul „Management von intensivmedizinischen Versorgungseinheiten“ (GWM101): Strukturempfehlungen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses; Monitoring der Surveillance Parameter.
- Modul „Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen“ (GWM104): Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz.
- Modul „Pflege von Patient*innen mit hämodynamischen Beeinträchtigungen“ (GWM202): extrakorporale Reanimation (eCPR). Zudem sollte die Bezeichnung des Moduls in „*Pflegerische Versorgung* von Patient*innen mit hämodynamischen Beeinträchtigungen“ umbenannt werden.
- Modul „Beeinträchtigungen, Stoffwechselerkrankungen“ (GWM204): endokrinologische Notfälle, Tuberkulose; es sollte zudem überlegt werden, das Thema „Intoxikationen und Verfahren der Giftelimination“ in einem anderen Modul zu behandeln.
- Modul „Pflege von Patient*innen mit Neurologischen Beeinträchtigungen“ (GWM205): Organtransplantation.
- Modul „Spezielle Anästhesie“ (GWM206): Spezielle Anästhesiologische Versorgungssituationen und perioperatives Management in der Gynäkologie; Endoskopie jeglicher Form.
- Modul „Diagnostische und therapeutische Maßnahmen, Hygiene, Hämatologie/ Onkologie“ (GWM207): klinische Untersuchung; Hämatologisch/ Onkologische Erkrankungen (mit der Quellenempfehlung https://www.onkopedia.com/de); vertiefende Inhalte zu immunologischen Erkrankungen, Infektionskrankheiten und Zoonosen; es sollte zudem geprüft werden, ob das Thema „Hygiene“ in einem anderen Modul verortet werden könnte.
- Modul „Besondere Förder- und Betreuungskonzepte“ (GWM208): Ethikkonsile; Besuch von Kindern auf der Intensivstation, Patiententagebuch, Delirmanagement, Klinikseelsorge/Spiritual Care.
- Modul „Versorgungsituationen in der Notaufnahme“ (GWM209): es könnte überlegt werden, die Inhalte in anderen einschlägigen Modulen zu verorten und kein eigenes Modul für die Versorgungsituationen in der Notaufnahme vorzusehen.

Ergebnis: Das Kriterium ist teilweise erfüllt.

6.2.2 Mobilität

(§ 12, Abs. 1., Satz 4 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Im Gespräch mit den Vertreter*innen der Hochschule erörterten die Gutachtenden die Möglichkeiten von Auslandsaufenthalten im Rahmen des berufsbegleitenden Studiums. Die Gutachtenden erkennen die organisatorischen Hürden, die das Absolvieren eines Auslandssemesters erschweren. Sie sehen es jedoch als Aufgabe der Hochschule an, die Praxispartner für das Thema zu sensibilisieren und schrittweise auf eine Verbesserung der Rahmenbedingungen hinzuwirken, da Auslandsaufenthalte nicht nur aus fachlicher und sprachlicher Sicht, sondern auch in Hinblick auf die unterschiedlichen Berufsbilder und Systeme sehr lehrreich

sind. Die Gutachtenden formulieren folgende Auflage:
In Abstimmung mit den Dualen Partnern sollten Konzepte geschaffen werden, um einen Auslandsaufenthalt während des Studiums zu ermöglichen.

Ergebnis: Das Kriterium ist teilweise erfüllt.

6.2.3 Lehrpersonal und Ressourcenausstattung
(§ 12, Abs. 2-3 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Da der Studiengang sich im Aufbau befindet und der Studienstart erst für April 2024 vorgesehen ist, konnten den Gutachtenden zum Lehrpersonal noch keine Details vorgelegt werden. Die von der Hochschule geschilderten Vorgehen zur Auswahl und Förderung des Lehrpersonals sind nach Einschätzung der Gutachtenden adäquat. Die von der Hochschule geschilderte räumliche Situation erscheint ebenfalls angemessen. Da das anspruchsvolle Curriculum nur durch ausreichend qualifiziertes und in der einschlägigen Praxis erfahrenes Lehrpersonal vermittelt werden kann, formulieren die Gutachtenden folgende Auflage: Vor Studienstart ist hochschulintern zu prüfen, dass die Lehre durch adäquat qualifiziertes Lehrpersonal sichergestellt wird.

Ergebnis: Das Kriterium ist teilweise erfüllt.

6.2.4 Prüfungen
(§ 12, Abs. 4 StAkkrVO)

Dokumentation: Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Nach Einschätzung der Gutachtenden sind alle Prüfungen modulbezogen und kompetenzorientiert. Die Modulbeschreibungen enthalten die jeweils vorgesehene Prüfungsform und die verschiedenen Prüfungsarten sind in der Studien- und Prüfungsordnung geregelt. Die vorgesehenen Prüfungsleistungen ergeben eine ausgewogene Mischung von verschiedenen Prüfungsarten.
Da die das Peer Review Verfahren in der Intensivmedizin eine immer wichtigere Rolle einnimmt, wird es als erforderlich angesehen und daher als Auflage formuliert, dass die Teilnahme an einem Peer Review Verfahren als eine obligatorische Prüfungsleistung vorgesehen werden soll, vorzugsweise im Modul „Management von intensivmedizinischen Versorgungseinheiten“ (GWM101).

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

6.2.5 Studierbarkeit
(§ 12, Abs. 5 StAkkrVO)

Zur Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Die Voraussetzungen für die Studierbarkeit in der Regelstudienzeit, wie der planbare und verlässliche Studienbetrieb, die angemessene Prüfungsbelastung und der angemessene Arbeitsaufwand pro Modul sind nach Einschätzung der Gutachtenden gegeben. Durch die Option der Urlaubssemester und des Kontaktstudiums haben die Studierenden die Möglichkeit, das berufsintegrierende Studium zeitlich zu entzerren. Die frühzeitig kommunizierten Veranstaltungstermine und die Blockplanung der Präsenzveranstaltungen sind für die Studierbarkeit ebenso förderlich wie die inhaltliche Verzahnung mit der beruflichen Tätigkeit der Studierenden. Da es sich um ein neues Studienangebot handelt, gibt es derzeit keine Daten zur Studierbarkeit.

Die Belegung von Modulen als Zertifikatsangebote im Kontaktstudium und deren Anerkennung für das Studium ist eine interessante Option sowohl für Studieninteressierte, die direkt nach dem Bachelorstudium Module belegen möchten als auch für solche, die das Studium zeitlich etwas entzerren möchten. Daher wird empfohlen, diese Möglichkeit auf der Webseite der Hochschule verständlich zu erläutern.

Die Belastung der Studierenden durch Reisetätigkeiten sollte möglichst geringgehalten werden, damit die Organisation des Studiums bei dem ohnehin sehr anspruchsvollen berufsintegrierenden Studium nicht noch mehr Zusatzbelastung verursacht. Daher wird empfohlen, darauf zu achten, dass die Lehrveranstaltungen immer in zusammenhängenden Blöcken und nach Möglichkeit in Heilbronn oder Stuttgart stattfinden.

Angesichts des anspruchsvollen Curriculums regen die Gutachtenden an, die Reduzierung des Arbeitsumfangs beim Arbeitgeber auf maximal 80% allen Studierenden nahe zu legen.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

6.2.6 Besonderer Profilanspruch (Dualität)
(§ 12, Abs. 6 StAkkrVO)

Zur Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Der duale, berufsintegrierende Charakter des Studiengangs kommt sowohl in der Studienorganisation und in den vertraglichen Regelungen als auch in der inhaltlichen Verzahnung der beruflichen Tätigkeit und des Studiums zur Geltung. Im Gespräch mit den Vertreter*innen der Hochschule konnten sich die Gutachtenden von der gelungenen inhaltlichen Verzahnung von Theorie und Praxis in den Lehrveranstaltungen und in den verschiedenen Prüfungsleistungen überzeugen.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

6.3 Fachlich-Inhaltliche Gestaltung der Studiengänge - Aktualität

(§ 13, Abs. 1 StAkkrVO)

Zur Darlegung in der Studiengangsbeschreibung (Fachwissenschaftlicher Bezug)

Zur Darlegung in der Studiengangsbeschreibung (Lehr – und Lernmethoden)

Bewertung:

Nach Einschätzung der Gutachtenden berücksichtigen die Qualifikationsziele und Modulinhalte den aktuellen fachlichen Diskurs auf nationaler und internationaler Ebene. Das didaktische Modell schafft eine optimale Verbindung zwischen Selbstlernphasen und Präsenzblöcken, sowie zwischen Studieninhalten und beruflicher Tätigkeit. Das innovative Studiengangskonzept stellt ein Novum in der deutschen Hochschullandschaft dar und wird von den Gutachtenden ausdrücklich begrüßt.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

6.4 Studienerfolg

(§ 14 StAkkrVO)

Zur Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Die Gutachtenden begrüßen, dass der Studienerfolg im Rahmen des Qualitätsmanagements kontinuierlich beobachtet wird und bei Bedarf Maßnahmen abgeleitet werden. Die von der Hochschule geschilderten Gegebenheiten, die zur Sicherung der Studierbarkeit beitragen, sind nach Einschätzung der Gutachtenden zielführend.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

6.5 Geschlechtergerechtigkeit

(§ 15 StAkkrVO)

Zur Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Nach Einschätzung der Gutachtenden ist der Studiengang für alle Geschlechter gleichermaßen attraktiv. Die von der Hochschule geschilderten Vorgehensweisen zur Förderung der Geschlechtergerechtigkeit zielführend.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

6.6 Nachteilsausgleich

(§ 15 StAkkrVO)

Zur Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:

Nach Einschätzung der Gutachtenden sind die von der Hochschule geschilderten Strukturen und Vorgehensweisen zum Nachteilsausgleich zielführend und adäquat.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

6.7 Evaluationen

(§ 15 StAkkrVO)
vermarkten zu können.

Zur Darlegung in der Studiengangsbeschreibung

Bewertung:
Nach Einschätzung der Gutachtenden sind die von der Hochschule etablierten Maßnahmen zur Evaluation der Qualität des Studiums zielführend und adäquat. Die zusätzliche wissenschaftliche Begleitung des neuen Studiengangs wird ausdrücklich begrüßt und die Vertreter*innen der Hochschule ermuntert, die Ergebnisse zu gegebener Zeit in einschlägigen Fachkreisen vorzustellen.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

C. Studiengangsbeschreibung

7. Kurzbeschreibung des Studiengangs

Das berufsintegrierende Masterprogramm Intensive Care richtet sich an Pflegefachkräfte mit fachaffinem Bachelorabschluss, die in anästhesiologischen, intensivpflegerischen oder notfallmedizinischen Versorgungbereichen arbeiten. Die Absolvent*innen erwerben umfassendes, detailliertes und spezialisiertes Wissen auf dem neuesten Erkenntnisstand zu fachspezifischen Handlungsmodellen und mittels der entsprechenden Sozial- und Selbstkompetenzen ein intensivpflegerisches Problembewusstsein zur eigenständigen pflegerischen Versorgung von Intensiv- und Notfallpatient*innen. Der Erwerb wissenschaftlicher Methodenkompetenz qualifiziert sie zum fachspezifischen Diskurs und befähigt sie durch die Generierung neuer Erkenntnisse zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung des jeweiligen Fachbereichs der Anästhesie-, Intensiv- und Notfallpflege (einschließlich Intermediate Care).

Fachlich deckt der Masterstudiengang Intensive Care den gesamten Versorgungsbereich der klinischen Not- fall- und Intensivversorgung ab und integriert alle relevanten Aspekte der notfallpflegerischen, anästhesiepflegerischen und intensivpflegerischen Versorgung.

Das Masterprogramm Intensive Care deckt alle in der Weiterbildungsverordnung[3] gesetzlich vorgeschriebenen theoretischen Inhalte der Fachweiterbildungen Anästhesie- und Intensivpflege bzw. Notfallpflege sowie die Vorgaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft ab und berücksichtigt zudem die Empfehlungen nationaler und internationaler Fachgesellschaften. Eine Anerkennung der Studieninhalte als inhaltlich gleichwertig zur Weiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege bzw. Notfallpflege wurde durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg bestätigt. Somit erwerben die Absolvent*innen damit zeitgleich auch die erforderlichen theoretischen Kenntnisse für die Aufgaben in den verschiedenen Fachgebieten der Intensiv-, Anästhesie- und Notfallpflege. Die in der Weiterbildungsverordnung geforderten konkreten praktischen Fertigkeiten und beruflichen Handlungskompetenzen werden parallel bei den Dualen Partnerkliniken erlangt, die über die entsprechende Zulassung als Weiterbildungsstätte nach WVO[4] verfügen müssen.

Mit dem Masterprogramm Intensive Care wird ein neuer Kompetenzrahmen für einen höherwertigen akademischen Abschluss für Pflegefachkräfte in der Intensiv,-Anästhesie- und Notfallversorgung angestrebt. Das Studienangebot auf dem Qualifikationsniveau DQR 7 ist bundesweit einzigartig und soll in Absprache mit dem Sozialministerium Baden-Württemberg und dem Regierungspräsidium Tübingen ab April 2024 angeboten und kontinuierlich evaluiert werden. Es stellt eine Ergänzung zu den bestehenden beruflichen Weiterbildungsangeboten für Pflegefachkräfte und damit einen attraktiven Karriereweg für Pflegefachkräfte mit akademischer Grundausbildung dar. Abgeschlossen wird das Studienangebot mit dem Abschluss Master of Science.

Die zu vermittelnden theoretischen Inhalte sind weitestgehend durch Gesetze vorgegeben und werden mittels entsprechend konzipierter Module vermittelt. Die individuellen Wahlmöglichkeiten im Studienprogramm sind daher sehr begrenzt. Eine Spezialisierung bzw. Profilbildung ist jedoch durch die Wahl entsprechender spezifischer Module für den Erwerb der theoretischen Inhalte der Fachweiterbildung Notfallpflege, bzw. Anästhesiepflege möglich.

[3] Verordnung des Sozialministeriums über Weiterbildungen für Pflegeberufe in Baden-Württemberg (WVO-Pflegeberufe) vom 22. Oktober 2020

[4] Ebenda.

Ein besonderes Alleinstellungsmerkmal des Masters Intensive Care und Abgrenzung zu den Weiterbildungsprogrammen der Pflegeakademien liegt in der Integration aktueller evidenzbasierter Erkenntnisse in die theoretischen Vorlesungsmodule, der Vermittlung dieser Inhalte auf Masterniveau, der didaktischen Ausgestaltung und vor allem im wissenschaftlichen Diskurs mit den Studierenden und den ausbildenden Kliniken. In fachspezifischen Modulen, zwei forschungsorientierten Projektarbeiten und der Masterthesis greifen die Teilnehmer*innen berufspraktische Problemstellungen auf und entwickeln entsprechende Forschungsfragen. Diese werden mit geeigneten wissenschaftlichen Methoden unter Berücksichtigung evidenzbasierter Erkenntnisse selbständig erarbeitet, kritisch reflektiert und auf die eigene berufliche Praxis übertragen. Sie erbringen damit einen wesentlichen Beitrag zur nachhaltigen Implementierung und zum Transfer von Forschungserkenntnissen in die Praxis der intensiv-, anästhesiologischen und notfallmedizinischen Versorgung.

Der Masterstudiengang Intensive Care qualifiziert die Absolvent*innen, eine führende Rolle in der professionellen Weiterentwicklung intensivpflegerischer Versorgungssituationen zu übernehmen, sich aktiv am Aufbau klinischer Forschungsstrukturen zu beteiligen und somit zur Bewältigung neuer komplexer Aufgaben- und Problemstellungen beizutragen. Damit erbringt das Studienprogramm einen wichtigen Beitrag in der regionalen und überregionalen intensiv-, anästhesiologischen und notfallmedizinischen Versorgungslandschaft.

8. Strukturmerkmale

8.1 Studiengangsprofil und Ausrichtung

Der Masterstudiengang ist als berufsintegrierendes Teilzeitstudium konzipiert. Es handelt sich um ein weiterbildendes Masterstudium mit einer anwendungsorientierten Ausrichtung.

Der Studiengang beinhaltet als Abschlussarbeit eine Masterarbeit, mit der die Fähigkeit nachgewiesen wird, innerhalb einer vorgegebenen Frist eine wissenschaftliche Forschungsfrage aus dem Bereich der Anästhesie-, Intensivpflege bzw. Notfallpflege mit den jeweils geeigneten wissenschaftlichen Methoden eigenständig zu bearbeiten, aktuelle und bedarfsbezogene Erkenntnisse zu gewinnen und diese in einem wissenschaftlichen Format schriftlich darzulegen.

Zur Bewertung der einschlägigen der Akkreditierungsvorgaben

8.2 Regelstudienzeit

Als Regelstudienzeit sind **vier Semester** vorgesehen. Dies schließt die in der Praxis erstellte Masterarbeit mit einer Bearbeitungszeit von vier Monaten ein. Eine zeitliche Verschiebung der Masterarbeit und eine Verlängerung des Studiums auf maximal 10 Semester oder eine Verkürzung, z.B. durch die Anerkennung von Modulen, ist möglich.

Den Studierenden wird eine **Reduktion der Arbeitszeit auf 80%** oder alternativ die Vereinbarung zusätzlicher Freistellungen oder Urlaubstage mit dem Arbeitgeber empfohlen, um ausreichend Freiraum für das Studium zu schaffen. Das gilt insbesondere für die Teilnehmer*innen, die nicht den Erwerb der Fachweiterbildung anstreben.

Da die weiterbildungsermächtigten Kliniken die Fachweiterbildungsteilnehmer*innen üblicherweise für die gesetzlich festgelegten 720 Theoriestunden (entspricht insgesamt 90 Tagen in 2 Jahren) freistellen, wird diese Freistellung auch auf das Masterprogramm Intensive Care übertragen. Damit ergeben sich zusätzlich zu den 63 Präsenztagen an der Hochschule weitere 27 Tage für das Selbststudium bzw. für Simulationstraining. Das Modulangebot wird mit einem langen zeitlichen Vorlauf geplant, damit eine ausreichende Berücksichtigung in den Dienstplänen der häufig im Schichtbetrieb arbeitenden Studierenden ermöglicht wird. Die Module werden möglichst überschneidungsfrei organisiert, sodass das Studium auch organisatorisch innerhalb der Regelstudienzeit von vier Semestern gut absolviert werden kann.

Zur Bewertung der einschlägigen der Akkreditierungsvorgaben

8.3 Abschluss, ECTS-Leistungspunkte und Modularisierung

Nach erfolgreichem Abschluss wird der akademische Grad **Master of Science** verliehen.

Der Masterstudiengang sieht den Erwerb von **90 ECTS-LP** vor. Basierend auf einem vorangegangenen Hochschulabschluss mit 210 ECTS-LP werden somit in Summe 300 ECTS-LP erreicht.

Bei Vorliegen eines Bachelorabschlusses mit weniger als 210 ECTS-LP müssen weitere ECTS-LP nachgewiesen oder durch Module aus dem Masterangebot des DHBW CAS erbracht werden. Ist letzteres der Fall, legt die Wissenschaftliche Leitung die zusätzlich zu absolvierenden Module auf Basis der vorgelegten Leistungsnachweise und Zeugnisse vor Studienbeginn fest. Hier sind Synergien mit dem Masterstudiengang Advanced Practice in Healthcare möglich. Für Teilnehmer*innen, die bereits über die Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege verfügen und deren Bachelorabschluss lediglich 180 ECTS umfasst, ist eine Anrechnung der Fortbildung im Rahmen der Zulassung zum Studium im Umfang von 30 ECTS Punkten avisiert.

Der Masterstudiengang ist in Module gegliedert, die sich in der Regel über ein Semester erstrecken und vom Umfang her jeweils 5 ECTS-Leistungspunkten entsprechen. Eine Ausnahme stellt die Masterthesis mit 20 ECTS-Punkten dar. Die Modulbeschreibungen wurden im fachlichen Austausch mit den relevanten Fachgesellschaften und Berufsverbänden entwickelt und nach einer einheitlichen Vorlage erstellt. Die Modulbeschreibungen enthalten die in der StAkkrVO vorgeschriebenen Informationen und bieten den Studierenden eine zuverlässige, transparente Information über Inhalte und Qualifikationsziele des Moduls, Voraussetzungen für die Teilnahme, empfohlene Literatur, Anzahl der erwerbbaren ECTS-Leistungspunkte sowie die Prüfungsform.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

8.4 Zulassungsvoraussetzungen und Anerkennungsmöglichkeiten

Die Zulassungsvoraussetzungen sind durch die „Satzung über den Zugang und die Zulassung zu weiterbildenden Masterstudiengängen" einheitlich geregelt. Zur Einbindung des Studiengangs Intensive Care wird die Zulassungssatzung überarbeitet. Gemäß § 3 gilt für alle Studiengänge des DHBW CAS:

(1) Die Zugangsvoraussetzungen für einen Masterstudiengang erfüllt, wer
1. einen Hochschulabschluss oder einen gleichwertigen Abschluss erworben hat,
2. über eine in der Regel mindestens einjährige einschlägige Berufserfahrung verfügt, die zeitlich nach dem Erwerb des Abschlusses nach Nummer 1 liegt und inhaltlich wesentliche Bezüge zum beantragten Studiengang aufweist,
3. in einem sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis oder in einem Beamtenverhältnis steht, das einen fachlichen Bezug zum Masterstudium aufweist oder einer selbständigen Tätigkeit nachgeht, die einen fachlichen Bezug zum Masterstudium aufweist und
4. weitere studiengangsspezifische Zugangsvoraussetzungen erfüllt, sofern solche in Teil 4 für den Studiengang geregelt sind.

Für alle Studiengänge des DHBW CAS ist als weitere Zulassungsvoraussetzung in § 4 der Zulassungssatzung das **obligatorische Beratungsgespräch** verankert, das i.d.R. von der wissenschaftlichen Leitung des Studiengangs durchgeführt wird. **Sprachliche Voraussetzungen** an die Bewerber*innen regelt überdies § 5.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

8.5 Studiengangsspezifische Voraussetzungen

Um die bundesländerspezifischen gesetzlichen Voraussetzungen und insbesondere die DKG-Empfehlung zur pflegerischen Fachweiterbildung zu erfüllen, werden für den Master Intensive Care folgende studiengangsspezifischen Voraussetzungen ergänzt:

- Nachweis der Berufserlaubnis nach §1 Pflegeberufegesetz
- Mindestens einjährige berufliche Tätigkeit in der Gesundheits- und Krankenpflege oder in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege nach dem Bachelorabschluss
- Bis zur Immatrikulation mindestens sechs Monate berufliche Tätigkeit im Fachgebiet Intensivpflege/ Anästhesie/ Intermediate Care
- Wird der Erwerb der Fachweiterbildung Intensiv-, Anästhesie-, Notfallpflege angestrebt, müssen die Bewerber*innen eine entsprechende Zusage der weiterbildungsermächtigten Dualen Partner Klinik nachweisen, damit die praktischen Ausbildungseinsätze dort erbracht werden können.

Am DHBW CAS können entsprechende Leistungen, die an anderen Hochschulen erbracht wurden, auf Antrag anerkannt werden, wenn sie inhaltlich und im zeitlichen Umfang gleichwertig sind. Die eventuelle Modulanerkennung sowie der Umfang der notwendigen Zusatzmodule werden mit der wissenschaftlichen Leitung abgestimmt (gemäß § 3 Absatz 4 und 5 der Zulassungssatzung).

Module, die vor der Immatrikulation im Rahmen eines Zertifikatsprogramms des DHBW CAS erfolgreich absolviert worden sind, können im Masterstudium anerkannt und finanziell angerechnet werden. In der Modulbeschreibung wird festgelegt, wenn ein Modul nicht im Zertifikatsprogramm belegt werden kann.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

8.6 Anschlussmöglichkeiten

Der Abschluss mit 300 ECTS-Punkten **erfüllt die formalen Promotionsvoraussetzungen** an europäischen Hochschulen. Ob weitere Voraussetzungen für eine Promotion notwendig sind, muss die*der Studierende jeweils an der betreffenden Hochschule erfragen.

8.7 Standorte, Studienrichtungen

Circa 50% der Lehrveranstaltungen finden **am DHBW CAS in Heilbronn** statt. Je nach individueller Modulwahl belegen die Studierenden Lehrveranstaltungen, die darüber hinaus an den **verschiedenen DHBW Standorten** durchgeführt werden, an denen Gesundheitsstudiengänge angeboten werden. Es wird angestrebt, Dozierende aller DHBW Standorte bei den Lehrveranstaltungen einzusetzen.

Innerhalb des Studiengangs Intensive Care werden **keine Studienrichtungen** angeboten. Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben zum Erwerb der Fachweiterbildungen Anästhesie- und Intensivpflege, Intermediate Care bzw. Notfallpflege bestehen keine Wahlmöglichkeiten aus dem Gesamtkatalog des DHBW CAS. Entsprechende Module können aber zu jedem Zeitpunkt als zusätzliche Zertifikatsmodule belegt werden.

8.8 Kontaktstudien

Das DHBW CAS ermöglicht die wissenschaftliche Weiterbildung in Form von Zertifikatsprogrammen (Kontaktstudium). Dabei können Module des Masterstudienangebots besucht werden, sofern dies in den Modulbeschreibungen nicht ausgeschlossen ist. Die Teilnehmer*innen erhalten nach erfolgreichem Abschluss ein Zertifikat. Eine Anrechnung erfolgreich belegter Module ist gemäß der Studien- und Prüfungsordnung für die Masterstudiengänge der DHBW möglich.

Module zum Erwerb weiterer ECTS-LP (siehe Kapitel 2.1) werden ebenfalls im Rahmen des Zertifikatsprogramms durchgeführt.

9. Begründung für den Studiengang

9.2 Wettbewerbssituation, berufsfeldbezogene Nachfrage

Das neue Studienangebot richtet sich an Pflegefachkräfte mit einer abgeschlossenen Ausbildung zur Gesund- heits- und (Kinder-) Krankenpflege (Pflegefachmann, Pflegefachfrau) bzw. Altenpfleger*innen, die über einen fachaffinen Bachelorabschluss verfügen und eine anschließende mindestens einjährige Tätigkeit in der Pflege nachweisen können. Zudem ist bis zur Immatrikulation eine mindestens sechsmonatige Tätigkeit auf einer intensivpflegerischen Versorgungseinheit notwendig.

Viele Kliniken haben schon seit Jahren große Schwierigkeiten, die ausgeschriebenen Stellen in der Intensiv- pflege mit geeigneten Kandidat*innen zu besetzen und Pflegefachkräfte zur Teilnahme an der Fachweiterbildung Intensivpflege zu motivieren. Während der Corona-Pandemie haben sich die Personalengpässe auf den Intensivstationen noch verschärft. Da im Zuge der andauernden demographischen Entwicklung diese Problematik weiter zunehmen wird, prognostizieren aktuelle Studien bereits einen massiven Anstieg des Personalnotstands auf

Intensivstationen, der zur Schließung von Krankenhausbetten führen wird[5]. Gerade in der Intensivpflege übernehmen Pflegefachkräfte naturgemäß hochspezialisierte Tätigkeiten, die eine besondere und höherwertige Qualifikation erfordern, z.B. in der Respiratortherapie (künstliche Beatmung) und die nicht von Pflegekräften übernommen werden dürfen, denen die entsprechende zweijährige Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie fehlt.

Das neue Studienangebot stellt einen weiteren ergänzenden Baustein in der akademischen Pflegeausbildung dar und ist explizit nicht als Ersatz der bereits bestehenden Weiterbildungsangebote für Pflegefachkräfte zu verstehen. Es wurde auf dringenden Wunsch Dualer Partnerkliniken[6] entwickelt und spiegelt den Bedarf der beruflichen Praxis an akademisch ausgebildeten Pflegekräften im Allgemeinen und den enormen Bedarf an Intensivfachpflegekräften im Besonderen wider. So fordert der Sprecher der DIVI-Sektion Pflegeforschung und Pflegequalität A. Schäfer 2021: „Um dem Exodus aus der Intensivpflege zu begegnen, wären insbesondere das Aufzeigen eines Karriereweges mit entsprechender Verantwortung und Vergütung, sowie die gleichberechtigte Integration in den Behandlungsprozess, wertvolle Maßnahmen für eine Steigerung der Attraktivität des Berufes.“[7]

Die Anerkennung der Studieninhalte als inhaltlich gleichwertig zur Fachweiterbildungen Anästhesie- und Intensivpflege bzw. Notfallpflege und Intermediate Care durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg ist eine zwingende Voraussetzung zur beruflichen Tätigkeit im intensivpflegerischen Versorgungsbereich. Diese Anerkennung der Gleichwertigkeit wurde vorab mit dem Sozialministerium Baden-Württemberg abgeklärt und liegt schriftlich vor. Ein solches Angebot einer Fachweiterbildung auf Masterniveau ist bundesweit einmalig. Die DHBW nimmt hier eine nationale Vorreiterrolle ein. Daher soll das Studienangebot nach Absprache mit dem Sozialministerium Baden-Württemberg und dem Regierungspräsidium Tübingen kontinuierlich evaluiert werden.

9.3 Prognose zur Entwicklung der Studierendenzahlen, geplante Aufnahmekapazität

Angesichts der demografischen Entwicklung und der medizinischen Fortschritte in der Intensivmedizin rechnen die Klinikpartner und entsprechenden Fachgesellschaften (z.B. DIVI) mit einer mindestens gleichbleibend hohen, wenn nicht gesteigerten Nachfrage nach Intensivpflegekräften. Zudem stehen mit den steigenden Bachelorangeboten für Pflegefachkräfte zunehmend mehr Bachelorabsolvent*innen zur Verfügung, die auf der Suche nach qualifizierenden Masterangeboten auf ein bisher noch sehr limitiertes Angebot treffen, das mit dem hier vorgestellten Programm erweitert wird. Auf dem Pflegegipfel der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) im Dezember 2022 forderten die beiden Vertreter*innen für den ärztlichen und pflegerischen Bereich G. Marx und S. Pelz: „Wir fordern eine einheitliche Qualifizierung der Fachpflegepersonen in der Intensivmedizin auf Bachelor-Niveau. Als langfristiges Ziel auf Master-Niveau.“

Das Studienangebot Intensive Care soll zunächst mit einer Aufnahmekapazität von 18 Studierenden gestartet werden. Üblicherweise sind Pflegefachkräfte in der Wahl ihrer Fort- und Weiterbildungsangebote eher regional ausgerichtet, was auch daran liegt, dass die Programmkosten und insbesondere die Fahrt- und ggf. Übernachtungskosten oft nicht vom Arbeitgeber übernommen werden.

Da es sich hier um ein bundesweit einzigartiges Masterprogramm handelt, ist mit einer deutlich höheren Nachfrage zu rechnen, zumal insbesondere im Bereich der Notfall-, Anästhesie- und Intensivweiterbildung in der Regel die Kosten der Fachweiterbildung von den Kliniken getragen werden. Aufgrund des hohen Interesses der Kliniken und der Fachgesellschaften an diesem Masterprogramm wurde vorab schon von mehreren Kliniken signalisiert,

[5] Simon, M. 2022 Pflegenotstand auf Intensivstationen, Band 474 der Reihe Study der Hans-Böckler-Stiftung.
[6] Hier ist beispielhaft das Universitätsklinikum Ulm zu nennen.
[7] Stellungnahme zur Stärkung und Zukunft der Intensivpflege in Deutschland 2021 unter https://www.divi.de/aktuelle- meldungen-intensivmedizin/divi-veroeffentlicht-stellungnahme-zur-staerkung-und-zukunft-der-intensivpflege-in-deutschland

geeignete Mitarbeiter*innen mit den entsprechenden akademischen Qualifikationen für eine Lehrtätigkeit freistellen zu wollen.

Zur Bewertung der einschlägigen Vorgaben

10. Qualifikationsziele

Über die Studiendauer von zwei Jahren qualifiziert der berufsintegrierende Studiengang Master Intensive Care examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger*innen und Altenpfleger*innen bzw. nach der generalistischen Pflegeausbildung qualifizierte Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner mit Bachelorabschluss auf einem höherwertigen akademischen Kompetenzniveau (DQR 7) für die Arbeit in der anästhesiologischen, intensiv- und notfallpflegerischen Versorgung.

Der Master Intensive Care qualifiziert die Absolvent*innen für entsprechende fachliche Leitungsfunktionen bzw. zur Übernahme lateraler Führungsverantwortung in den entsprechenden Versorgungsbereichen. Dabei berücksichtigen die Absolvent*innen aktuelle Erkenntnisse zur gesundheitsförderlichen Führung und zur Prävention bzw. Früherkennung gesundheitsgefährdender Strukturen und Verhaltensweisen im Gesundheitswesen. Die Vermittlung psychosozialer Kompetenzen und Techniken zur Selbstfürsorge und Stressverarbeitung ermöglicht den Absolvent*innen eine Role Model Funktion in ihrem beruflichen Einsatzbereich zu übernehmen. Die Studierenden haben alle fachlichen und überfachlichen Kompetenzen erworben, um aktiv zur Bewältigung komplexer Aufgaben- und Problemstellungen in ihrem Fachgebiet beizutragen.

Die Masterabsolvent*innen erwerben detaillierte, wissenschaftlich fundierte Kenntnisse über fachspezifische Vorgehensweisen und Konzepte in der intensivmedizinischen Versorgung, um diese insbesondere in kritischen berufspraktischen Situationen angemessen zur Entscheidungsfindung anwenden zu können. Dazu gehören das eigenständige kritische Beobachten, die systematische und forschungsorientierte Suche nach situationsspezifischen Handlungskonzepten sowie gemeinsam mit der Ärzteschaft bzw. weiteren an der Versorgung beteiligten therapeutischen Berufsgruppen die Entwicklung und Erprobung neuer Versorgungsansätze in der Anästhesie- und Intensiv- und Notfallpflege. Absolvierende im Master Intensive Care bringen die pflegewissenschaftliche Perspektive in der evidenzbasierten interprofessionellen Versorgung von Patient*innen im Bereich der Intensiv-, Anästhesie- und Notfallversorgung ein und beteiligen sich aktiv am Aufbau klinischer Forschungsstrukturen. Über die Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen übernehmen sie eine zentrale Rolle bei der nachhaltigen Implementierung und dem Transfer von Forschungserkenntnissen in die Praxis.

Mit den entsprechenden forschungsorientierten Modulen „Forschungsprojektarbeit I und II“ wird das Erarbeiten solcher situationsspezifischen Handlungsansätze für konkrete Problemstellungen aus der intensivpflegerischen Praxis geübt und umgesetzt.

Die Absolvent*innen erwerben die notwendigen Qualifikationen um komplexe Aufgaben- und Problemstellungen in der Anästhesie-, Intensiv- und Notfallversorgung situationsadäquat einschätzen zu können, entsprechende Maßnahmen zu priorisieren und ggf. gezielt zu delegieren und Prozesse somit eigenverantwortlich steuern zu können. Dabei setzen sie sowohl ihre ökonomischen Kenntnisse als auch ihr Wissen um die ökologischen Folgen ihres Tuns mit Blick auf die Erreichung der WHO Nachhaltigkeitsziele ein.[8]

Um den gesetzlichen Anforderungen der WVO BW zu genügen ist sichergestellt, dass die Absolvent*innen

[8] Siehe Stellungnahme des Deutschen Bundestags „Zur Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen“ Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 066/22

die „jeweils erforderlichen theoretischen Kenntnisse sowie die praktischen Fertigkeiten und berufliche Handlungskompetenz“ für Kernaufgaben der jeweiligen Fachbereiche in der intensiv- und notfallpflegerischen Versorgung erwerben und wissenschaftlich reflektieren können.[9] Die Vermittlung der praktischen Weiterbildungsinhalte und deren kompetenzorientierte Überprüfung wird wie bisher durch die weiterbildungsermächtigten Partnerkliniken und Weiterbildungsakademien sichergestellt. Perspektivisch wird angestrebt, dass alle Praxis- anleiter*innen über eine akademische Qualifikation verfügen. Zudem sollen Strukturen für einen Austausch der Praxisanleiter*innen mit den Modulverantwortlichen geschaffen werden. Denkbar ist hier eine Regelkommunikation über Videokonferenztools z.B. im halbjährlichen Abstand.

Darüber hinaus sind die Studierenden durch das Masterstudium in ihrer Persönlichkeit gereift und sich ihrer Kompetenzen und spezifischen Kenntnisse und Fähigkeiten im Bereich der Intensiv- und Notfallpflege bewusst. Sie arbeiten ziel- und ergebnisorientiert und erweitern ihr Fachwissen selbstständig und bedarfsorientiert. Sie entwickeln geeignete Methoden zur interdisziplinären und interkulturellen Kommunikation und beteiligen sich eigenverantwortlich am fachlichen Diskurs (z.B. auf Pflegekongressen und Symposien) und der Generierung wissenschaftlicher Erkenntnisse. Sie überzeugen als selbstständig denkende und verantwortlich handelnde Persönlichkeiten mit kritischer Urteilsfähigkeit nicht nur im intensivpflegerischen Bereich, sondern ebenso in der Gesellschaft.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

10.2 Modularisierung

Die Inhalte der einzelnen Module sind eng ausgerichtet an den gesetzlichen Vorgaben der bundesweit gültigen Weiterbildungsverordnung Intensivpflege vom 22.10.2020 und lehnen sich an das modularisierte Weiterbildungskonzept zur Intensivpflege des Universitätsklinikums Ulm an. Zudem werden die Vorgaben und Empfehlungen nationaler und internationaler Weiterbildungs- bzw. Studienprogramme berücksichtigt.[10]

Das Studienangebot auf dem Qualifikationsniveau DQR 7 stellt eine Ergänzung zu den bestehenden beruflichen Weiterbildungsangeboten für Pflegefachkräfte mit akademischer Grundausbildung auf Bachelorniveau und somit einen attraktiven Karriereweg dar. Abgeschlossen wird das Studienangebot mit dem Master of Science.

Da die jeweiligen Module im Rahmen von Zertifikatsprogrammen auch einzeln gebucht werden können, haben Pflegefachkräfte mit Bachelorabschluss die Möglichkeit, sich gezielt in einem oder mehreren intensivpflegerischen Bereichen zu qualifizieren. Das ermöglicht den kooperierenden Kliniken eine gezielte, am jeweiligen Bedarf ausgerichtete Personalentwicklung. Beispielhaft sei hier ein mögliches Certificate of Advanced Studies (CAS) für Mitarbeitende auf Stroke Units genannt, das aus den Modulen „Pflege von Patient*innen mit neurologischen Beeinträchtigungen“, „Besondere Förder- und Betreuungskonzepte“ und „Gesundheitsberatung und Kommunikation“ bestehen könnte. Entsprechend werden die Module im Zertifikatsprogramm auch für weitere Gesundheitsfachberufe wie z.B. Physio- oder Ergotherapeuten geöffnet. Weitere bedarfsorientierte Certificates (mit 15 ECTS) bzw. Diplomas (mit 30 ECTS) sind bereits vorgesehen.

Mit Abschluss des Masterstudiums haben die Absolvent*innen folgende Kompetenzen erworben:

9 Verordnung des Sozialministeriums über Weiterbildungen für Pflegeberufe in Baden-Württemberg (WVO-Pflegebe- rufe) vom 22. Oktober 2020.

10 Deutsche Krankenhausgesellschaft (2022): „DKG-Empfehlung zur pflegerischen Fachweiterbildung März 2022“, DIVI (2022): „Empfehlung zur Struktur und Ausstattung von Intensivstationen 2022“, Critical Care Nurses Education Review Forum (2018): „National Standards for Adult Critical Care Nurse Education“.

Der Master Intensive Care befähigt zur Übernahme von fachlichen Leitungsaufgaben im Bereich der klinischen anästhesiologischen, Notfall- und Intensivversorgung sowie zur Teilnahme am wissenschaftlichen Diskurs und zur Mitgestaltung und Weiterentwicklung klinischer Forschungsstrukturen im Fachbereich Intensiv- und Notfallpflege auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene. Das Kompetenzprofil des Masterstudiengangs Intensive Care stellt einen neuartigen Kompetenzrahmen im Bereich der akademischen Weiterbildung der Gesundheitsfachberufe dar, der die Notwendigkeit einer höherwertigen akademischen Ausbildung auf diesem Gebiet verdeutlicht.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

10.3 Fachkompetenz

Die Absolvent*innen verfügen über umfassendes, detailliertes und spezialisiertes Wissen auf dem neuesten Erkenntnisstand und führen ihr Pflegehandeln evidenzbasiert und unter Einbeziehung weiterer Bezugswissenschaften begründet durch. Sie beurteilen und evaluieren hochkomplexe Pflegesituationen im gesamten Versorgungsprozess fachlich fundiert und eigenverantwortlich. Der Pflegeprozess wird in der Interaktion mit den Patient*innen im Sinne eines shared decision making gestaltet, wobei die Bezugspersonen frühzeitig und kontinuierlich integriert, begleitet und beraten werden.

Versorgungssituationen aus dem Berufsalltag werden reflektiert, vor dem Hintergrund aktueller Evidenz bewertet und zur Ableitung von Handlungsalternativen genutzt. Die Absolvent*innen verwenden wissenschaftliche Methoden, um situationsgerechte Handlungsansätze abzuleiten und Versorgungsprozesse eigenverantwortlich zu steuern. Dabei werden ökonomische und ökologische Aspekte im Sinne der Nachhaltigkeit in Entscheidungen integriert.

Die Absolvent*innen übernehmen im Rahmen komplexer Aufgabenstellungen verantwortliche (Leitungs-) Funktionen in multiprofessionellen Gruppen, Organisationen bzw. Versorgungseinheiten.

10.4 Methodenkompetenz

Die Absolvent*innen haben vertiefte Kenntnisse der verschiedenen wissenschaftlichen Methoden quantitativer und qualitativer Forschung inklusive der statistischen Auswertung entsprechender Daten erworben. Sie verwenden die für die jeweilige Forschungsfrage geeignete wissenschaftliche Methode um sich eigenverantwortlich wissenschaftliche Erkenntnisse zu erschließen, diese nach spezifischen Kriterien zu evaluieren, kritisch zu bewerten und Konsequenzen für ihr berufliches Handeln daraus abzuleiten. Klinische Versorgungsprozesse werden unter ökonomischen und Nachhaltigkeitsaspekten (Versorgungsforschung) bewertet und gängige Instrumente zur Risikobewertung und -bewältigung im Sinne der Patientensicherheit eingesetzt. Die Absolvent*innen haben die notwendigen Kompetenzen erworben um in der Notfall- und Intensivversorgung situationsspezifisch Versorgungsprioritäten zu identifizieren, geeignete pflegerische Interventionen zu planen, umzusetzen und zielgruppenangepasst zu kommunizieren und zu evaluieren. Sie leisten damit einen maßgeblichen Beitrag zur Generierung neuer Forschungserkenntnisse für die Patientenversorgung, zu deren nachhaltigen Implementierung und zum Transfer in die klinische Praxis.

10.5 Personale Kompetenz

Die Absolvent*innen verfügen über geeignete Methoden zur Selbstfürsorge und über Bewältigungsstrategien im

Hinblick auf die eigene persönliche Belastung und die der Kolleg*innen durch die Konfrontation mit kritischen klinischen Situationen und vermögen diese gezielt einzusetzen. Sie reflektieren die eigene Rolle im multiprofessionellen Team und kommunizieren ihr professionelles Handeln entsprechend. Sie erkennen persönliche Grenzen und Unterstützungsbedarf bei sich und anderen und greifen auf bedarfsgerechte Unterstützungsangebote zurück. Im Sinne „gesunder Führung“ (auch lateraler Führung) werden geeignete Copingstrategien im Team entwickelt und umgesetzt.

10.6 Soziale Kompetenz

Die Absolvent*innen sind sensibilisiert für die psychischen und physischen Belastungen von Patient*innen und deren Bezugspersonen in kritischen Versorgungssituationen. Die bestehenden Auffassungen und Überzeugungen von Patient*innen und deren Bezugspersonen werden kultur- und diversitätssensibel erfasst und in pflegerische Entscheidungen integriert. Erkenntnisse der gendersensiblen Medizin werden bei diagnostischen und therapeutischen Entscheidungen berücksichtigt. Sie können mögliche Konfliktpotentiale mit Patient*innen, Bezugspersonen und in der Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen in besonders belastenden Situationen identifizieren und kommunizieren situationsgerecht und deeskalierend.

10.7 Übergreifende Handlungskompetenz

Die Absolvent*innen nutzen ihr umfangreiches Wissen über spezielle Notfall- und intensivpflegerische bzw. anästhesiologische Versorgungssituationen zur eigenverantwortlichen Planung, Steuerung und Evaluation pflegerischer Maßnahmen. Sie übernehmen eine Koordinations- und Steuerungsfunktion in der Umsetzung von geeigneten Versorgungskonzepten und beteiligen sich an der Konzeption situationsspezifischer Arbeitsprozesse im multiprofessionellen Team. Sie integrieren aktuelle Empfehlungen und wissenschaftliche Erkenntnisse in die Prozessgestaltung und nutzen sie zur Ableitung von einrichtungs- und indikationsspezifischen Versorgungskonzepten. Als Kernaufgabe übernehmen sie notfall- und intensivpflegerisches Schnittstellenmanagement und kommunizieren bedarfs- und zielgruppengerecht im interprofessionellen Team mit anderen beteiligten Berufsgruppen. Gemeinsam mit der Ärzteschaft und weiteren therapeutischen Berufsgruppen entwickeln sie wissenschaftliche Fragestellungen, führen entsprechende anwendungsorientierte Forschungsprojekte mittels ihrer erworbenen Methodenkompetenz durch und tragen durch den Transfer von Forschungserkenntnissen in die Praxis zur fachlichen Weiterentwicklung der Anästhesie, Intensiv- und Notfallpflege bei.

10.8 Qualifikationsziele im Bereich der Ethik und Nachhaltigkeit

Mittels ihrer fachlichen, wissenschaftlichen und kommunikativen Kompetenzen sind die Absolvent*innen befähigt sich im Sinne der Patientenorientierung (Patientenautonomie) bedarfsorientiert und situationsgerecht an der Bewertung und Umsetzung von Versorgungsprozessen zu beteiligen. Eigene und fremde Erwartungen, Normen und Werte werden wahrgenommen und situationsgerecht eingeschätzt.

Der Aspekt der WHO-Umwelt- und Nachhaltigkeitsziele findet sich im Sinne der Ressourcenschonung in allen General Health Sciences-Modulen und in den Studiengangskernmodulen wieder. Die Studierenden erkennen eigene Handlungsspielräume, wenn es um den nachhaltigen Umgang mit Ressourcen, aber auch um die nachhaltige Förderung und mögliche Wiederherstellung der Gesundheit der ihnen anvertrauten Patient*innen, aber auch um die nachhaltige Sicherstellung der eigenen Gesundheit bzw. die der Kolleg*innen geht.

11. Konzeption und Umsetzung

11.2 Curriculum

Das Studienprogramm Intensive Care wurde unter Berücksichtigung der beruflichen Einsatzfelder der Absolvent*innen so konzipiert, dass mit erfolgreicher Teilnahme neben der akademischen Masterqualifikation auch alle gesetzlich vorgeschriebenen theoretischen Inhalte der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie, Intermediate Care bzw. Notfallpflege abgedeckt werden. Das ist grundsätzlich relevant, da Masterabsolvent*innen ohne den Nachweis dieser Qualifikation nicht als APN (Advanced Practice Nurse) auf Intensivstationen bzw. in der Anästhesie eingesetzt und entsprechend vergütet werden können.

Die zu vermittelnden Kompetenzen und Inhalte sind weitestgehend durch Gesetze vorgegeben und werden mittels entsprechend konzipierter Module vermittelt. Damit gibt es bis auf den Bereich der General Health Sciences-Module, in dem 4 aus 5 Modulen zu wählen sind, und der beiden austauschbaren Module „Besondere Förder- und Betreuungskonzepte“ bzw. „Versorgungssituationen in der Notaufnahme“ keine individuellen Wahlmöglichkeiten. Die gesetzlich festgelegten Inhalte wurden entsprechend des vorgeschriebenen zeitlichen Umfangs und besonders hinsichtlich ihrer pflegerisch-medizinischen Zusammenhänge in entsprechende Studiengangskernmodule überführt. Dabei lehnt sich die Modulkonzeption am bereits erfolgreich erprobten modularisierten Weiterbildungskonzept zur Intensivpflege des Universitätsklinikums Ulm an. Zudem werden Empfehlungen nationaler und internationaler Weiterbildungs- bzw. Studienprogramme und die Nachhaltigkeitsziele der WHO bzw. des Bundesministeriums für Gesundheit berücksichtigt. Hierzu gehören neben der Etablierung eines nachhaltigen Energiekonzepts auch eine nachhaltige Personalpolitik und die Etablierung von sinnvollen und nachhaltigen Versorgungsketten, in denen eine effiziente Leistungs- und Kapazitätsplanung zu einer qualitätsvollen, Patient*innenorientierten Versorgung führen.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.3 Modulübersicht

Module	Semester	Prüfungsform	Workload		Credit-points
			Präsenz	Selbst-studium	
Forschung und evidenzbasierte Praxis (Pflichtmodul)	1 - 4	Projekt- bzw. Forschungsskizze	42	108	5
Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen		Transferbericht			
Management von intensivmedizinischen Versorgungseinheiten (Pflichtmodul)		Klausur			
Anästhesie & Notfallversorgung (Pflichtmodul)		Referat			
Führung und Teamarbeit im Gesundheitswesen		Transferbericht			
Pflege von Patient*innen mit hämodynamischen Beeinträchtigungen	1 - 4	Portfolio			

Pflege von Patient*innen mit respiratorischen Beeinträchtigungen		Fallanalyse	42	108	5
Pflege von Patient*innen mit Traumata		Fallanalyse			
Pflege von Patient*innen mit gastroenterologischen/ nephrologischen Beeinträchtigungen und Stoffwechsel- bzw. Infektionserkrankungen		Kombinierte Prüfung: Klausur + Referat			
Pflege von Patient*innen mit Neurologischen Beeinträchtigungen		Transferbericht			
Spezielle Anästhesie	2 - 4	Kombinierte Prüfung: Klausur + Referat			
Diagnostische und therapeutische Maßnahmen, Hygiene, Hämatologie		Referat			
Besondere Förder- und Betreuungskonzepte (ersetzbar für FWB Notfallpflege)		Seminararbeit			
Versorgungsituationen in der Notaufnahme (bei FWB Notfallpflege)		Seminararbeit			
Forschungsprojektarbeit I	2	Forschungsprojektarbeit	6	144	5
Forschungsprojektarbeit II	3				5
Masterarbeit	4	Masterarbeit	8	532	20

Rahmenstudienplan

Rahmenstudienplan Master Intensive Care
(Stand: Januar 2023)

Modulbezeichnung, (ECTS-Punkte), Prüfungsformen, Lehrveranstaltungen, [Anzahl der Präsenzstunden]

<table>
<tr><th colspan="2" rowspan="2">Studienjahr/ Module</th><th colspan="2">1. Studienjahr</th><th colspan="2">2. Studienjahr</th></tr>
<tr><th>1. Semester</th><th>2. Semester</th><th>3. Semester</th><th>4. Semester</th></tr>
<tr><td>Kern-module</td><td>General Health Sciences
4 aus 5
(insgesamt 20 ECTS)
[168]</td><td colspan="4">Forschung und evidenzbasierte Praxis (Pflichtmodul)
Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen
Management von intensivmedizinischen Versorgungseinheiten (Pflichtmodul)
Anästhesie & Notfallversorgung (Pflichtmodul)
Führung und Teamarbeit im Gesundheitswesen</td></tr>
<tr><td colspan="2">Studiengangskernmodule
(40 ECTS)
[336]</td><td colspan="4">Pflege von Patient*innen mit hämodynamischen Beeinträchtigungen
Pflege von Patient*innen mit respiratorischen Beeinträchtigungen
Pflege von Patient*innen mit Traumata
Pflege von Patient*innen mit gastroenterologischen/nephrologischen Beeinträchtigungen und Stoffwechsel- bzw. Infektionserkrankungen
Pflege von Patient*innen mit Neurologischen Beeinträchtigungen
Spezielle Anästhesie
Diagnostische und therapeutische Maßnahmen, Hygiene, Hämatologie
Besondere Förder- und Betreuungskonzepte (ersetzbar bei FWB Notfallpflege)
Versorgungssituationen in der Notaufnahme (bei FWB Notfallpflege)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Forschungsprojektarbeiten
(insgesamt 10 ECTS)
[12]</td><td></td><td>Forschungs-projektarbeit I
2. Semester</td><td>Forschungs-projektarbeit II
3. Semester</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">Masterarbeit inkl. Kolloquium
(insgesamt 20 ECTS)
[8]</td><td></td><td></td><td></td><td>Masterarbeit inkl. Kolloquium
4. Semester</td></tr>
</table>

11.4 Fachwissenschaftlicher Bezug, wissenschaftliche Aktualität

Durch die im Gesetzestext vorgegebenen Inhalte der Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege bzw. Notfallpflege, die zwingend in diesem Masterprogramm abgedeckt sein müssen, bestehen Gestaltungsmöglichkeiten vorwiegend im Rahmen des Qualifikationsniveaus und der didaktischen Umsetzung. Inhaltlich darf von den gesetzlich vorgeschriebenen Inhalten nicht abgewichen werden.

Insbesondere die Übertragung aktueller evidenzbasierter Erkenntnisse in die theoretischen Vorlesungsmodule und der wissenschaftliche Diskurs mit den Studierenden spielen eine zentrale Rolle bei der Konzepterstellung dieses Masterprogramms. Studierende sollen in die Lage versetzt werden im Sinne einer anwendungsorientierten Forschung wissenschaftlich fundierte Lösungsansätze für berufspraktische Problemstellungen aus der anästhesiologisch-intensivmedizinischen bzw. Notfallversorgung zu entwickeln. Neben den fachspezifischen Kernmodulen eignen sich hierfür insbesondere die im 2. und 3. Semester zu erstellenden Forschungsprojekt-arbeiten und die im 4. Semester zu erstellende Masterthesis, in denen die Studierenden eine praxisorientierte Forschungsfrage aus dem eigenen beruflichen Umfeld mit wissenschaftlichen Methoden bearbeiten und diese anschließend präsentieren.

Die Studierenden sollen gezielt ermutigt werden den fachlichen Diskurs mit Vertreter*innen der eigenen Profession, aber auch angrenzenden Disziplinen, insbesondere der Ärzteschaft und den therapeutischen Berufs-gruppen zu suchen. In den zu erstellenden Transferberichten der Module „Pflege von Patient*innen mit Neurologischen Beeinträchtigungen“ und „Versorgungssituationen in der Notaufnahme“ wählen die Studierenden eine spezifische Versorgungssituation aus dem eigenen beruflichen Umfeld aus und wenden das in den Vorlesungsveranstaltungen erworbene Wissen auf eine entsprechende konkrete Arbeitssituation an.

In den Modulen „Pflege von Patient*innen mit respiratorischen Beeinträchtigungen“ und „Pflege von Patient*innen mit Traumata“ wird mit der Prüfungsform Fallanalyse ein unmittelbarer interdisziplinärer fachwissenschaftlicher Bezug hergestellt. Die Studierenden analysieren die Epikrise eines konkreten Patientenbehandlungsfalls auf Basis des aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstands und führen eine kritische Diskussion möglicher Handlungsoptionen durch. Damit stellen sie die erforderlichen Kompetenzen unter Beweis, sich fallspezifisch als Berufsgruppe in die Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M) einzubringen und im fachlichen Diskurs mit Ärzt*innen und weiteren an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen Verbesserungs-potenziale für klinische Prozesse zu erkennen und umzusetzen.[11] [12]

Als bundesweit erstes Masterprogramm dieser Art wird das Studienprogramm Intensive Care kontinuierlich evaluiert. Die Ergebnisse sollen anschließend in den einschlägigen Journalen publiziert und auf den entsprechenden Fachkongressen vorgestellt werden. Angedacht ist auch die Durchführung eines Pflege-Symposiums, auf dem die Absolvent*innen die Ergebnisse ihrer wissenschaftlichen Untersuchungen (hier v.a. der Master- Thesis) präsentieren können. Bei erfolgreicher Evaluation ist mit einem bundesweit einmaligen Leuchtturm- Projekt und entsprechender Sogwirkung auf andere Hochschulen/ Universitäten zu rechnen.

[11] 10 Bundesärztekammer 2016 Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M & MK) | 1. Auflage 2016
[12] Stiftung Patientensicherheit Schweiz 2019 Leitfaden zur Durchführung von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen

Mit dem Ziel der notwendigen Weiterentwicklung der Akademisierung der Intensivpflege und des fachwissenschaftlichen Austauschs in der Region und bundesweit wurde bereits der Kontakt zu Fachverbänden wie der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V. (DIVI) und zur Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF) aufgenommen.

Angesichts des innovativen Charakters des Masterprogramms ist die Einrichtung eines wissenschaftlichen Beirats geplant, in dem auch Repräsentanten der Berufsverbände Fachpflege Anästhesie und Intensiv- bzw. Notfallpflege und Intensivmedizin vertreten sein sollen.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.5 Lehr- und Lernmethoden

Ein zentrales Merkmal des berufsintegrierenden Studienangebots ist die Gestaltung der Lehre durch Beispiele aus der Berufspraxis und entsprechende fachwissenschaftliche Diskussionen mit den Studierenden vor dem Hintergrund der jeweiligen beruflichen Gegebenheiten. Die Lehrenden beziehen so die beruflichen Erfahrungen der Studierenden in ihre Lehrveranstaltung mit ein. Die Lehrmethoden fördern gezielt den Lernzuwachs durch den interprofessionellen Austausch unter den Studierenden und die Reflexion der gelebten, beruflichen Pflegepraxis. Die kleinen Gruppengrößen erlauben dabei eine enge Zusammenarbeit und einen intensiven Austausch im Team und mit den Dozent*innen. Als Lehrmethoden werden neben Vorlesungen, Übungen, Journal Clubs und Seminaren auch Simulationsübungen[13] eingesetzt. Diese ermöglichen im sicheren Umfeld ein angstfreies Planen, Einüben und Evaluieren bestimmter Vorgehensweisen (z.B. bei der Lagerung von Patient*innen, wenn bspw. theoretische Grundlagen der Bauchlagerung besprochen und anschließend praktisch umgesetzt werden können).

Die im Masterstudium fest verankerten Phasen des Selbststudiums werden mittels praxisbezogener Recherche- und Arbeitsaufgaben strukturiert. Vor Beginn eines jeden Moduls erhalten die Teilnehmer*innen einen „Modulfahrplan“ für das betreffende Modul, in dem Lern- und Qualifikationsziele, Reflexions- und Arbeitsaufgaben, Termine und weiterführende Materialien wie Skripte, empfohlene Fachartikel, aufgezeichnete Präsentationen (z.B. „learning nuggets“- Kurzpräsentationen zu konkreten Themen) aufgeführt werden, die auf der Lernplattform Moodle eingestellt werden. Ziel ist es durch gezielte Aufgabenstellungen auch während der berufspraktischen Phasen des Studiums einen engen Austausch mit den Praxisanleiter*innen zu suchen und zu fördern.

Studien- und Prüfungsleistungen werden neben Klausuren durch kompetenzorientierte und fachlich sinnvolle Formate erbracht. Hier sind Seminararbeiten, Transferberichte, Referate, Portfolio-Arbeit, Forschungsskizzen und Fallanalysen zu nennen, die von den Studierenden die Übertragung von Modellen und Methoden auf ihre berufliche Praxis einfordern. In zwei Forschungsprojektarbeiten und der Masterarbeit greifen die Studierenden explizit komplexe Problemstellungen aus der intensivpflegerischen Versorgungspraxis auf, um sich unter Einbeziehung wissenschaftlicher, ökonomischer und umweltökologischer Überlegungen eigenverantwortlich wissenschaftliche Erkenntnisse zu erschließen. Diese werden hinsichtlich ihrer situations- oder indikationsspezifischen Passgenauigkeit und Umsetzbarkeit kritisch bewertet und sollen im Idealfall zur Ableitung beruflicher

[13] Entsprechende Vorgespräche mit dem Universitätsklinikum Ulm zur Nutzung des Simulationslabors fanden bereits statt

Handlungsoptionen genutzt werden.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.6 Dualität

Um das Master-Studium Intensive Care am DHBW CAS aufnehmen zu können, sieht die Zulassungssatzung vor, dass eine mindestens einjährige einschlägige Berufserfahrung nach dem ersten Studienabschluss gegeben ist. Bis zur Immatrikulation muss eine mindestens 6-monatige Tätigkeit auf einer Intensivstation, Intermediate Care Station oder in der Anästhesiepflege nachgewiesen werden. Der/die Studierende muss sich in einem Beschäftigungsverhältnis mit einer Gesundheitseinrichtung befinden, die als Dualer Partner zugelassen ist. Wird die Erlangung der Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege, Intermediate Care oder Notfallpflege angestrebt, muss die Klinik als staatlich anerkannte Weiterbildungsstätte (nach WVO-Pflegeberufe) zugelassen sein.

Der fachliche Bezug des ersten Studienabschlusses wird vor der Zulassung durch die Wissenschaftliche Leitung geprüft. Darüber hinaus wird eine Vereinbarung der*des Studierenden mit dem Dualen Partner abgeschlossen. Duale Partner müssen zunächst durch das DHBW CAS zugelassen werden. Im Zulassungsantrag verpflichten sie sich insbesondere dazu, die Verwendung von berufspraktischen Beispielen und Problemstellungen zu Studienzwecken und die Mitwirkung an geeigneten Projekten zu ermöglichen sowie geeignete betriebliche Problemstellungen für wissenschaftliche Arbeiten, insbesondere Masterarbeiten anzubieten und deren Bearbeitung zu unterstützen.

Für die Erlangung der Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege bzw. Notfallpflege müssen die Studierenden eine Zusage des Dualen Partners nachweisen, dass dieser die fachpraktische Ausbildung sicherstellt und entsprechend überprüft. Dadurch ist gesichert, dass die im Master Intensive Care erworbenen theoretischen Kenntnisse auch als Grundlage für die praktische Prüfung vor Ort eingehen. Die Termine der theoretischen Module werden ein Jahr im Voraus langfristig geplant und den Studierenden mitgeteilt. Die in der Fachweiterbildung tätigen Praxisanleiter*innen erhalten Zugriff auf die Vorlesungsplanung und können somit jederzeit nachvollziehen, welche Themeninhalte aktuell bearbeitet werden. Sie können so einen direkten Bezug zwischen den Vorlesungsinhalten und der berufspraktischen Ausbildung herstellen.

Das Duale Prinzip der DHBW und eine systematische Verzahnung von Theorie und Praxis im Masterbereich wird sichergestellt, indem die Themen der Forschungsprojektarbeiten direkt aus dem beruflichen Einsatzfeld der Studierenden generiert werden. Hier können bspw. klinische Forschungsfragen zu spezifischen Kommunikations- oder Versorgungskonzepten analysiert und hinsichtlich ihrer Praxistauglichkeit im eigenen Unternehmen evaluiert werden. Das Thema der Masterarbeit wird in Absprache mit dem Dualen Partner abgestimmt. Die entsprechenden Verantwortlichen im Unternehmen verpflichten sich die Studierenden durch die Bereitstellung entsprechender Daten (z.B. aus dem Krankenhausinformationssystem) zu unterstützen.

Eine besondere Integration der berufspraktischen Tätigkeit in die wissenschaftlich-theoretische Bearbeitung bzw. vice versa ist durch die Prüfungsformen Transferbericht und der Fallanalyse gegeben. Im Transferbericht wählen die Studierenden eine spezifische Versorgungssituation aus dem beruflichen Umfeld und wenden das in den Vorlesungsveranstaltungen erworbene Wissen auf eine entsprechende konkrete Arbeitssituation an. So können beispielsweise die in der Vorlesung erworbenen Kenntnisse zur Delirprävention in ein stationsspezifisches Konzept überführt, umgesetzt und anschließend nach definierten Qualitätskriterien evaluiert werden.

In der Fallanalyse stellen die Studierenden die Epikrise eines Patientenbehandlungsfalls aus der intensivmedizinischen Versorgung dar. Die schriftliche Ausarbeitung ist im Sinne eines Berichts für eine Morbiditätskonferenz[14] an einem realen Patientenfall, der von den Studierenden selbst betreut wurde. Dieser Fall wird auf Basis des aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstands analysiert und hinsichtlich möglicher Handlungsoptionen (i.S. eines decision making) kritisch diskutiert. Beispielhaft können anhand eines komplexen Patientenbehandlungsfalls, wie z.B. der respiratorischen Insuffizienz, verschiedene medizinisch-pflegerische Unterstützungsverfahren in der nichtinvasiven bzw. invasiven Respiratortherapie dargestellt und unter Einbeziehung verschiedener alternativer Vorgehensweisen auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse reflektiert werden. Die Ergebnisse dieser Analyse können und sollen direkt in die zukünftige pflegerische Versorgung integriert werden. Die entsprechende schriftliche Darstellung richtet sich nach den typischen Vorgaben wissenschaftlicher Publikationen und soll die Absolvent*innen ermutigen, sich über anwendungsorientierte Forschungsfragen und die anschließende Publikation in Fachjournalen bzw. auf Pflegekongressen am wissenschaftlichen Diskurs zu beteiligen.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.7 Prüfungen

Die Prüfungsleistungen sind in der Studien- und Prüfungsordnung definiert. Die Modulbeschreibungen geben den Studierenden eine zuverlässige und transparente Information über die zu erbringende Prüfungsleistung. Die Prüfungsformen orientieren sich an den in der Modulbeschreibung definierten Qualifikations- und Kompetenzzielen. Es gibt keine Teilprüfungen. Die DHBW-internen „Leitplanken zur Prüfungsgestaltung“ stellen eine verbindliche Vorgabe da, um das kompetenzorientierte Prüfen zu stärken und die Arbeitslast der Studierenden gleichmäßiger zu verteilen.

Die Prüfungsbelastung ist angepasst auf die berufsintegrierende Studienform. Die Klausuren finden i.d.R. in Klausurwochen statt und sind verlässlich langfristig terminlich geplant. Dabei wird auf ausreichenden Abstand zwischen der letzten Präsenzveranstaltung und der Prüfung geachtet. Studien- und Prüfungsleistungen werden neben Klausuren auch durch andere Formate erbracht, beispielsweise durch Fallanalysen, Seminar- und Transferarbeiten, Referate und Portfolio-Arbeit, die von den Studierenden die Übertragung von Modellen und Methoden auf ihre berufliche Praxis einfordern.

In einer Forschungsprojektarbeit und der Masterarbeit greifen die Studierenden explizit komplexe Problemstellungen aus der betrieblichen Praxis auf und lösen sie durch die Anwendung wissenschaftlicher Methoden sowie durch Wissensintegration und Wissenstransfer.

In die Endnote werden alle Modulnoten des Curriculums eingerechnet. Die Gesamtnote des Masterstudiums errechnet sich als Summe aller mit den jeweiligen ECTS-Leistungspunkten gewichteten Noten der Module geteilt durch die Gesamtzahl der in die Berechnung eingeflossenen ECTS-Leistungspunkten.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

[14] „Eine Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz ist eine regelmäßige, idealerweise fachdisziplin-, berufsgruppen- und sektorenübergreifende, strukturierte Besprechung zur Aufarbeitung besonderer Behandlungsverläufe und Todesfälle mit dem Ziel, gemeinsam daraus zu lernen und konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung abzuleiten.“ (Leitfaden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&MK) der Bundesärztekammer, 2016)

11.2 Studierbarkeit

Jedes Modul, mit Ausnahme der wissenschaftlichen Arbeiten, besteht aus **5 Präsenztagen**. Diese werden **in 2 Blöcken mit je 3 bzw. 2 Tagen aufgeteilt** und durch eine mehrwöchige Selbststudiumsphase getrennt. Durch diese Aufteilung kann der angestrebte Theorie-Praxis-Transfer realisiert werden, da die Theorie des ersten Lehrveranstaltungsblocks direkt im Anschluss im Arbeitsumfeld umgesetzt werden kann. Sich daraus ergebende Fragen, die bspw. im fachlichen Austausch mit den Praxisanleiter*innen in der Berufspraxis entstehen, können wiederum in den zweiten Lehrveranstaltungsblock eingebracht werden. Die Selbst- und Präsenzstudienzeiten eines jeden Moduls sind in den beigefügten Modulbeschreibungen dargestellt. Der vor Modulbeginn veröffentlichte „Modulfahrplan“ ermöglicht eine transparente Übersicht über die zu erwerbenden Kompetenz- ziele, Arbeitsaufgaben und Termine und erleichtert den Studierenden die zeitliche Planung.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.3 Studentische Arbeitsbelastung

Im Hinblick auf die Arbeitsbelastung wird die Studierbarkeit des Studiengangs durch das erprobte Workloadmodell des DHBW CAS sichergestellt. Dabei entspricht 1 ECTS-LP einer studentischen Arbeitsbelastung von 27h. Der Gesamtworkload beträgt demnach 2.430 Stunden. Zieht man hiervon die Synergieeffekte ab, die insbesondere bei den wissenschaftlichen Arbeiten mit je ca. 50% der Workload angesetzt werden, kann von einer Arbeitsbelastung von 2.025 Stunden für das gesamte Studium ausgegangen werden. Bei 46 Arbeitswochen im Jahr stellt dies einen wöchentlichen Workload von 22h für das Studium dar. Bei einer empfohlenen Reduktion der Arbeitszeit auf 80% (ausgehend von einer 38h-Woche), kommen zu den 22h für das Studium noch 30 Stunden für den Beruf hinzu. Die maximale Arbeitsbelastung aus Studium und Beruf liegt somit bei 52h/Woche und entspricht einem leistbaren, wenn auch sehr hohen Workload.
Die Studierbarkeit wurde in den vergangenen Evaluationen zu Studium und Lehre in den Masterstudiengängen des Fachbereichs Wirtschaft des DHBW CAS von den Studierenden bestätigt: Die durchschnittliche Arbeitsbelastung pro Woche für das Master-Studium gaben die Studierenden mit einem Durchschnittswert von circa 22h/Woche an. Für Studiengänge im Bereich Gesundheit liegen aktuell noch keine Evaluationsergebnisse vor.

11.4 Studienerfolg

Der Studiengang unterliegt einer kontinuierlichen hochschulischen Qualitätssicherung, auf deren Grundlage Maßnahmen zur Sicherung des Studienerfolgs abgeleitet werden. Diese werden fortlaufend überprüft und die Ergebnisse für die Weiterentwicklung des Studiengangs genutzt. Die Beteiligten werden über die Ergebnisse und die ergriffenen Maßnahmen unter Beachtung datenschutzrechtlicher Belange informiert. Zudem wird der Master Intensive Care als bundesweit einmaliges Angebot von Beginn an kontinuierlich evaluiert. Die entsprechenden Ergebnisse werden den Teilnehmer*innen zur Verfügung gestellt und sollen insbesondere der Fachwelt in Form geeigneter Publikationen und Präsentationen verfügbar gemacht werden.

Der Bereich Gesundheit am DHBW CAS ist mit Start des Masterprogramms Advanced Practice in Healthcare im Oktober 2022 ein noch junger Bereich, weswegen noch keine Statistiken über die Studierbarkeit oder den Studienerfolg vorliegen. Da die Studiengänge im Fachbereich Sozialwesen, dem der Gesundheitsbereich zunächst angegliedert ist, gänzlich anders strukturiert sind und die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen sich deutlich unterscheiden, lassen sich die vorhandenen Ergebnisse aus den Evaluationen des Sozialwesens nicht übertragen.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.5 Mobilität und Internationalität

In der Regel wird die Teilnahme an den Fachweiterbildungsprogrammen im Bereich Intensivpflege durch die Kliniken finanziert, die damit einen Beitrag zur Mitarbeiterentwicklung und vor allem Mitarbeiterbindung leisten. Grundsätzlich ist ein Wechsel des praktischen Einsatzgebietes der Teilnehmenden im Rahmen von Weiterbildungsverbünden möglich.

Zudem können einzelne Module in internationalen Masterprogrammen absolviert und für den Master Intensive Care anerkannt werden. Dies gilt ausschließlich für Teilnehmer*innen, die explizit nur das Masterprogramm absolvieren, ohne die Fachweiterbildung erlangen zu wollen. Hier hat der Gesetzgeber die Anerkennung internationaler Abschlüsse (bisher) nicht vorgesehen.

Eine Förderung der Internationalität der Studierenden wird zunächst damit angestrebt, dass mit diesem bundesweit ersten Programm überhaupt eine Angleichung an europäische und weitere internationale Masterprogramme erfolgt, da in vielen Ländern die Weiterbildung Intensivpflege bereits auf Masterniveau stattfindet. Allein das wird dazu führen, dass Advanced Practitioners in der Intensivpflege international sichtbarer werden. Mit den ersten Absolvent*innen stehen dann auch Personen zur Verfügung, die auf internationalen Kongressen und Symposien die Internationalisierung der deutschen Intensivpflege vorantreiben können.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.6 Geschlechtergerechtigkeit

Im Gleichstellungsplan hat sich die DHBW zum Ziel gesetzt, die Chancengleichheit von Frauen und Männern durch Erhöhung der Frauenanteile an der DHBW und Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf durchzusetzen. Die Möglichkeit der Ausdehnung des Masterstudiums auf bis zu 10 Semester unterstützt eine flexible Studiengestaltung und ermöglicht so die Vereinbarkeit von Studium, Beruf und Familie. Einzelfalllösungen werden im persönlichen Gespräch mit der Wissenschaftlichen Leitung entwickelt.

Wird mit dem Masterprogramm der Erwerb der Fachweiterbildung angestrebt, gelten die gesetzlichen Vorgaben der Weiterbildungsverordnung[15]. Die entsprechenden Programme der fachpraktischen Ausbildung in den Kliniken sind in der Regel auf zwei Jahre begrenzt, können aber im Einzelfall nach Rücksprache mit dem Arbeitgeber auch unterbrochen oder ggf. in Teilzeit durchgeführt werden.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

[15] WVO BW:“ Die jeweilige Weiterbildung einschließlich der staatlichen Prüfung muss in einem Zeitraum von insgesamt fünf Jahren abgeschlossen sein. Bei Elternzeit und in besonders begründeten Fällen, insbesondere aus familiären Gründen, bei Vorliegen einer Schwerbehinderung im Sinne des § 2 Absatz 2 oder einer Gleichstellung nach § 2 Absatz 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch oder bei längerer Erkrankung kann die Leiterin oder der Leiter der Weiterbildung auf Antrag Ausnahmen hiervon zulassen, sofern das Weiterbildungsziel nicht gefährdet ist. Die Entscheidung ist den Teilnehmenden schriftlich mitzuteilen.“

11.7 Nachteilsausgleich

Für die Master-Studiengänge regelt überdies § 15 der Studien- und Prüfungsordnung den Nachteilsausgleich. Demnach trifft das DHBW CAS angemessene Maßnahmen zum Ausgleich von glaubhaft nachgewiesenen Beeinträchtigungen der Studierenden. Als Ausgleichsmaßnahmen können insbesondere die Bearbeitungszeit angemessen verlängert, Ruhepausen, die nicht auf die Bearbeitungszeit angerechnet werden, gewährt, persönliche oder sächliche Hilfsmittel zugelassen werden oder eine gleichwertige Prüfungsleistung in einer anderen Form erbracht werden.

Die Wissenschaftliche Leitung sowie die Leitung des Zulassungs- und Prüfungsamts des DHBW CAS beraten Studierende in besonderen Lebenslagen und besprechen individuelle Möglichkeiten zur Gestaltung des Studi- ums.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.8 Lehrpersonal und Ressourcenausstattung

Die Umsetzung des Master-adäquaten Curriculums wird (1) durch die aufbauorganisatorische Struktur am DHBW CAS, die die Leitung jedes Studienangebots durch eine*n Professor*in bzw. mehrere Professor*innen der DHBW vorsieht, und (2) durch die Herkunft und Auswahl des Lehrpersonals sichergestellt.

So verfügt jeder Studiengang über eine Wissenschaftliche Leitung. Diese ist zuständig für die Entwicklung, die Pflege und das Qualitätsmanagement des Curriculums eines Studiengangs. Die Funktion der Wissenschaftlichen Leitung wird hochschulintern, d.h. DHBW-weit ausgeschrieben, und nach Zustimmung durch den Senat von der*dem Leiter*in des DHBW CAS in der Regel für drei Jahre im Nebenamt bestellt.

Daneben tragen die Modulverantwortlichen die Verantwortung für die fachliche und wissenschaftliche Konzeption und das Qualitätsmanagement einzelner Module sowie die Gewinnung und Betreuung der im Modul Lehrenden. Auch die Modulverantwortungen werden hochschulintern, d.h. DHBW-weit ausgeschrieben und ebenfalls für die Dauer von in der Regel drei Jahren im Nebenamt ernannt.

Weiterqualifizierungsmöglichkeiten zur Sicherstellung der didaktischen Aktualität bestehen für Dozent*innen am DHBW-eigenen Zentrum für Hochschuldidaktik und lebenslanges Lernen (ZHL). Im Bereich Forschung kann das DHBW CAS auf das Support Center Forschung (SCF) im DHBW-Präsidium zugreifen. Das SCF bietet zusammen mit dem Forschungssupport an den DHBW-Standorten Information und Beratung für Forschung, Innovation und Transfer an.

Die Master-Studierenden am DHBW CAS nehmen den hohen Anteil an Professor*innen und damit die fachliche und methodisch-didaktische Qualifikation des Lehrpersonals positiv wahr und haben diesen Aspekt in den Evaluationen der vergangenen Jahre gewürdigt. Für den Bereich Gesundheit liegen dazu allerdings noch keine Daten vor. Am DHBW CAS werden sämtliche Dozierenden, Lehrveranstaltungen und Module eines Studienjahrs evaluiert, die ersten Daten aus dem Studiengang Advanced Practice in Healthcare werden Ende 2023 zur Verfügung stehen.

Das DHBW CAS als zentrale Einrichtung der DHBW kann für den Dualen Master auf die Einrichtungen aller DHBW Standorte zugreifen.

Zugleich verfügt das DHBW CAS an seinem Sitz auf dem Bildungscampus in Heilbronn über architektonisch und technisch moderne Räumlichkeiten und eine den Studienbetrieb fördernde Gebäudesituation. Neben der Präsenzlehre ermöglicht das DHBW CAS in Form eigener Lizenzen für die Online-Präsenzlehre, aber auch „distance learning"-Formate. Durch die auf dem Bildungscampus ebenfalls ansässigen Einrichtungen wie die Technische Universität München (TUM), die französische Programmierschule „42", die Campus Founders, Institute von Fraunhofer IAO und Steinbeis-Stiftung sind Vernetzungsmöglichkeiten auf curricularer Ebene möglich und eröffnen transdisziplinäre und interorganisationale Perspektiven.

Die Bibliothek des DHBW CAS ist eine „virtuelle Bibliothek". Es gibt keinen Präsenzbestand, sondern ausschließlich elektronische Medien. Alle Masterstudierenden können das Angebot der Bibliothek nutzen. Die Medien des DHBW CAS sind Teil der Bibliothek LIV (Lernen – Informieren – Vernetzen) auf dem Bildungscampus in Heilbronn. Zur LIV gehören außerdem die Bibliotheken der DHBW Heilbronn und der Hochschule Heilbronn. Die LIV verfügt über ca. 120.000 Printmedien sowie ca. 125.000 elektronische Medien in 20 Datenbanken und Verlagsportalen. Die Verfügbarkeit sämtlicher in den Modulbeschreibungen empfohlener Fachliteratur wird sichergestellt.

>Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.9 Evaluationen

Im Rahmen der kontinuierlichen Weiterentwicklung des Studiengangs werden regulär jedes Semester studentische Evaluationen am DHBW CAS zu Studierbarkeit und Zufriedenheit durchgeführt. Zudem erfolgt durch einschlägige Gutachtenden eine regelmäßige Evaluation von Studium & Lehre z.B. hinsichtlich der durchgeführten Prüfungsformen.

Da es sich beim Master Intensive Care um ein bundesweit einmaliges und erstmals angebotenes Studienpro- gramm handelt, das daher auch in der Fachwelt unter besonderer Aufmerksamkeit steht, wird die Durchführung wissenschaftlich begleitet. Zu verschiedenen Zeitpunkten zum Studienstart, im ersten und zweiten Studienjahr und nach erfolgreichem Abschluss werden die Erwartungen an den Kompetenzzuwachs und die Umsetzbarkeit des Erlernten in die berufliche Praxis von den Teilnehmer*innen erfragt. Ebenfalls soll die Perspektive der Arbeitgeber, also der Dualen Partner hinsichtlich der Akzeptanz der APN (advanced practitioner nurse) in den Kliniken in die wissenschaftliche Auswertung eingehen. Denn diese sind letztlich dafür verantwortlich, die Absolvent*innen mittels entsprechender Karrierewege und Einsatzfelder erfolgreich im Pflegebereich des deutschen Gesundheitswesens zu etablieren. Entsprechende Daten sollen anschließend auf Kongressen und in Fachjournalen publiziert und vorgestellt werden.

Zur Bewertung der einschlägigen Akkreditierungsvorgaben

11.10 Exemplarischer Studienverlaufsplan

Der exemplarische Studienverlaufsplan des Studiengangs zeigt an, welche Module in welchem Semester belegt werden sollten, wie viele Stunden Präsenz und Selbststudium in einem Modul einzuplanen sind und wie viele

ECTS-Leistungspunkte für ein Modul vergeben werden.

Abhängig von der individuellen Modulwahl sind Verschiebungen des Semester-Workloads möglich. Im Schnitt ergibt sich jedoch ein Workload von 22,5 ECTS-LP pro Semester. Eine Verlängerung des Studiums ist problemlos möglich, wodurch sich der Semester-Workload weiter verringert.

Exemplarischer Studienverlaufsplan Master Intensive Care mit Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege

Module	Semester	Prüfungsformen	Workload		
			Lehrveran-staltungs-stunden	Selbststudium	ECTS
1. Studienjahr					
Forschung und Evidenzbasierte Praxis (Pflichtmodul)	1	Projekt- bzw. Forschungsskizze	42	108	5
Qualitätsmanagement im Gesund-heitswesen	1	Transferbericht	42	108	5
Pflege von Patient*innen mit hämo-dynamischen Beeinträchtigungen	1	Portfolio	42	108	5
Anästhesie- und Notfallversorgung (Pflichtmodul)	1	Referat	42	108	5
Summe			168	432	20
Forschungsprojektarbeit I inkl. Kol-loquium	2	Forschungsprojekt-arbeit	6	144	5
Management von intensivmedizini-schen Versorgungseinheiten (Pflichtmodul)	2	Klausur	42	108	5
Pflege von Patient*innen mit respi-ratorischen Beeinträchtigungen	2	Fallanalyse	42	108	5
Diagnostische und therapeutische Maßnahmen, Hygiene, Hämatologie	2	Referat	42	108	5
Spezielle Anästhesie	2	Kombinierte Prüfung: Klausur und Referat	42	108	5
Summe			174	576	25
2. Studienjahr					
Forschungsprojektarbeit inkl. Kol-loquium II	3	Forschungsprojektar-beit	6	144	5
Pflege von Patient*innen mit Trau-mata	3	Fallanalyse	42	108	5
Pflege von Patient*innen mit neuro-logischen Beeinträchtigungen	3	Transferbericht	42	108	5
Besondere Förder- und Betreuungs-konzepte	3	Seminararbeit	42	108	5
Pflege von Patient*innen mit gastro-enterologischen/nephrologischen Beeinträchtigungen und Stoffwech-sel- bzw. Infektionserkrankungen	3	Kombinierte Prüfung: Klausur und Referat	42	108	5
Summe			174	576	25
Masterarbeit inkl. Kolloquium	4	Masterarbeit	8	542	20
Summe gesamt			**524**	**2.126**	**90**