

Akkreditierungsbericht und Studiengangsbeschreibung zur internen Akkreditierung des Studiengangs **Pflege B.Sc.**

Akkreditierungszeitraum:
01.10.2024 - 30.09.2032

Duale Hochschule Baden-Württemberg Präsidium

Fachstelle Akkreditierung

akkreditierung@dhbw.de

Stand: 16.05.2024

Inhaltsverzeichnis

A. Datenblatt	4
B. Übersicht der Prüfkriterien	5
C. Begutachtungsverfahren	6
D. Ergebnisse auf einen Blick	7
E. Studiengangsbeschreibung	9
1. KURZBESCHREIBUNG DES STUDIENGANGS	9
2. BEGRÜNDUNG FÜR DAS STUDIENANGEBOT	11
2.1 Wettbewerbssituation, berufsfeldbezogene Nachfrage	13
2.2 Darlegung der beruflichen Entwicklung der Absolventinnen und Absolventen	14
2.3 Entwicklung der Studierendenzahlen / Aufnahmekapazität	15
3. STRUKTURMERKMALE	16
3.1 Abschluss und ECTS-Leistungspunkte	16
3.2 Regelstudienzeit	16
3.3 Studiengangsprofil	16
3.4 Zulassungsvoraussetzungen und Anerkennungsmöglichkeiten	17
3.5 Anschlussmöglichkeiten	17
3.6 Studienrichtungen und Standorte	18
4. QUALIFIKATIONSZIELE UND KOMPETENZEN	18
4.1 Zielgruppe	18
4.2 Qualifikationsziele	18
5. KONZEPTION UND UMSETZUNG	22
5.1 Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums	22
5.2 Fachwissenschaftlicher Bezug	23
5.3 Verbindung, Abgrenzung zu anderen Studienangeboten, Interdisziplinarität	23
5.4 Dualität des Studiums	24
5.5 Studierbarkeit, Studienerfolg	25
5.6 Lehr- und Lernmethoden	25
5.7 Mobilität und Internationalität	27
5.8 Geschlechtergerechtigkeit	28
5.9 Nachteilsausgleich	29
5.10 Kooperationen	29
5.11 Lehrpersonal	30
5.12 Ressourcen	30
6. EVALUATION UND KONTINUIERLICHE WEITERENTWICKLUNG	31
F. Akkreditierungsbericht	32
7. ZUSAMMENFASSENDE QUALITÄTSEBENWERTUNG DER GUTACHTER*INNENGRUPPE	32
8. PRÜFBERICHT: ERFÜLLUNG DER FORMALEN KRITERIEN	33
8.1 Studienstruktur und Studiendauer	33
8.2 Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen	33
8.3 Modularisierung	34
8.4 Leistungspunktesystem	34
8.5 Begründung für das Studienangebot, Bedarfsprognose	34

8.6	<i>Berücksichtigung der hochschulweiten bzw. studienbereichsspezifischen Rahmenvorgaben</i>	35
9.	GUTACHTEN: ERFÜLLUNG DER FACHLICH-INHALTLICHEN KRITERIEN	36
9.1	<i>Qualifikationsziele und Abschlussniveau</i>	36
9.2	<i>Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung</i>	36
9.3	<i>Fachlich-Inhaltliche Gestaltung der Studiengänge – Aktualität</i>	42
9.4	<i>Geschlechtergerechtigkeit</i>	42
9.5	<i>Nachteilsausgleich</i>	43
9.6	<i>Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung</i>	43

A. Datenblatt

Allgemeine Daten				
Hochschule	Duale Hochschule Baden-Württemberg			
Standorte	Stuttgart (ab 2024), Karlsruhe (ab 2025), Heidenheim (ab 2026)			
Abschlussgrad / Abschlussbezeichnung	B.Sc.			
Studienform	Präsenz	☒	Ausbildungsintegrierend	☐
	Vollzeit	☒	Intensiv	☐
	Dual / Praxisintegrierend	☒	Kooperation	☐
	Berufsintegrierend	☐		☐
Studiendauer	7 Semester			
Anzahl der vergebenen ECTS-Punkte	240 ECTS			
Aufnahmekapazität pro Jahr				
Durchschnittliche Anzahl der Studienanfänger*innen pro Jahr	-			
Erfolgsquote				
Durchschnittliche Studiendauer (in Semestern)	-			
Studierende nach Geschlecht	m= - ; w= -			
Akkreditierungsverfahren				
Zeitpunkt der Curriculumswerkstatt	15.01.2024			
Zeitpunkt des Audits	24.04.2024			
Stellungnahme der zuständigen Fachkommission	01.07.2024			
Beschluss der Akkreditierungskommission	17.07.2024			
Geltungszeitraum der Akkreditierung	01.10.2024 - 30.09.2032			
Akkreditierungshistorie				
Reakkreditierung:	Voraussichtlich 01.10.2032-30.09.2040			

B. Übersicht der Prüfkriterien

Kapitel Nr.	Kriterium Beschreibung	Vorgabe StAkkrVO ¹
1. Prüfbericht: formale Akkreditierungskriterien		
1.1	Studienstruktur und Studiendauer	§ 3
1.2	Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen	§ 6
1.3	Modularisierung	§ 7
1.4	Leistungspunktesystem	§ 8
1.6	Begründung für das Studienangebot, Bedarfsprognose	§2 (1) Studienakkreditierungsstaatsvertrag
1.7	Berücksichtigung der hochschulweiten bzw. studienbereichsspezifischen Rahmenvorgaben	Hochschulinterne Vorgaben
2. Gutachten: fachlich-inhaltliche Akkreditierungskriterien		
9.1	Qualifikationsziele und Abschlussniveau	§ 11
9.2.	Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung	§ 12
9.2.1	Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums	§ 12 Abs. 1. Sätze 3-5
9.2.2	Mobilität	§ 12 Abs. 1. Satz 4
9.2.3	Lehrpersonal und Ressourcenausstattung	§ 12 Abs. 2.-3
9.2.4	Prüfungen	§ 12 Abs. 4.
9.2.5	Studierbarkeit und Studienerfolg	§ 12 Abs. 5.; §14
9.2.6	Kriterien bei besonderem Profilanspruch (Dualität)	§ 12 Abs. 6.
9.3	Fachlich-inhaltliche Gestaltung der Studiengänge	§ 13
9.4	Geschlechtergerechtigkeit	§ 15
9.5	Nachteilsausgleich	§ 15
9.6	Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung	§17 (1)

¹ [Studienakkreditierungsverordnung des Landes Baden-Württemberg \(StAkkrVO\)](#)

C. 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 fanden als Videokonferenz statt.

Rechtliche Grundlagen

- [Studienakkreditierungsstaatsvertrag](#)
- [Studienakkreditierungsverordnung des Wissenschaftsministeriums des Landes Baden-Württemberg](#) (StAkkVO)

Beteiligte externe Gutachter*innengruppe

- Prof. Dr. Anita Hausen, Externe Professorin
- Laura Hagelskamp, M.Sc., Vertreterin der Berufspraxis
- Jannik Dotzki, Externer Studierender
- Dr. Barbara Lang, Vertreterin des Regierungspräsidiums Tübingen

D. Ergebnisse auf einen Blick ²

Die formalen Kriterien sind

- ☒ erfüllt
- ☐ erfüllt mit Ausnahme von Kriterium #
- ☐ nicht erfüllt

Die fachlich-inhaltlichen Kriterien sind

- ☐ erfüllt
- ☒ erfüllt mit Ausnahme von Kriterium § 6 und § 12, Abs. 2 -3
- ☐ nicht erfüllt

Nach eingehender Beratung hat die Akkreditierungskommission der DHBW am 17.07.2024 die Akkreditierung mit Auflagen beschlossen.

Auflagen

1. Für den Studiengang ist unter Berücksichtigung der aktuellen und künftigen Studierendenzahlen eine Berechnung der personellen Ressourcen aufzustellen, die notwendig sind, um die Lehre, die Abnahme von Prüfungen, die Praxisbegleitung und die Praxiskoordination gewährleisten zu können. Auf dieser Grundlage muss dem Studiengang zusätzliches, entsprechend qualifiziertes und geeignetes Personal zur Verfügung gestellt werden. Die angebotenen Studienplätze müssen bei Bedarf an die vorhandenen Ressourcen angepasst werden, bei einer sukzessiven Umwidmung der Ressourcen des ausbildungsintegrierenden Studiengangs „Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften“.
2. Das Diploma Supplement muss für den Studiengang erstellt werden. Anpassungen, die sich aus den noch offenen gesetzlichen Vorgaben ergeben können, müssen spätestens am Ende des ersten Jahrganges erfolgen.

Empfehlungen

1. Im Zuge des Ausbaus des Studiengangs sollte die räumliche Ausstattung, insbesondere hinsichtlich der Skills- und Simulationslabore, verbessert werden. Zur Umsetzung des Aufbaus der räumlichen Ausstattung ist der Fachkommission Gesundheit jährlich zu berichten.

2. Die Studierbarkeit sollte im engen Austausch mit den Studierenden in der Anfangsphase genau beobachtet werden.
3. Das Gelingen des Theorie-Praxis-Transfers sollte im engen Austausch mit den Studierenden in der Anfangsphase genau beobachtet werden.
4. In Austausch mit den Dualen Partnern muss überlegt werden, wie die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Praxis gefördert werden kann.
5. Die Auswirkungen des Klimawandels auf die pflegerische Versorgung sollten im Rahmen des Studiums adressiert und im Curriculum verankert werden.
6. Die Kompetenzen, die für eine diversity-sensitive Pflege notwendig sind, sollten im Curriculum verankert werden.
7. Es sollte geprüft werden, ob die vorgesehenen Lehrveranstaltungen zu quantitativen Methoden ausreichen, um die Studierenden zu befähigen, Zahlen und Auswertungen in einschlägigen Fachartikeln einordnen zu können.
8. Bei der Koordination der Praxiseinsätze sollte berücksichtigt werden, dass es bei den Einsatzmöglichkeiten in der psychiatrischen und pädiatrischen Pflege eventuell zu Engpässen kommen kann.
9. Die Hochschule sollte die Praxiseinrichtungen nach Möglichkeit weiterhin dabei unterstützen, die Einmündung der Absolvent*innen ins Berufsleben durch geeignete Konzepte zu den Einsatzmöglichkeiten und Karrierewegen der akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen zu erleichtern und den Verbleib der Absolventinnen im Pflegeberuf zu fördern. Die Akkreditierungskommission empfiehlt der Fachkommission, die Ergebnisse der Absolvent*innenbefragung der ersten Abschlussjahrgänge besonders zu analysieren.
10. Die Hochschule sollte nach Möglichkeit darauf hinwirken, dass die Praxispartner bis Ende der Übergangsfrist über die erforderliche Anzahl von akademisch qualifizierten Mitarbeitenden, die die Praxisanleitung übernehmen können, verfügen.
11. Ein Konzept zur Erhaltung der medizinischen Aktualität der empfohlenen Literatur und der bereitgestellten Medien sollte erarbeitet werden. Es sollten z.B. Buch-Abonnements und Onlinedatenbanken mit Lifetime-Zugang zur Verfügung gestellt werden.

E. Studiengangsbeschreibung

1. Kurzbeschreibung des Studiengangs

Als erste staatliche duale Hochschule Deutschlands blickt die DHBW auf eine jahrzehntelange und erfolgreiche Umsetzung des dualen Studiums zurück. Im Zuge dieser Entwicklungsgeschichte wurde bereits 2011 das erste pflegebezogene Studium als Modellvorhaben an der DHBW Stuttgart angeboten. Seither ist ein stetiges Wachstum zu verzeichnen. Derzeit wird das Pflegestudium an vier DHBW-Studienakademien in acht Kurssäulen angeboten. Vor dem Hintergrund dieser Erfahrung und eines großen Bedarfs an akademisch Pflegenden in der Versorgungspraxis erfolgt nunmehr ein weiterer Entwicklungsschritt durch die schrittweise Umstellung des dualen ausbildungsintegrierenden Studienmodells (Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften B.Sc.) in ein duales primärqualifizierendes Studienmodell (Pflege B.Sc.). Rechtliche Grundlage dieser Weiterentwicklung ist die im Jahr 2020 im Pflegeberufegesetz (PflBG) in Kraft getretene Regelung zur „Hochschulischen Pflegeausbildung“ (sog. Primärqualifizierende Pflegeausbildung an Hochschulen), die für Pflegestudiengänge eine berufliche und wissenschaftliche Qualifizierung gleichermaßen vorsieht. Verglichen mit dem bisher an der DHBW angebotenen Studienmodell unterscheidet sich das neue primärqualifizierende Modell insbesondere dadurch, dass im Zuge der sog. Primärqualifizierung an der DHBW die Qualifikation Bachelor of Science und zusätzlich die Berufsbezeichnung Pflegefachfrau/Pflegefachmann/Pflegefachperson erworben wird.

Seit 2020 bereitet sich der Studienfachbereich Gesundheit auf eine Umstellung vor. Es gab dazu bereits früh Hinweise der Baden-Württembergischen Landesministerien, eine curriculare Anpassung sukzessive vorzubereiten. Allerdings bestanden bis Frühjahr 2023 noch Regelungslücken hinsichtlich der Finanzierung der primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung, die dazu führten, dass bundesweit alle primärqualifizierenden Pflegestudienangebote nicht ausgelastet waren, Kooperationen mit Praxisträgern nicht zustande kamen und die Studiengänge von hohen Exmatrikulationen betroffen waren. Diese Regelungslücken wurden im Dezember 2023 durch das Pflegestudiumstärkungsgesetz (Pfl-StudStG) geschlossen. Dies betrifft insbesondere die Vergütung der Studierenden auf Grundlage eines Arbeitsvertrages mit einem Praxisträger sowie die Finanzierung der praktischen Ausbildung über die Ausbildungsfonds der Länder. Nach Bekanntwerden der Planung dieser weitreichenden gesetzlichen Neuregelung stieg im Frühjahr 2023 die Bereitschaft zur Umstellung auf ein primärqualifizierendes Studienmodell seitens der dualen Partnerunternehmen im Bereich Pflege quasi über Nacht an. Aufgrund der Wettbewerbssituation wurde an der DHBW Stuttgart die Umstellung von zwei der vier Kurssäulen des Studiengangs Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften B.Sc. in einen primärqualifizierenden Studiengang Pflege B.Sc. schnellstmöglich angestrebt.

Für die Umstellung des Pflegestudiums kann im Studienfachbereich Gesundheit auf die bestehenden Erfahrungen des Hebammenstudiums zurückgegriffen werden, das 2021 bereits auf ein primärqualifizierendes Studienmodell mit teilweise identischen Dualen Partnern umgestellt wurde.

Qualifikationsziele

Die hochschulische Pflegeausbildung im Studiengang Pflege B.Sc. vermittelt die Kompetenzen nach den gesetzlichen Vorgaben des PflBG inklusive der Kompetenzen zur selbständigen Ausübung von erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten in ausgewählten Bereichen. Die Absolvent*innen des Studiengangs Pflege sind als akademische Pflegefachpersonen befähigt zur selbstständigen umfassenden und

prozessorientierten Pflege von Menschen aller Altersstufen³ in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen durch die Vermittlung der erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik.

Die allgemeinen Qualifikationsziele des Studiums umfassen daher berufliche Ziele sowie erweiterte wissenschaftliche Ziele, insbesondere zur Durchführung der vorbehaltenen Tätigkeiten und der Ausübung der Heilkunde (vgl. § 37 PflBG).

Das Studienmodell Gesundheit regelt dafür eine studienbereichsspezifische Umsetzung des dual-primärqualifizierenden Pflegestudiums Pflege B.Sc. unter besonderer Beachtung der gesetzlichen Vorgaben und fachlichen Spezifika.

Modulare Gestaltung und Praxisintegration

Bei der Gestaltung des dual-primärqualifizierenden DHBW-Bachelorstudiengangs Pflege (B.Sc.) wurden vielfältige hochschulrechtliche als auch berufsrechtliche Vorgaben berücksichtigt. Die damit einhergehenden Besonderheiten hinsichtlich der modularen Gestaltung und Praxisintegration werden im folgenden übersichtlich beschrieben.

Das dual-primärqualifizierende Pflegestudium an der DHBW erfolgt anhand eines modularen und kompetenzorientierten Curriculums praxisintegrierend (vgl. primärqualifizierendes DHBW-Studienmodell des Fachbereichs Gesundheit) und umfasst (1.) theoretische Lehrveranstaltungen, (2.) praktische Lehrveranstaltungen sowie (3.) Praxiseinsätze in Dualen Partnereinrichtungen.

Die Dualen Partner erfüllen als Praxispartner dabei sowohl die Anforderungen der DHBW an die Dualen Kooperationspartner als auch die Anforderungen des PflBG (vgl. § 7 PflBG) an Praxiseinrichtungen zur hochschulischen Pflegeausbildung (vgl. §38b PflBG).

Unter Berücksichtigung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PflAPrV), des PflBG, des DHBW-Rahmenstudienmodells zum Dualen Intensivstudium, des Studienmodells Gesundheit sowie der Rahmenlehr- und Rahmenausbildungspläne der Fachkommission nach §53 PflBG werden dem Curriculum des dual-primärqualifizierenden Pflegestudiums an der DHBW folgende Konstruktionsprinzipien zugrunde gelegt:

- Kompetenzorientierung (vgl. Anlage 1 bis 4 PflAPrV, DHBW Kompetenzmodell Bachelor)
- Pflegeprozessverantwortung und vorbehaltene Tätigkeiten (vgl. §4 PflBG)
- Prinzip der Situationsorientierung und Typische Pflegesituationen (Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG)
- Entwicklungslogik und Zunahme der Komplexität von Pflege- und Berufssituationen (vgl. Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG; Landeslehrplan des Ministeriums für Soziales 2020)

Unter Berücksichtigung dieser Konstruktionsprinzipien wird strukturell gewährleistet, dass die Qualifikationsziele des dual-primärqualifizierenden Studiengangs Pflege (B.Sc.) erreicht werden.

³ Pflege im Sinne des PflBG umfasst „präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Beratung sowie ihre Begleitung in allen Lebensphasen und die Begleitung Sterbender. Sie erfolgt entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse auf Grundlage einer professionellen Ethik. Sie berücksichtigt die konkrete Lebenssituation, den sozialen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die sexuelle Orientierung sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen. Sie unterstützt die Selbstständigkeit der zu pflegenden Menschen und achtet deren Recht auf Selbstbestimmung.“ (vgl. § 5 Absatz 2 PflBG)

Berufszulassung

Der Erwerb der Berufszulassung an einer Hochschule ist durch das PflBG reguliert und an Vorgaben der PflAPrV gebunden. In den o.g. Qualifikationszielen werden sowohl die bisherigen Kompetenzbereiche der PflAPrV als auch die ab 01.01.2025 zu berücksichtigenden Kompetenzziele der erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten integriert (vgl. §4a PflStudStG). Die Inhalte dieser Kompetenzbereiche sowie die vorgegebenen Prüfungsformen und Rahmenvorgaben der PflAPrV werden in den Modulen und Modulprüfungen berücksichtigt. Somit werden im dual-primärqualifizierenden DHBW-Bachelorstudiengangs Pflege (B.Sc.) die staatlichen Prüfungen zur Berufszulassung als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann bzw. Pflegefachperson durchgeführt. Die Kompetenzen der erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten werden in das Studium integriert und entsprechend der gesetzlichen Vorgaben separat geprüft. Die Berufsrechtlichen Vorgaben nach §35 PflAPrV werden dabei entsprechend umgesetzt und in der Modulübersicht ausgewiesen.

2. Begründung für das Studienangebot

>Zur Bewertung

Der gesellschaftliche Bedarf an Pflege und an professionell Pflegenden ist bereits heute groß und steigt weiterhin. Diesem steigenden Bedarf steht bereits heute ein ausgeprägter Personalengpass gegenüber.⁴ Die Initiative für eine nachhaltige und generationengerechte Pflegereform prognostiziert für das Jahr 2040 einen zusätzlichen bundesweiten Bedarf von 191.520 Vollzeitstellen. In der ambulanten und stationären Pflege in Baden-Württemberg werden lt. der Hochrechnung 23.980 zusätzliche Stellen gebraucht⁵. Eine qualitativ hochwertige Ausbildung, die jungen Menschen mit unterschiedlichen Motiven und Erwartungen anspricht, ist ein essentieller Baustein zur Adressierung dieses großen Pflegebedarfs.

Zu dieser quantitativen Ausweitung des Versorgungsbedarfs kommt auch eine qualitative Veränderung hinzu, mit Folgen für die Qualifizierung der Pflegefachpersonen: Aufgrund einer sich verändernden Bevölkerungsstruktur zu einer sog. alternden Bevölkerung und der damit einhergehenden Zunahme chronischer Mehrfacherkrankungen, der Notwendigkeit interprofessioneller Zusammenarbeit, der zunehmenden Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten sowie einem Trend zur digitalen und technischen Weiterentwicklung in der Versorgung pflegebedürftiger und kranker Menschen, entstanden in den letzten Jahren zunehmend komplexere Versorgungssituationen, die eine spezialisierte und erweiterte Fachlichkeit von professionellen Pflegefachpersonen in der Versorgungspraxis erfordern. Neben der beruflichen Pflegeausbildung ist die Akademisierung der Pflege dabei unbestritten ein wichtiger Beitrag, um diesen komplexer gewordenen Pflege- und Versorgungssituationen und den damit einhergehenden veränderten Anforderungen an den Pflegeberuf gerecht zu werden.

Aufgrund dieser Bedarfslage und den damit steigenden Anforderungen an die professionelle Pflegetätigkeit forderte der nationale Wissenschaftsrat bereits 2012 die primärqualifizierende Ausbildung von

⁴ Kaiser, M. (2022): Steigender Personalbedarf in der Pflege. Demografischer Wandel: Mehr Pflegebedürftige, weniger Personal. Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 10/2022. <https://www.statistikbw.de/Service/Veroeff/Monatshefte/20221001?path=/SozSicherung/Pflege/>

⁵ Initiative für eine nachhaltige und generationengerechte Pflegereform (2023): Personalbedarf in Pflegeheimen und in der ambulanten Versorgung – eine Hochrechnung. https://www.generationengerechtepflege.de/w/files/memorandum/anlage2_memo_0623_b2.pdf

Pflegefachpersonen an Hochschulen und empfahl dafür, einen Anteil von mindestens zehn bis 20 Prozent aller Pflegeauszubildenden eines Ausbildungsjahrganges akademisch zu qualifizieren⁶. Erfreulich ist, dass in den letzten Jahren – parallel zu den Studiengängen – der Anteil an hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen in der Pflegepraxis gestiegen ist, dennoch liegt er aber weiterhin auf einem äußerst niedrigen Niveau im unteren einstelligen Bereich⁷. Bezugnehmend auf diese sehr langsamen Veränderungen hat jüngst auch das Präsidium der Hochschulrektorenkonferenz (HRK) wiederholt auf die Notwendigkeit einer breiteren und beschleunigten Akademisierung der Gesundheitsfachberufe in Deutschland hingewiesen⁸. Die hochschulische Pflegeausbildung ist darüber hinaus essentieller Baustein für die berufliche Pflegeausbildung um den gesetzlich erforderlichen Bedarf der akademischen Qualifizierung des Lehrpersonals für die Fachschulen perspektivisch zu decken.

Die hochschulische grundständige Pflegeausbildung gilt dabei als wichtiges Instrument, um dem geschilderten Versorgungsbedarf zu begegnen sowie in gleichem Zuge den Pflegeberuf für Abiturient*innen attraktiv zu machen. Die DHBW hat diesen Bedarf und Trend zur akademischen Ausbildung von Pflegefachpersonen sehr früh erkannt und daher liegen zum Pflegestudium mehrjährige und umfangreiche Erfahrungen im Studienfachbereich Gesundheit vor. Bereits 2011 startete an der DHBW der erste Pflegestudiengang in der Metropolregion Stuttgart mit dem Ziel, Pflegefachpersonen für die direkte Pflege und Versorgungspraxis hochschulisch zu qualifizieren. Der ausbildungsintegrierende Studiengang Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften B.Sc. wird als Intensivstudium mit 210 ECTS zwischenzeitlich an vier Studienakademien der DHBW mit acht Kurssäulen angeboten (Stuttgart, Heidenheim, Karlsruhe und Mannheim). Damit kann die DHBW Stuttgart nicht nur auf eine Pionierrolle, sondern auch auf eine zwölfjährige Erfahrung in der Durchführung und kontinuierlichen Weiterentwicklung einer akademischen Qualifizierung von Pflegefachpersonen zurückblicken.⁹

Der ausbildungsintegrierende Studiengang wurde allerdings als „Hilfskonstrukt“ in Form eines Modellprojektes eingerichtet, da außer dieser Modellvariante keine rechtlichen Grundlagen zur akademischen Ausbildung von Pflegefachpersonen an der Hochschule vorlagen und die Berufszulassung ausschließlich über eine berufliche Ausbildung bei einem Ausbildungsträger möglich war. Parallel dazu wurde erstmals in der deutschen Pflegegeschichte eine grundständige hochschulische Ausbildung in primärqualifizierender Form zur Pflegefachperson rechtlich verankert. Als Folge dieses Gesetzes muss die hochschulische Ausbildung von Pflegefachpersonen zukünftig zwingend in primärqualifizierender Form und in der Gesamtverantwortung der Hochschulen erfolgen. Primärqualifizierend bedeutet hier konkret, dass im Zuge eines grundständigen Studiums die Berufszulassung und ein akademischer Bachelor-Grad erworben werden. Somit entfällt die berufliche Ausbildung für Studierende und damit auch der Lernort Krankenpflege- bzw. Berufsschule. Geregelt wurde hierbei auch eine Übergangsfrist für Modell-

⁶ Wissenschaftsrat. (2012, 13. Juli). Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Verfügbar unter: <https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>

⁷ Bergjan, M., Tannen, A., Mai, T., Feuchtinger, J., Luboinski, J., Bauer, J., Fischer, U. & Kocks, A. (2021). Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Universitätskliniken: ein Follow-up-Survey. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, 16347 – 56.

⁸ Hochschulrektorenkonferenz (HRK). (2021). Akademisierung der Gesundheitsberufe. Zugriff am 25.01.2022 unter https://www.hrk.de/fileadmin/redaktion/hrk/02-Dokumente/02-01-Beschluesse/2021-04-26_HRK-PSBeschluss_Akademisierung_Gesundheitsberufe.pdf

⁹ Flaiz B., Ebinger M., Simon A., Nöst S., Holoch E. (2022): Pflege Dual Studieren (Teil I): Der Beitrag der DHBW zu einer akademischen Pflegepraxis. PADUA (2023), 18, pp. 35-40 <https://doi.org/10.1024/1861-6186/a000717>.

vorhaben bis 2031. Bis dahin müssen alle angebotenen Pflegestudiengänge primärqualifizierend akkreditiert sein und somit können zum 1. Oktober 2028 die letzten ausbildungsintegrierenden Kohorten im Studiengang Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften B.Sc. an der DHBW starten.¹⁰

Seit der Verabschiedung des PflBG ist demnach bekannt, dass der Studiengang Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften B.Sc. vom ausbildungsintegrierenden Studienmodell in das primärqualifizierende Studienmodell überführt werden muss. Auf Nachfrage wurde der DHBW damals vom Sozialministerium und Wissenschaftsministerium des Landes empfohlen, dies in einer sukzessiven Umstellung curricular zu berücksichtigen. Bis Frühjahr 2023 bestanden im PflBG allerdings noch bremsende Regelungslücken hinsichtlich der Finanzierung der hochschulischen Pflegeausbildung, was an der DHBW dazu führte die Umstellung vorzubereiten und dabei die Entwicklung zunächst zu beobachten. Dies war aufgrund der Stabilität des ausbildungsintegrierenden Studiengangs und der weiter bestehenden Nachfrage seitens der Dualen Partner möglich. Die Nachfrage seitens der Studienbewerber*innen an einem primärqualifizierenden Studium war aufgrund dieser Regelungslücken eher gering und bei den Hochschulen, die früh einen primärqualifizierenden Studiengang angeboten hatten, waren neben der geringen Nachfrage überproportional hohe Studienabbrüche zu beobachten. Darauf hat die Politik reagiert und nach konkreten Plänen der Bundesregierung wurden diese wesentlichen Regelungslücken nun durch das PflStudStG geschlossen.¹¹

- Das Pflegestudium ist als dual- primärqualifizierendes Studium ausgestaltet auf Grundlage eines Arbeitsvertrages mit einem Praxisträger.
- Die Vergütung der Studierenden in Höhe einer Ausbildungsvergütung der generalistischen Berufsausbildung während des gesamten Studiums, finanziert über die bestehenden Ausbildungsfonds der Länder
- Die Finanzierung der praktischen Ausbildung (v.a. der gesetzlich geregelten Praxisanleitung) über die Ausbildungsfonds der Länder

Die Konkretisierung der Finanzierung im PflStudStG und die hohe Bereitschaft des Bundes und der Länder, die dieses Gesetzesvorhaben zum Dezember 2023 umsetzten, waren die Initialzündung für den Studienbereich Gesundheit, die bereits begonnenen Veränderungen der Umstellung zum primärqualifizierenden Studienformat mit Nachdruck in einen konkreten Akkreditierungsprozess zu überführen. Gestützt wird diese Absicht durch die Dualen Partner im Studienbereich Gesundheit der DHBW, die flankierend zur Gesetzesänderung die Primärqualifizierung aktiv und mit Nachdruck einfordern und diesen Umstellungsprozess konstruktiv begleiten.

2.1 Wettbewerbssituation, berufsfeldbezogene Nachfrage

Einem steigenden Bedarf an Pflegefachpersonen steht bereits heute ein ausgeprägter Personalengpass gegenüber (s.o.). Davon ausgehend werden politisch und von Arbeitgeberseite unterschiedliche Maßnahmen zur Adressierung dieser Lücke ergriffen. Es besteht dabei Konsens darüber, dass der Bedarf durch eine gezielte Anwerbung von Pflegefachpersonen allenfalls abgemildert werden kann. Eine große Chance besteht darin, den Pflegeberuf insgesamt und für alle Studieninteressierten attraktiver zu machen. Die Differenzierung zwischen beruflicher und hochschulischer Ausbildung ist dafür ein wichtiger Schritt. In diesem Zuge gilt es die Akademisierung der Pflege quantitativ und qualitativ auszubauen

¹⁰ Vgl. PflBG):

<https://www.gesetze-im-internet.de/pflbg/BJNR258110017.html#BJNR258110017BJNG000800000>

¹¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/detail/pflegestudiumstaerkungsgesetzpfilstudstg.html>

um das prognostizierte und mittlerweile politisch geteilte Ziel von 10 bis 20 Prozent an Studierenden eines gesamten Ausbildungsjahrganges zu erreichen (s.o.).

Betrachtet man die aktuellen Daten zu den Ausbildungszahlen in Baden-Württemberg, so wird deutlich, dass angesichts der Pflegepersonalbedarfe und der politischen Ziele ein umfassender Ausbau der Studienplätze erforderlich ist. Derzeit stehen an den Hochschulen in Baden-Württemberg geschätzt ca. 350 Studienplätze zur Verfügung. Parallel dazu beginnen derzeit in Baden-Württemberg pro Jahr durchschnittlich ca. 6.000 Menschen eine Pflegeausbildung.¹² Um die Untergrenze des Ziels der hochschulischen Ausbildung von zehn Prozent eines Ausbildungsjahrganges zu erreichen, müssten unter Konstanthaltung der Auszubildendenzahlen der beruflichen Pflegeausbildung jährlich mindestens 660 Studierende an Baden-Württembergischen Hochschulen immatrikuliert werden; um das Ziel der anvisierten 20 Prozent zu erreichen sogar 1.150 zusätzliche Studienplätze. Ausgehend von dieser Zielsetzung muss das Land Baden-Württemberg daher nicht nur für eine Vollausslastung der derzeitigen Studienplätze sorgen, sondern die Studienkapazitäten deutlich ausbauen.

Die DHBW hat derzeit mit 180 Studienplätzen an vier Hochschulstandorten den größten Anteil aller Hochschulen im Land und damit auch eine zentrale Rolle und große Verantwortung hinsichtlich der Steigerung der Akademisierungsquote im Pflegeberuf. An vier von zehn Hochschulstandorten wird bereits ein primärqualifizierendes Studium der Pflege angeboten (HS Esslingen, PH Schwäbisch-Gmünd, Universität Tübingen, Evangelische HS Ludwigsburg), wobei die insgesamt ca. 120 Studienplätze aufgrund der oben beschriebenen Regelungslücken zur Finanzierung bisher nicht annähernd ausgelastet waren. Drei dieser vier Hochschulen liegen regional im näheren Umkreis von Stuttgart. Ausgehend davon, dass durch das PflStudStG diese Regelungslücken nun geschlossen werden und die Nachfrage seitens der Schulabgänger*innen nicht sofort nachzieht, besteht aktuell für die DHBW Stuttgart die Gefahr, dass bisherige Duale Partner trotz enger Verbindung und einer sehr guten Kooperationsbeziehung zur DHBW Stuttgart an die genannten Hochschulen mit bereits etablierter Primärqualifizierung abwandern, sollte die DHBW Stuttgart nicht umgehend ein Studienangebot einrichten. Diese Sorge wird von den Dualen Partnern auch gegenüber den Studiengangsleitungen des ausbildungsintegrierten Studiengangs signalisiert und dabei aktive Bereitschaft bei der Gestaltung der Umstellung zum primärqualifizierenden Studienmodell angeboten.

Es besteht zusammenfassend dringender Handlungsbedarf beim Ausbau der Pflegestudienplätze in Baden-Württemberg. Aufgrund der Attraktivität eines grundständigen primärqualifizierenden Studiums für Abiturient*innen und der besseren Studierbarkeit in diesem Modell wird die Nachfrage nach Studienplätzen mittelfristig steigen. Kurzfristig aber besteht die Gefahr der Abwanderung Dualer Partner, sollte die DHBW Stuttgart kein passendes Angebot umsetzen. Aufgrund dieser gesellschaftlichen Bedarfs- und hochschulischen Wettbewerbssituation ist es deshalb dringend erforderlich, die Umstellung zum primärqualifizierenden Studienmodell an der DHBW Stuttgart nun umgehend für zwei der vier derzeit eingerichteten Kurssäulen des ausbildungsintegrierten Studiengangs umzusetzen und in den kommenden Jahren unter Berücksichtigung der zukünftigen Entwicklung auf die weiteren Kurssäulen in Stuttgart und die anderen DHBW-Hochschulstandorte sukzessive auszuweiten.

2.2 Darlegung der beruflichen Entwicklung der Absolventinnen und Absolventen

[>Zur Bewertung](#)

¹² Durchschnitt der Ausbildungseintritte der drei Jahre: 2022 (n=5.890), 2021 (n=6.098) und 2020 (n=6.125). vgl. <https://www.statistik-bw.de/BildungKultur/AusWeiterb/Pflege-Auszub.jsp?path=/SozSicherung/Pflege/>

Nach erfolgreichem Abschluss des primärqualifizierenden Bachelorstudiengangs Pflege (B.Sc.) erhalten die Absolvent*innen zwei international anerkannte Abschlüsse: Einen (1.) Bachelor of Science (B.Sc.) als akademischen Grad sowie (2.) die Berufsbezeichnung Pflegefachfrau oder Pflegefachmann oder Pflegefachperson. In Anlehnung an vergleichbare internationale Strukturen soll damit auch hierzulande das Ziel der wissenschaftlichen Fundierung der Berufsausübung und die Weiterentwicklung der Fachdisziplin Pflege ermöglicht werden.

Der primärqualifizierende Bachelorstudiengang Pflege (B.Sc.) vermittelt die erforderlichen Kompetenzen zur Durchführung pflegebezogener Kernaufgaben und erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten. Die Absolvent*innen können somit in den unterschiedlichen Settings der Pflege generalistisch und beruflich tätig werden und Menschen aller Altersstufen pflegerisch versorgen. Dies umfasst die direkte Pflege von Kindern und Erwachsenen in Krankenhäusern sowie in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen der Kurz- und Langzeitpflege.

Im Unterschied zu Pflegenden mit einer Berufsausbildung stehen im Pflegestudium allerdings weitergehende wissenschaftliche Kompetenzen im Fokus. Die Studierenden werden auf Kompetenzniveau 6 des Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR) mit den darin verankerten Bereichen der Fachkompetenzen (Wissen und Fertigkeiten) sowie Personale Kompetenzen (Sozialkompetenz und Selbstständigkeit) ausgebildet.¹³ Damit werden die Absolvent*innen nach ihrem Studium in der Lage sein, den Pflegeberuf als Berufsanfänger*innen mit einem anderen Kompetenzniveau als Pflegende einer Berufsausbildung in der Pflege auszuüben. Vor diesem Hintergrund ergeben sich neben den akademischen vor allem auch unterschiedliche berufliche Entwicklungsperspektiven, die sich vor allem in komplexeren Aufgabenprofilen niederschlagen wie bspw. der evidenzbasierten und personenzentrierten Steuerung von hochkomplexen Pflegeprozessen, der interprofessionellen Kommunikation und Versorgung, der Entwicklung von Pflegeexpert*innenrollen sowie der Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten (Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeiten).

2.3 Entwicklung der Studierendenzahlen / Aufnahmekapazität

Der Bedarf nach hochschulisch qualifizierten Pflegenden ist groß und die Nachfrage nach dem Pflegestudium an der DHBW ist in den letzten Jahren unter den bestehenden Strukturen konstant. Unter Berücksichtigung des oben skizzierten und prognostizierten Bedarfs an Pflegefachpersonen in den kommenden Jahrzehnten werden mit der Änderung des PflBG durch das PflStudStG hohe gesellschaftliche und politische Erwartungen an den Ausbau der grundständigen Akademisierung von Pflegefachpersonen geknüpft. Die Änderungen zur hochschulischen Primärqualifizierung, verbunden mit der Vergütung für die komplette Studienzeit, erhöhen die Attraktivität des Pflegestudiums für die Gruppe der Abiturient*innen enorm und daher ist momentan mit einer Zunahme der Nachfrage seitens der Studierenden und der Dualen Partner in den kommenden Jahren zu rechnen. Voraussetzung ist allerdings, dass die DHBW umgehend auf die Primärqualifizierung umstellt und ihre Position als größter Anbieter des Pflegestudiums in Baden-Württemberg festigt und die interessierten Dualen Partner und Studierenden nicht aufgrund eines zögerlichen Starts verliert.

¹³ Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) (2013): Handbuch zum Deutschen Qualifikationsrahmen. Struktur – Zuordnungen – Verfahren – Zuständigkeiten. http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2013/130823_Handbuch_mit_nichtbarrierefreier_Anlage_MAM.p

3. Strukturmerkmale

[>Zur Bewertung](#)

3.1 Abschluss und ECTS-Leistungspunkte

Bachelor of Science (B.Sc.); 240 CP (ECTS)

Im PflBG wird explizit geregelt, dass das primärqualifizierende Studium mit der Verleihung des akademischen Grades durch die Hochschule abschließt und die Hochschule das Erreichen der Qualifikationsziele durch eine staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung überprüft. (§39 PflBG)

Davon ausgehend wird der Studiengang Pflege B.Sc. als ein dual-primärqualifizierendes Intensivstudium nach dem praxisintegrierenden Studienmodell (Duales Kernmodell) konzipiert und integriert dabei die obligatorische staatliche Abschlussprüfung, die zur Berufsausübung berechtigt. Am Ende des erfolgreich absolvierten Studiums verleiht die DHBW den akademischen Grad „Bachelor of Science (B.Sc.)“.

Für den Gesamtumfang des Bachelorstudiums sind deshalb 240 Kreditpunkte nach Maßgabe des European Credit Transfer and Accumulation System (ECTS) vorgesehen. Zur Begründung: Die Bachelor-Studiengänge der DHBW sind als Intensivstudiengänge akkreditiert. Aufgrund der obligatorischen Integration der staatlichen Prüfung in das Studium ist eine Fortführung des dualen Intensivstudiums mit einem Umfang von 240 CP (ECTS) für 7 Semester erforderlich.

Der primärqualifizierende Studiengang Pflege (B.Sc.) ist in Aufbau und Struktur mit dem primärqualifizierenden Studiengang Angewandte Hebammenwissenschaft (B.Sc.) vergleichbar, der seit 01.10.2021 im Studienbereich Gesundheit der DHBW angeboten wird.

3.2 Regelstudienzeit

Die Regelstudienzeit beträgt 7 Semester (3,5 Jahre). Dies schließt die in der Praxis durchgeführte Bachelorarbeit mit einem Umfang von 12 Wochen sowie die obligatorischen staatlichen Prüfungen zur Berufszulassung und zur Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten mit ein.

Der geplante Studienstart im primärqualifizierenden Studium Pflege (B.Sc.) ist der 01.10.2024.

3.3 Studiengangsprofil

Das Studium findet entsprechend den Bachelorstudiengängen der DHBW praxisnah, anwendungs- und kompetenzorientiert statt. Es wird nach dem dual-primärqualifizierenden Studienformat gemäß Studienmodell Gesundheit durchgeführt.

Die Theorie- und Praxisphasen finden in wechselnden Blockphasen statt. Im ersten und zweiten Studienjahr umfassen die Theoriephasen jeweils 24 Wochen, die Praxisphasen 22 Wochen. Im 3. Studienjahr wird die Theoriephase mit 22 Wochen und die Praxisphase mit 24 Wochen geplant. Das 7. Semester schließt mit einer Praxisphase von 11 Wochen und einer Theoriephase von 12 Wochen ab (Der gesetzlich vorgeschriebene Erholungsurlaub ist in die Praxisphasen integriert.)

Der Studiengang Pflege B.Sc. setzt eine vertragliche Vereinbarung mit einem Praxisträger (i.d.R. ein Krankenhaus oder eine Pflegeeinrichtung) voraus.

3.4 Zulassungsvoraussetzungen und Anerkennungsmöglichkeiten

Die Zulassung zum primärqualifizierenden Studium Pflege B.Sc. erfolgt unter Berücksichtigung der Voraussetzungen des §58 LHG sowie der Immatrikulationssatzung der Dualen Hochschule Baden-Württemberg für Bachelorstudiengänge in ihrer jeweils geltenden Fassung. Zum Studium kann gemäß den allgemeinen Zugangsvoraussetzungen der DHBW zum Studium zugelassen werden, wer über eine Hochschulzugangsberechtigung nach Maßgabe der Immatrikulationssatzung der Dualen Hochschule Baden-Württemberg für Bachelorstudiengänge verfügt. Besondere studiengangsspezifische Zugangsvoraussetzungen bestehen aus momentaner Sicht nicht und werden bei Bedarf in der Satzung über die studienbereichsspezifischen Regelungen für die Bachelorstudiengänge im Studienbereich Gesundheit geregelt.

Die Möglichkeit der Anerkennung hochschulischer Studienleistungen bzw. außerhochschulischer Kompetenzen bestehen nach den Vorgaben des PflBG, der Richtlinie zur Anerkennung vom im Ausland erbrachten Leistungen und Notenumrechnung der DHBW sowie der DHBW Anrechnungssatzung.

3.5 Anschlussmöglichkeiten

Die Studierenden schließen das grundständige Studium Pflege (B.Sc.) mit der Berufszulassung als Pflegefachperson und einem Bachelor-Grad ab (B.Sc.). Das Studium befähigt damit zur unmittelbaren Tätigkeit an zu pflegenden Menschen aller Altersstufen in allen Pflegesettings und vermittelt gegenüber der beruflichen Pflegeausbildung erweiterte Kompetenzen, auch zur Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten. Ausgehend davon bestehen unterschiedliche Möglichkeiten der beruflichen Tätigkeit als Pflegefachperson (z.B. in der Akutpflege im Krankenhaus, der stationären Altenpflege oder der ambulanten Pflege von Menschen aller Altersstufen) und dies gilt insbesondere für pflegerische Tätigkeiten die im Zuge eines Qualifikationsmixmodells die Kompetenzen eines Bachelorstudiums vorsehen (z.B. Rollen oder Tätigkeiten die mit erweiterten Aufgaben zur Pflege kritisch kranker Menschen, zur selbständigen Steuerung hochkomplexer Pflegeprozesse oder zur Pflegeentwicklung einhergehen). Das wissenschaftliche Profil des Bachelorstudienganges Pflege B.Sc. bietet darüber hinaus gute Anschlussfähigkeiten für Masterstudiengänge im pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Bereich (z.B. Pflegewissenschaft, Pflegepädagogik, Pflegemanagement, Versorgungsforschung, Public Health, Epidemiologie, Gesundheitsförderung, Community Health Nursing).

An der DHBW bestehen am Center for Advanced Studies (DHBW CAS) im Anschluss an den primärqualifizierenden Studiengang Pflege (B.Sc.) und unter Berücksichtigung etwaiger Zeiten der Berufserfahrung unterschiedliche Möglichkeiten der Weiterqualifizierung:

- Studium des Masterstudiengangs *Advanced Practice in Healthcare* (APH) mit den drei Studienrichtungen *Management and Leadership in Healthcare* (M.A.), *Advanced Clinical Practice* (M. Sc.) sowie *Health Professional Education* (M.A.). Die zuletzt genannte Studienrichtung qualifiziert zur Lehre in und Leitung einer Fachschule zur beruflichen Ausbildung von Pflegefachpersonen. (ein Jahr Berufstätigkeit erforderlich)
- Wissenschaftliche Weiterbildung in Zertifikatsprogrammen für Absolvent*innen, die sich im Bereich Erweiterte klinische Praxis, Management oder Pädagogik spezialisieren möchten (Hochschulzertifikat „Certificate of Advanced Studies“; anrechenbar auf den Masterstudiengang APH) (ein Jahr Berufstätigkeit erforderlich)
- Studium des Masterstudiengangs *Intensive Care* (M.Sc.) mit dem gleichzeitig die Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege sowie Notfallpflege erworben wird (ein Jahr Berufstätigkeit erforderlich)

3.6 Studienrichtungen und Standorte

Der primärqualifizierende Studiengang wird perspektivisch an vier Standorten (Studienakademien) angeboten. Das Angebot des Studiengangs an den Standorten erfolgt sukzessive, beginnend mit der Studienakademie Stuttgart im Oktober 2024, gefolgt von den Studienakademien Karlsruhe in 2025, Heidenheim 2026 und ggfs. Mannheim. In Stuttgart ist ausgehend von der Nachfrage und unter der Bedingung der entsprechenden Finanzierung und Ausstattung durch das Wissenschaftsministerium zum Wintersemester 2024 die Umstellung von zwei Kurssäulen des Studiengangs Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften zu zwei Kurssäulen des primärqualifizierenden Studiengangs Pflege B.Sc. vorgesehen. Danach folgt eine stufenweise Umstellung um weitere Kurssäulen bis spätestens 2031, parallel zum Auslaufen des Studiengangs Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften.

4. Qualifikationsziele und Kompetenzen

[>Zur Bewertung](#)

4.1 Zielgruppe

Der primärqualifizierende Studiengang Pflege B.Sc. richtet sich an Studieninteressierte, die die allgemeinen Hochschulzugangsvoraussetzungen erfüllen.

4.2 Qualifikationsziele

Der primärqualifizierende Bachelorstudiengang Pflege (B.Sc.) richtet sich an Personen mit Hochschulzugangsberechtigung und fokussiert die unterschiedlichen hochschulischen Handlungsfelder in der Pflege, inklusive der Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten (§37 PflBG) in Kliniken, stationären (Langzeit-)Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten. Praxiseinsätze in den entsprechenden Bereichen werden als notwendig und erforderlich erachtet.

4.2.1 Fachkompetenz

Das Kompetenzniveau im primärqualifizierenden Bachelorstudiengang Pflege B. Sc. entspricht dem Level 6 des Europäischen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (DQR), analog zur Stufe 1 des Qualifikationsrahmens für Deutsche Hochschulabschlüsse. Der Studiengang schließt mit dem akademischen Grad Bachelor of Science (B.Sc.) und einer staatlichen Berufszulassung als Pflegefachfrau, Pflegefachmann bzw. Pflegefachperson ab.

Die Grundlage für die curriculare Entwicklung bilden das PflBG sowie die Kompetenzbereiche der hochschulischen Pflegeausbildung nach Anlage 5 der PflAPrV. Maßgeblich sind ebenfalls die Kompetenzdimensionen des DHBW Kompetenzmodells Bachelor.

Die innerhalb des Studiums erworbenen Kompetenzen befähigen zukünftige Pflegefachpersonen zur selbstständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege bei Menschen aller Altersstufen und Lebensphasen, in allen Handlungsfeldern der Pflege, auf Grundlage aktueller (pflege-)wissenschaftlicher, medizinischer und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse und Methodik (vgl. PflAPrV Anlage 5). Darüber hinaus werden die Studierenden zur Übernahme von heilkundlichen Tätigkeiten in ausgewählten Bereichen und zu spezifischen Krankheitsbildern entsprechend den Regelungen des PflBG und der PflAPrV befähigt.

Die Absolvierenden arbeiten eigenverantwortlich und planen, begründen, reflektieren und evaluieren ihr berufliches Handeln auf Basis einer evidenzbasierten Vorgehensweise. Sie integrieren die individuellen Bedürfnisse und Interessen der Menschen mit Unterstützungs- und/oder Pflegebedarf sowie deren Familien und Bezugspersonen. Die Studierenden erwerben die Kompetenzen zur Pflege und Beratung von pflegebedürftigen Menschen. Pflege und Beratung finden im Rahmen einer partizipativen und vertrauensvollen Beziehung statt, unter Berücksichtigung ethischer Grundsätze der Pflege- und Medizinethik. Die Pflegefachpersonen sind in der Lage, sich den durch rechtliche, ökonomische und gesellschaftlich veränderte Rahmenbedingungen komplexer werdenden Anforderungen an den Pflegeberuf zu stellen und dabei jeweils die Diversität der Person und Situation zu berücksichtigen. Die optimale Verknüpfung von theoretischen sowie (pflege-)wissenschaftlichen Inhalten und beruflicher Praxis im dualen Studium ermöglicht es den Absolvierenden als „reflective practitioner“ zu agieren. Die Absolvent*innen erfassen Problemstellungen in komplexen und hochkomplexen Versorgungssituationen. Sie analysieren kritisch, welche Einflussfaktoren zur Lösung des Problems beachtet werden müssen und beurteilen inwiefern einzelne theoretische Modelle einen Beitrag zur Lösung des Problems leisten können. Sie sind in der Lage in der Qualitätsentwicklung Verantwortung für materielle, zeitliche, finanzielle und personelle Ressourcen zu übernehmen. Sie haben ein vertieftes Verständnis für die Organisationsstrukturen und Schnittstellen von heterogenen Pflegesettings auf Grundlage aktueller Gesetzgebung und wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Der berufspraktische Teil der hochschulischen Pflegeausbildung ist im Studienverlauf auf die Praxisphasen verteilt (siehe Rahmenstudienplan und Rahmenpraxisplan) und findet in geeigneten Praxiseinrichtungen statt. Dies dient dem Transfer der Theorieinhalte in die verschiedenen Pflegesettings und ermöglicht gleichzeitig auch eine pflegefachliche Vertiefung.

4.2.2 Methodenkompetenz

Die Absolvierenden haben vertiefte Kenntnisse zur wissenschaftlichen Methodik und deren Transfer in die Praxis. Sie interpretieren diese unter Berücksichtigung wissenschaftlicher Erkenntnisse um den pflegerischen Handlungsbedarf bei Individuen und Gruppen in allen Lebensphasen verantwortlich zu erheben und geeignete Pflegeinterventionen durchzuführen. Unter Berücksichtigung des individuellen Bedarfs und ethischer Aspekte werden den zu Pflegenden, deren Familien und Bezugspersonen pflegerische Fachberatung auf Grundlage von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen angeboten.

Ferner verfügen die Absolvierenden über die erforderlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten um Beratungs- und Versorgungsprozesse in komplexen und hochkomplexen Kontexten wissenschaftsbasiert zu planen, zu steuern und zu evaluieren.

Ein breites Spektrum an Methoden und Techniken zur Bearbeitung von berufsbezogenen Herausforderungen ermöglicht es ihnen, sachangemessen und situationsgerecht Maßnahmen auszuwählen und anzuwenden und neue Lösungen zu erarbeiten.

Des Weiteren sind die Absolvierenden in der Lage, die Betreuung kultursensibel und angepasst an die individuelle Lebenssituation der Menschen mit Pflege- und/oder Unterstützungsbedarf deren Familien sowie der An- und Zugehörigen zu gestalten.

Die erworbenen Kompetenzen ermöglichen es den Absolvierenden zur Entwicklung der Pflegepraxis und Professionalisierung beizutragen.

4.2.3 Personale und soziale Kompetenz

Die Absolvierenden erschließen sich die Fähigkeit zu Selbstreflexion und kritischem Denken unter Orientierung an ethischen Werten und Normen. Sie verfügen über die Fähigkeit, ihre eigene Arbeit und die berufliche Praxis unter Berücksichtigung der rechtlichen, ökonomischen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen kritisch zu würdigen und sich unter Einbezug aktueller Forschungsergebnisse und Beachtung von Erfahrungswissen zu positionieren. Darüber hinaus sind es insbesondere Kenntnisse und die Umsetzung des Selbstmanagements, die es den Absolvierenden erlauben, eine eigene Work-Life Balance zu entwickeln. Sie setzen sich kritisch und distanziert mit ihrer eigenen Rolle auseinander, erkennen ihre Grenzen und Möglichkeiten und machen die Grundlage und Motivation ihres pflegerischen Handelns den zu Pflegenden, deren Familien und An- und Zugehörigen sowie den Mitgliedern des multiprofessionellen und interdisziplinären Teams transparent.

Die Absolvierenden arbeiten kontinuierlich an ihrer professionellen Haltung, die von Offenheit, Respekt, Wertschätzung, Achtsamkeit und Empathie geprägt ist und tragen zur Weiterentwicklung des Berufsbildes bei. Sie vertreten den Pflegeberuf professionell und setzen sich verantwortungsbewusst und eigenständig für die Entwicklung und Ausübung des Pflegeberufes sowie für die Erhaltung ihrer eigenen Gesundheit ein.

Die Absolvierenden bauen vertrauensvolle Beziehungen zu den Menschen mit Pflege- und /oder Unterstützungsbedarf, deren Familien und An- und Zugehörigen auf. Sie passen die Kommunikation an die jeweilige Situation an, um eine gemeinsame Entscheidungsfindung zu ermöglichen.

Des Weiteren praktizieren sie eine effektive, interdisziplinäre, multiprofessionelle und kollegiale Zusammenarbeit mit dem Fokus der professionellen Pflege und Betreuung sowie der Förderung und des Erhaltens der Lebensqualität der zu Pflegenden, deren Familien und der An- und Zugehörigen.

Die Absolvierenden kommunizieren im Betreuungsprozess erfolgreich und zielorientiert und tragen dadurch zu einem konstruktiven Austausch bei. Sie können komplexe fachbezogene Probleme, Fragestellungen und Lösungen gegenüber Nichtfachleuten verständlich darstellen und gegenüber Fachpersonen argumentativ vertreten bzw. im Diskurs verhandeln.

Die Absolvierenden haben Kenntnisse und Fähigkeiten in Bezug auf Kooperation und Teamarbeit und wirken so an der Herstellung eines respektvollen, wertschätzenden sozialen Klimas mit.

4.2.4 Übergreifende Handlungskompetenz

Die Absolvierenden des Studiengangs sind befähigt zur Pflege, Betreuung und Beratung von Menschen mit Unterstützungs- und/oder Pflegebedarf aller Altersstufen und Lebensphasen sowie deren Familien und An- und Zugehörige in unterschiedlichen Settings. Dabei orientieren sich die Absolvierenden am aktuellen Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse, unter ständiger kritischer Reflexion und Evaluation der eigenen Arbeit;

Des Weiteren übernehmen die Absolvierenden die Verantwortung und Steuerung der Planung, Durchführung und Evaluation des pflegediagnostischen Prozesses sowie der Pflege, Betreuung und Beratung auf Basis einer wissenschaftlich reflektierten und evidenzbasierten Vorgehensweise unter Berücksichtigung von Wirtschaftlichkeit und Effektivität.

Die Absolvierenden erkennen die individuellen Bedürfnisse und Interessen der Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf, deren Familien und An- und Zugehörigen im Rahmen einer partizipativen und vertrauensvollen Beziehung und auf Basis der ethischen Grundsätze von Pflegefachpersonen.

Sie respektieren und fördern die Autonomie der Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und wahren deren Rechte auf Selbstbestimmung während des gesamten Pflege- und Betreuungsprozesses. Sie unterstützen die zu pflegenden Menschen darin, ihre Lebensqualität in allen Lebenslagen und Krankheitsphasen bis zum Tod zu erhalten.

Die Absolvierenden sind in der Lage in den unterschiedlichen Pflegesettings, Konzepte der Gesundheitsförderung und Prävention umzusetzen, sowie bei der Implementierung und Evaluation von evidenzbasierten Qualitätsstandards der Pflege mitzuarbeiten und Innovationsbedarfe zu erkennen.

In Situationen, die durch eine hohe Komplexität und die Notwendigkeit zum Setting-übergreifenden Handeln gekennzeichnet sind, können die Absolvierenden die Gesamtverantwortung für den pflegediagnostischen Prozess übernehmen.

Des Weiteren sind sie in der Lage, eine personen- und situationsorientierte Kommunikation während des Betreuungsprozesses durchzuführen, sowie Gruppenberatungen und -schulungen zu moderieren sowie Beratungsangebote zu konzipieren und umzusetzen.

Die Absolvierenden stellen ihre professionellen Kompetenzen den Playern des Gesundheitssystems, sowie den Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf und deren An- und Zugehörigen zur Verfügung.

4.2.5 Qualifikationsziele im Bereich der Ethik und Nachhaltigkeit

Während des Studiums werden die Studierenden dahingehend sensibilisiert, den Blick auf die Reflexion von pflegeberuflichen Versorgungssituationen aus unterschiedlichen Blickwinkeln zu richten. Aus der Perspektive der Menschen mit Pflege- und /oder- Unterstützungsbedarf werden ethnische, interkulturelle und religiöse Aspekte sowie ihre ethischen Grundfragen betrachtet, um eine personenbezogene und kulturspezifische Pflege individuell und ressourcenorientiert durchzuführen.

Zugleich findet eine kritische Auseinandersetzung mit der zu beobachtenden Entwicklung der Diversität als wirtschaftliche, kulturelle und soziale Vielfalt in menschlichen Gesellschaften statt. Für die Studierenden sind in diesem Zusammenhang ethische Prinzipien, Berufskodizes wie der Ethikkodex des International Council of Nursing, ethische Entscheidungsfindungsmodelle und theoretische Ansätze für die ethische Reflexion sowie die Beratung durch ein Ethikkomitee von zentraler Bedeutung.

Angesichts der knapper werdenden Ressourcen werden die Studierenden dazu aufgefordert, aus ökologischer und wirtschaftlicher Sicht in ihrem Berufsalltag bewusst damit umzugehen und sich hinsichtlich deren Auswirkungen für das Pflege- und Gesundheitssystem auseinanderzusetzen.

Während des Studiums werden in den einzelnen Modulen Reflexionen zu den bisherigen Praxiserfahrungen der Studierenden stattfinden, um diese Erfahrungen sowohl systematisch als auch anknüpfend an die bislang erworbenen Kompetenzen – insbesondere aus ethischer und rechtlicher Perspektive sowie hinsichtlich der Nachhaltigkeit in der Pflege – zu reflektieren. Die Anwendung bezieht sich auf die in den Handlungsfeldern der Pflege vorkommenden Situationen mit Menschen mit Pflege- und/oder Unterstützungsbedarf aller Altersgruppen sowie deren Familien und Bezugspersonen.

Folgende Qualifikationsziele werden während des Studiums erreicht:

Die Studierenden sind in der Lage, sich hinsichtlich einer personenbezogenen und kulturspezifischen Pflege mit den ethnischen, interkulturellen und religiösen Aspekten sowie den ethischen Grundfragen

der zu pflegenden Personen kritisch auseinanderzusetzen, um dies in ihrem pflegerischen Handeln zu berücksichtigen. Aus diesem Grunde setzen sich die Studierenden mit Berufskodizes kritisch auseinander, um diese in pflegeberuflichen Situationen zu beachten und umzusetzen.

Die Studierenden sind in der Lage, sich mit dem Thema Nachhaltigkeit in der Pflege kritisch auseinanderzusetzen, um daraus Konsequenzen für ihr pflegerisches Handeln abzuleiten und andere Mitglieder ihrer Berufsgruppe und ihres Teams dafür zu sensibilisieren. Sie erkennen den Klimawandel als Ausgangspunkt knapper werdender Ressourcen an und sie bemühen sich um einen verantwortlichen und bewussten Umgang mit diesen Ressourcen.

5. Konzeption und Umsetzung

5.1 Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums

[>Zur Bewertung](#)

Bei der Entwicklung des Studiengangs Pflege B.Sc. und des Curriculums wurden die übergeordneten DHBW Strukturmerkmale zum Intensivstudium, den Modulgrößen, der Theorie-Praxis-Verbindung und der Prüfungsgestaltung berücksichtigt. Der Studiengang wurde unter Berücksichtigung der Eckpunkte des primärqualifizierenden Studienformats des DHBW Studienmodells konkretisiert und integriert konzeptuell die Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten.

Curriculum

Das Curriculum umfasst 7 Semester und 240 ECTS (Intensivstudium). Es integriert theoretische Module, wie auch Praxismodule (vgl. Anlage Rahmenstudienplan und Modulhandbuch) sowie die staatlichen Prüfungen, zur Berufszulassung (Berufsbezeichnung wahlweise: Pflegefachfrau, Pflegefachmann oder Pflegefachperson) und adressiert die Kompetenzen zu Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten. Die Module sind überwiegend studienjahrbezogen bzw. semesterübergreifend geplant, um eine adäquate Verzahnung der aufeinander aufbauenden Kompetenzen bei einem aufsteigenden Kompetenzniveau zu gewährleisten.

Modulkonzept

Bei der Gestaltung des dual-primärqualifizierenden DHBW-Bachelorstudiengangs Pflege (B.Sc.) wurden vielfältige hochschulrechtliche als auch berufsrechtliche Vorgaben berücksichtigt. Die damit einhergehenden Besonderheiten hinsichtlich der modularen Gestaltung und Praxisintegration werden im folgenden übersichtlich beschrieben.

Das dual-primärqualifizierende Pflegestudium an der DHBW erfolgt anhand eines modularen und kompetenzorientierten Curriculums praxisintegrierend (vgl. primärqualifizierendes DHBW-Studienmodell des Studienbereichs Gesundheit) und umfasst (1.) theoretische Lehrveranstaltungen, (2.) praktische Lehrveranstaltungen sowie (3.) Praxiseinsätze in Dualen Partnereinrichtungen.

Die Dualen Partner erfüllen als Praxispartner dabei sowohl die Anforderungen der DHBW an die Dualen Kooperationspartner als auch die Anforderungen des PfIBG s (vgl. §7 PfIBG) an Praxiseinrichtungen zur hochschulischen Pflegeausbildung (vgl. §38b PfIBG).

Die Praxiseinsätze gliedern sich in Pflichteinsätze, Vertiefungseinsätze sowie weitere Einsätze. Die verpflichtende Praxisanleitung im Zuge der Praxiseinsätze wird durch die Dualen Partnereinrichtungen gewährleistet und die DHBW stellt den Theorie-Praxis-Transfer in den Praxiseinsätzen durch eine obligatorische Praxisbegleitung sicher (vgl. §38 PflBG).

Präferenzsensitive Gestaltung des Studiums

Über die Wahlmodule ist eine theoretische fachpraktische Vertiefung möglich, die sich auch praktisch in der Wahl der Vertiefungseinsätze in den Praxismodulen und in der Themenwahl der Bachelorarbeit widerspiegeln kann. Dadurch haben die Studierenden in der zweiten Hälfte des Studiums Raum für eigene pflegebezogene fachpraktische Schwerpunktsetzungen, die sich aus persönlichen Präferenzen ergeben. Die Vertiefungseinsätze in den Praxismodulen können auch ausgehend von Präferenzen für bestimmte Einrichtungsformen gewählt werden, (z.B. Funktionspflegebereiche im Krankenhaus, Neonatologie, Psychiatrisches Zentrum, spezialisierte ambulante Pflegebereiche).

5.2 Fachwissenschaftlicher Bezug

[>Zur Bewertung](#)

In fachwissenschaftlicher Hinsicht ist die Pflegewissenschaft in das Gebiet der Gesundheits- und Humanwissenschaften einzuordnen. Das eigenständige Fachgebiet der Pflegewissenschaft ist im internationalen Raum seit längerem etabliert und wird in Deutschland mit der Verabschiedung des PflBG sowie des PflStudStG umgesetzt. Die Gesundheitswissenschaften als eigenständiges, gleichwohl auch interdisziplinäres Fachgebiet weisen starke Bezüge zur empirischen Forschung, der Gesundheitsversorgung auf Mikro- und Makroebene sowie dem Qualitätsmanagement und allgemeiner gesundheitsökonomischer Evaluation im Rahmen der Versorgungsforschung auf. Darüber hinaus sind unterschiedliche einschlägige Bezugswissenschaften wie die Psychologie, das Gesundheitsmanagement oder die Soziologie zu einem ganzheitlichen eng verwobenen eigenständigen Fachgebiet integriert. Ausgewählte, anschauliche Studienbereiche sollen an dieser Stelle als Beispiele dienen:

Angewandte Pflegeforschung: Hier werden Methoden der empirischen Sozialforschung sowie der Pflegeforschung vermittelt um Forschungsprozesse kritisch zu analysieren und selbst gestalten zu können.

Evidenzbasierte Pflegepraxis: Innerhalb dieses Moduls werden prophylaktische, diagnostische und therapeutische Maßnahmen in der Betreuung von Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf gelehrt, kritisch hinterfragt und im SimLab praktisch angewendet.

Qualitäts- und Risikomanagement im Gesundheitssektor: Den Studierenden wird ein Überblick über die Bedeutung und Umsetzung von Qualitätsmanagementprozessen gegeben. Außerdem findet das Risikomanagement Berücksichtigung.

5.3 Verbindung, Abgrenzung zu anderen Studienangeboten, Interdisziplinarität

Es besteht eine inhaltliche Nähe zum ausbildungsintegrierenden DHBW-Studiengang Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften. Dieser Studiengang, der im Zuge Modellregelung eingerichtet wurde, muss aufgrund der Novellierung des PflBG bis zum 31. Dezember 2031 auslaufen (vgl. Kapitel 2) und wird bis dahin parallel angeboten, aber Zug um Zug auf den dual-primärqualifizierenden Studiengang Pflege B.Sc. umgestellt (vgl. Kapitel 3.6). Darüber hinaus besteht eine inhaltliche Nähe zum berufsintegrierenden DHBW-Studiengang Angewandte Pflegewissenschaften B.Sc., der sich allerdings

an eine andere Zielgruppe richtet und Berufserfahrung voraussetzt. Der Studiengang ermöglicht Pflegefachpersonen, die bereits eine Berufsausbildung abgeschlossen haben und Berufserfahrung nachweisen können, eine Weiterqualifizierung auf Bachelor-Niveau. Insofern handelt es sich bei den bestehenden Studiengängen um sich ergänzende, nicht-konkurrierende Studienangebote.

Interdisziplinäre und interprofessionelle Kompetenzen sind für die Pflegearbeit essentiell, da diese in unterschiedlichen Versorgungssettings und üblicherweise heterogenen Teams stattfindet. Insbesondere im Zuge der eigenständigen Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten ist eine enge Zusammenarbeit mit der Medizin, z.B. Haus- ärzt*innen, oder mit anderen therapeutischen Berufen, z.B. Physiotherapie, erforderlich. Interdisziplinarität und Interprofessionalität sind explizit formulierte und genuine Qualifikationsziele des Studiengangs Pflege B.Sc., die sich aus den in §37 PflBG gesetzlich verankerten Qualifikationszielen und den in Anlage 5 der PflAPrV angeführten Kompetenzen der hochschulischen Pflegeausbildung und den Anforderungen zur Übernahme erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten ableiten und daher modular als Querschnittsthemen im Curriculum des Studiengangs Pflege B.Sc. verankert sind.

5.4 Dualität des Studiums

[>Zur Bewertung](#)

Während der siebensemestrigen dual-primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung im Studiengang Pflege B.Sc. wechseln sich Theorie- und Praxisphasen ab (vgl. Anlage Rahmenpraxisplan und Anlage Rahmenstudienplan). Die Dualität ist in §38 PflBG explizit gesetzlich reguliert: Die hochschulische Ausbildung erfolgt als duales Pflegestudium auf Grundlage eines modularen Curriculums, das theoretische und praktische Lehrveranstaltungen beinhaltet. Das modulare Curriculum wird auf der Grundlage der Ausbildungsziele nach §37 des PflBG und der Vorgaben der Anlage 5 der PflAPrV erstellt. Im Gesetzestext des § 38 PflBG wird weiter spezifiziert, dass sich die Praxiseinsätze in Pflichteinsätze, mindestens einen Vertiefungseinsatz sowie weitere Einsätze gliedern. Die Praxiseinsätze werden auf der Grundlage eines „Ausbildungsplans“ (vgl. Anlage Rahmenpraxisplan) durchgeführt. Wesentlicher Bestandteil der Praxiseinsätze ist die vom Dualen Partner zu gewährleistende Praxisanleitung im Umfang von mindestens 10 Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit. Die Praxiseinsätze werden dabei durch die Hochschule durch eine von ihr zu gewährleistende Praxisbegleitung begleitet. Auf der Grundlage einer Genehmigung der zuständigen Behörde kann ein geringer Anteil eines jeden Praxiseinsatzes durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden.

Der Inhalt und die Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung werden ferner in §30 PflAPrV Absatz 2 spezifiziert: Die hochschulische Pflegeausbildung umfasst unter Beachtung der Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments einen Arbeitsaufwand der Studierenden von jeweils insgesamt mindestens 4.600 Stunden. Davon entfallen mindestens 2.100 auf die Lehrveranstaltungen und mindestens 2.300 Stunden auf die Praxiseinsätze. Mindestens jeweils 400 der auf die Praxiseinsätze entfallenden Stunden sind in der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen und der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege durchzuführen.

Die Koordination der im Wechsel von Lehrveranstaltungen und Praxiseinsätzen durchzuführende hochschulische Pflegeausbildung erfolgt nach §30 PflAPrV Absatz 2 durch die Hochschule. Die Berücksichtigung des Selbststudiums ist bei der Konzeption der Lehrveranstaltungen in angemessenem Umfang zulässig.

Die enge Verzahnung von Theorie und Praxis durch die Dualität des Studiums trägt wesentlich zur Erreichung der Qualifikationsziele des Studienganges bei und ist wie hier angeführt gesetzlich reguliert. Diese regulierten Anforderungen der Dualität des Studiums werden in der modularen Gestaltung (vgl. Modulhandbuch), des Wechsels der Theorie- und Praxisphasen (vgl. Anlage Rahmenstudienplan) sowie der Berücksichtigung der verpflichtenden Einsätze bzw. Einsatzorte (vgl. Rahmenpraxisplan) im Studiengang Pflege B.Sc. umgesetzt.

5.5 Studierbarkeit, Studienerfolg

[>Zur Bewertung](#)

Die Organisation der Selbst- und Präsenzstudienzeiten erfolgt in Anlehnung an Bachelorstudiengänge der DHBW in mehrwöchigen Blöcken und regelmäßigem Wechsel. Die studentische Arbeitsbelastung entspricht dem DHBW-Workloadmodell, auf dessen Grundlage im Curriculum sowohl Präsenz- als auch Selbstlernphasen verankert wurden. Zu Beginn des Studiums wurde im Sinne eines hochschulischen Onboarding das Verhältnis von Präsenz- und Selbstlernphasen zugunsten einer höheren Präsenz integriert, wohingegen am Ende des Studiums auch etwas umfangreicherer Selbstlernphasen berücksichtigt werden.

Die Prüfungsbelastung wird durch den Wechsel unterschiedlicher Prüfungsformen, die Integration von benoteten und unbenoteten Prüfungsleistungen sowie die möglichst ausgeglichene Verteilung über die Studienjahre hinweg ausgeglichen. Ausgehend von den Regelungen der staatlichen Prüfungen zur Berufszulassung in der PflAPrV findet eine mögliche Häufung der Prüfungen im sechsten und siebten Semester statt. Dem wird u.a. durch die curriculare Berücksichtigung von ausreichend Selbstlernzeiten in den Prüfungsmodulen zur Vorbereitung auf die Prüfungen entgegengewirkt.

Zur Studierbarkeit in den Praxisphasen tragen eine enge Zusammenarbeit der DHBW mit den Dualen Partnern durch die gesetzlich erforderliche und geteilte Praxisanleitung und Praxisbegleitung bei. In diesem Zuge werden die Studierenden auch in den Praxisphasen durch eine Studiengangsleitung, Professor*innen und/oder akademisch Mitarbeitende der DHBW betreut und letztere übernehmen auch die Praxiskoordination seitens der Hochschule.

Aufgrund der Neueinrichtung des Studiengangs Pflege B.Sc. wird dieser durch qualitätssichernde Maßnahmen begleitet. Berücksichtigung finden dazu die an der DHBW institutionalisierten Qualitätszirkel, die Evaluation von Studium und Lehre als auch ein engmaschiges Monitoring der Studierendenperspektive durch die Studiengangsleitungen. Auf dieser Grundlage erfolgt ein gezieltes Monitoring der Prüfungsbelastung und Studierbarkeit, deren Erkenntnisse im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses in der Weiterentwicklung des Studiengangs aufgegriffen werden (vgl. Kapitel 6).

5.6 Lehr- und Lernmethoden

[>Zur Bewertung](#)

Wie bei anderen Bachelorstudiengängen an der DHBW findet auch in diesem Studiengang eine starke Verflechtung der beiden Lernorte Praxis und Hochschule statt. Die Lehrveranstaltungen folgen der didaktischen Bildungskonzeption des Zentrums für Hochschuldidaktik und Personalentwicklung an der DHBW. Die Lehrveranstaltungen

- vermitteln die in der Modulbeschreibung definierten Kompetenzen,

- stellen die Relevanz der Theorie für die Praxis heraus und bereiten den Brückenschlag zur Praxis vor,
- setzen Problemstellungen und Erfahrungen aus der Praxis in einen theoretischen Kontext und stellen diese zur Diskussion,
- greifen Beispiele aus (kooperativen) Forschungsprojekten auf,
- motivieren die Studierenden dazu, selbsttätig zu ihrem Lernerfolg beizutragen und
- sind methodisch darauf ausgerichtet, Handlungskompetenz zu fördern.

Die Vermittlung der Lehrinhalte erfolgt u.a. auf Basis von Vorlesungen, Lehrvorträgen, Seminaren, Gruppenarbeiten, Rollenspielen. Besondere Bedeutung in der Vermittlung der pflegefachlichen Kompetenzen haben die Lehrmethoden Problemorientiertes Lernen (POL) und das Fallorientierte Lernen anhand komplexer Pflegesituationen (Case-Incident-Methode, Case-Study-Methode, Case-Problem-Methode, Stated-Problem-Methode)¹⁴. Ein wesentlicher Bestandteil ist in diesem Zuge die Lehre in einer realistischen Umgebung im Skills- und Simulationslabor (SkillsLab und SimLab).

Skills- und SimLabs sind in medizinisch-pflegewissenschaftlichen Kontexten gut eingeführt und sind integraler Bestandteil eines primärqualifizierenden Studiums. Sie haben sich bewährt und bilden eine gute Basis für die Erreichung der Ausbildungsziele nach §37 PflBG, insbesondere zur Steuerung und Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse, zur Vermittlung eines vertieften pflegewissenschaftlichen Wissens, bei der Nutzung neuer Technologien sowie in der interdisziplinären Zusammenarbeit.

In den Skills- und Simulationslaboren üben Studierende Skills, Handlungsabläufe und Teamwork in unterschiedlichen Situationen, die in der Praxis erlebt werden. Skills- und Simulationslabore dienen als dritter Lernort, um den Transfer zwischen Theorie und Praxis weiter zu verbessern. Sie unterstützen Studierende bei der Entwicklung von grundlegenden Fertigkeiten, die in Kliniken, Gesundheitseinrichtungen, in der stationären (Langzeit)Pflege und in der ambulanten Pflege und Betreuung eingefordert werden. Dabei geht es nicht nur darum, dass die Studierenden Handgriffe einüben, sondern in simulierten Pflegesituationen unter Zunahme des Komplexitätsgrades pflegepraktische Kompetenzen trainieren, um Sicherheit und Routine zu entwickeln. Denn hier können in einem geschützten Umfeld sanktionsfrei Fehler gemacht werden, ohne jemanden zu gefährden. Auch die Gesprächsführung in unterschiedlichen Situationen wird in Rollenspielen gefördert. Mit den Skills- und Simulationslaboren wird das Ziel verfolgt, den Lehr- und Lernerfolg der Studierenden zu optimieren und gleichzeitig eine zeitgemäße, praxisnahe und nachhaltige Ausbildung zu garantieren. Dazu werden neben subjektiver Selbsteinschätzung und traditioneller Überprüfung von Kompetenzen auch digitale Hilfsmittel (z. B. Videoanalyse) integriert.

Eine wichtige Rolle in den Rollenspielen sind Kommunikation, Teamarbeit, Situationsbewusstsein und Entscheidungsfindung. Indem die Studierenden diese nach theoretischer Einführung selbst anwenden und gemeinsam mit der Lehrperson im Debriefing mithilfe der Videoaufzeichnung reflektieren, findet die direkte Umsetzung statt. Die Lehre im Skills- und Simulationslaboren stellt damit einen notwendigen und sinnvollen Theorie-Praxis-Transfer dar. Dabei entwickeln die Studierenden in einem mehrstufigen Konzept zunächst in Skill-Trainings grundlegende Fertigkeiten. Darauf aufbauend werden diese in vernetzte Handlungsabläufe integriert, bevor sie in komplexen Szenarien simuliert werden. So können zum Beispiel Notfälle durch Simulation und Üben in sicherer Umgebung besser bewältigt werden.

¹⁴ Vgl. Dieterich, J., & Reiber, K. (2014). Fallbasierte Unterrichtsgestaltung. Grundlagen und Konzepte: Didaktischer Leitfaden für Lehrende. Kohlhammer Verlag.

Das Ziel des Lehrens und Lernens am Lernort Praxis ist es, die Studierenden mit den unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Pflege vertraut zu machen. Dabei sollen die Studierenden die verschiedenen Lebenssituationen von Menschen mit Pflege- und/oder Unterstützungsbedarf kennenzulernen und darauf aufbauend umfassende Handlungskompetenzen erwerben. Das Lernen vollzieht sich im Prozess der Arbeit. Über dieses Lernen im Prozess der Arbeit können die Studierenden ihre Fachkompetenz auch professionsübergreifend erweitern. Dabei werden sie sowohl für die eigene professionelle Identität sensibilisiert als auch dazu befähigt, ihre eigenen Grenzen zu erkennen und Respekt für andere Professionen zu entwickeln und interdisziplinäre Zusammenarbeit zu gestalten.

Über die E-Learning-Plattform Moodle werden Zusatzangebote geschaffen, welche die Studierenden während der Praxisphasen bzw. im Selbststudium begleiten und unterstützen. Hier bildet die Lernplattform die verbindende Infrastruktur. Mit Hilfe der Lernplattform können Studieninhalte gezielt vor- und nachbereitet werden. Dies geschieht mit Lehrvorträgen, vertiefenden Dokumenten, Links, begleiteten, themenbezogenen Diskussionsforen und ggfs. Lehrvideos. Wie in einem medizinischen bzw. gesundheitsrelevanten Studium üblich, werden hier auch multimediale Angebote z. B. zur Anatomie oder Physiologie bzw. elektronisch verfügbare Literatur eingebunden. Ausgerichtet auf die Bedürfnisse der Studierenden soll die Lernplattform nicht mit Funktionen überfrachtet werden. Daher wird eine ausgewählte Nutzung von Anwendungen als Lernform angestrebt. Die dialogorientierte persönliche Betreuung der Studierenden wird durch die E-Learning-Plattform unterstützt und angereichert.

Nicht nur der Theorie- bzw. Forschungstransfer in die Praxis soll gefördert werden, sondern die Studierenden sollen ebenso erworbene Handlungskompetenzen und deren Subkompetenzen in der Theorie reflektieren und kritisch hinterfragen. Dazu sind u.a. die Projektarbeiten vorgesehen, in denen eine in der Praxis vorzufindende Problemstellung aufgegriffen und wissenschaftlich fundiert bearbeitet wird. Diese dienen darüber hinaus als Hinführung und Vorbereitung auf die Bachelorarbeit.

5.7 Mobilität und Internationalität

[>Zur Bewertung](#)

In die Gestaltung des Studiums Pflege B.Sc. fließen die Erfahrungen aus dem berufsintegrierenden Studium Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften B.Sc. ein und bereits erfolgreich durchgeführte Maßnahmen zur Internationalisierung werden überführt (z.B. internationale Gastvorträge, internationale Webinare, internationaler Austausch auf Ebene der Dozierenden und Studierenden mit der Partneruniversität Oulu in Finnland, Kurzaufenthalte in der internationalen Pflegepraxis über das ERASMUS+-Programm, z.B. die Teilnahme an einer Winter-School an der KAMK University of Applied Sciences). Die an den Standorten bestehenden Kooperationen für den Studierenden- und Dozierenden-Austausch mit Partneruniversitäten werden weitergeführt (z.B. SIUE Edwardsville USA; Chitkara University Punjab, Indien; San Jose University Costa Rica, Hawaii Pacific University Honolulu, USA). Ziel im Studiengang Pflege B.Sc. ist darüber hinaus, den Anteil an englischsprachigen Vorlesungen auszubauen und internationale Mobilität weiter zu fördern.

Während des Studiums Pflege B.Sc. sind Auslandsaufenthalte in Abhängigkeit der gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Berufszulassung möglich. Allerdings bietet sich der Praxiswahleinsatz im sechsten Semester für einen Mobilitätszeitraum an. In Abhängigkeit von den individuellen Praxisfehlzeiten kann ein mehrwöchiger Praxiseinsatz im Ausland erfolgen, immer unter der Voraussetzung, dass die für die Berufszulassung erforderlichen Praxisstunden sichergestellt werden. Dieser Praxiswahleinsatz kann unter Berücksichtigung der Bearbeitung der Bachelorarbeit auch auf die Bearbeitungszeit ausgedehnt werden.

Über diese im Studiengang spezifischen Möglichkeiten der Mobilität hinaus können die Studierenden auch auf alle anderen Programme und Angebote der DHBW zur Internationalisierung und Förderung der Interkulturalität zurückgreifen. An der DHBW Stuttgart ist Internationales im Auslandsamt (International Office) strukturell und fakultätsübergreifend verankert und einige der o.g. Angebote erfolgen in enger fachlicher Kooperation des Studiengangs und dem Auslandsamt. Das Auslandsamt der DHBW Stuttgart koordiniert und unterstützt die internationalen Aktivitäten der Studierenden, Dozierenden und Mitarbeitenden der DHBW in Zusammenarbeit mit der Hochschulleitung, den Fakultäten und den Studiengängen. Schwerpunkte der Aktivitäten im Auslandsamt sind:

- Aufbau und Pflege der internationalen Beziehungen der DHBW Stuttgart
- Information und Beratung zu Themen rund um die internationale Mobilität
- Austausch von Studierenden in Theorie- und Praxisphasen sowie von Lehrbeauftragten
- Betreuung internationaler Gaststudierender, Lehrbeauftragter und Delegationen
- Betreuung des Buddy-Programms zur Interaktion deutscher und internationaler Studierender, Koordination des internationalen Studierendenclubs Culture Connection

5.8 Geschlechtergerechtigkeit

>Zur Bewertung

Die amtliche Statistik zur Geschlechterverteilung unter sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Pflege in Deutschland weist für das Jahr 2021 einen Anteil von 83 Prozent Frauen und 17 Prozent Männer auf (Statista 2021). Mit diesem Ergebnis korrespondiert auch das Studierendenverhältnis im ausbildungsintegrierenden Studiengang Angewandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften: Über alle Studienakademien verteilt ist in einer Querschnittsbetrachtung von 2021 ein Anteil von durchschnittlich 87 Prozent Studentinnen zu beobachten. Die Umstellung auf ein primärqualifizierendes Pflegestudium kann die Attraktivität für männliche Interessenten erhöhen. Leider gibt es derzeit kaum valide wissenschaftliche Studien, die zielführend Hinweise geben können, wie Pflegeberufe für Männer attraktiver gestaltet werden könnten, insbesondere vor dem Hintergrund des Ziels dem Anspruch auf geschlechtersensible Pflege nach §2 SGB XI (Selbstbestimmung: „Wünsche der Pflegebedürftigen nach gleichgeschlechtlicher Pflege haben nach Möglichkeit Berücksichtigung zu finden.“) gerecht zu werden.

Während in der bisherigen Darstellung, ausgehend von den zur Verfügung stehenden Statistiken, insbesondere eine binäre Geschlechterperspektive angeführt wurde, weist die gesamtgesellschaftliche Diskussion auf die Berücksichtigung von Diversität und Vielfalt, auch in der Geschlechterperspektive. Unter Berücksichtigung der Empfehlungen des Wissenschaftsrats¹⁵ wird Diversität daher auch in der curricularen Ausgestaltung des Studiengangs Pflege B.Sc. berücksichtigt. Dabei werden die Standpunkte für eine geschlechtergerechte Hochschulpolitik der Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen und insbesondere die Handlungsempfehlungen für Geschlechtervielfalt an Hochschulen berücksichtigt¹⁶. Zum Umgang mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt (um-

¹⁵ Wissenschaftsrat: Empfehlungen für eine zukunftsfähige Ausgestaltung von Studium und Lehre; 2022, Köln.
<https://doi.org/10.57674/q1f4-g978>.

¹⁶ Bundeskonferenz der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten an Hochschulen (bukof): Handlungsempfehlungen für Geschlechtervielfalt an Hochschulen, 2022, abrufbar unter: <https://bukof.de>

fassend bezeichnet als LGBTQIA+) in Gesundheit, Pflege und Medizin werden Empfehlungen der Publikation „Gesunde Vielfalt pflegen“¹⁷ berücksichtigt. Neben dem Ziel einer generellen Sensibilisierung und Haltung der Dozierenden und Mitarbeitenden wird Diversität inhaltlich auch curricular in mehreren Modulen verankert und gezielt thematisiert und reflektiert. Dabei geht es darum, die Studierenden für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt und Selbstbestimmung sowie für eine diskriminierungsfreie Pflege und Gesundheitsversorgung zu sensibilisieren und zu schulen und sie zu Multiplikator*innen einer sichtbaren und gelebten Vielfalt zu entwickeln.

5.9 Nachteilsausgleich

>Zur Bewertung

Behinderungen oder chronische Erkrankungen (inkl. diagnostizierte Lese-Rechtschreib-Schwächen (LRS)) gehen für die Betroffenen mit einem nicht selbst zu verantwortenden Nachteil einher und verringern die Leistungschancen. Um die Chancengleichheit im Studium zu gewährleisten und etwaig bestehende Nachteile auszugleichen, besteht für betroffene Studierende die Möglichkeit, eines individuellen Nachteilsausgleichs. Dieser Nachteilsausgleich ist explizit in der Studien- und Prüfungsordnung für die Bachelor- und Masterstudiengänge der Dualen Hochschule Baden-Württemberg (DHBW StuPro) DHBW geregelt. Als Nachteilsausgleich kommen insbesondere die Verlängerung der Prüfungsdauer, die Gewährung von Ruhepausen ohne Anrechnung auf die Prüfungsdauer, die Zulassung persönlicher und sächlicher Hilfsmittel oder die Erbringung der Prüfungsleistung in anderer Form in Betracht. Für die Umsetzung auf Antrag hin ist die Studiengangsleitung zuständig.

5.10 Kooperationen

Das Studienangebot Pflege B.Sc. unterliegt den Vorgaben des PflBG und der zugehörigen PflAPrV, in denen die hochschulische Pflegeausbildung als duales und primärqualifizierendes Studium geregelt wird. Entsprechend §38a wird die Verantwortung für die Organisation und Durchführung der Praxiseinsätze in den Praxismodulen durch den Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung übernommen. Dieser Praxisträger wird an der DHBW als Dualer Partner bezeichnet. Der Praxisträger hat über Vereinbarungen mit den weiteren, am praktischen Teil der hochschulischen Pflegeausbildung beteiligten Einrichtungen zu gewährleisten, dass die Praxiseinsätze auf Grundlage des Rahmenstudienplans zeitlich und sachlich gegliedert so durchgeführt werden können, dass das Qualifikationsziel in der vorgesehenen Studienzeit erreicht werden kann.

Die Anforderungen an den Dualen Partner werden in §38a Absatz 2 festgelegt und werden an der DHBW durch ein institutionalisiertes und Auswahl- und Zulassungsverfahren für Duale Partner sichergestellt. Nach Zulassung als Dualer Partner wird mit dem Praxisträger ein Kooperationsvertrag geschlossen (vgl. §38a Absatz 2). Dafür wurde ein spezifischer DHBW Kooperationsvertrag erstellt. In dem Kooperationsvertrag werden die Rechte und Pflichten der Kooperationspartner (DHBW und Dualer Partner) zur Umsetzung der hochschulischen Pflegeausbildung nach PflBG geregelt. Der Duale Partner schließt dann analog zur gesetzlichen Vorgabe in §38b einen individuellen Ausbildungsvertrag (den sog. DHBW-Studienvertrag) mit den Studierenden. Dafür wurde bereits ein spezifischer Vertrag für den Studiengang Pflege B.Sc. erstellt.

¹⁷ Hackbart, M. (Hrsg.) (2020). Gesunde Vielfalt pflegen. Zum Umgang mit sexueller und geschlechtlicher Vielfalt in Gesundheit, Pflege und Medizin. Göttingen: Waldschlösschen Verlag. Onlinezugriff: <https://www.waldschloesschen.org/files/Publikationen/WaldschloesschenVerlag/gesundevielfaltple-gen.pdf>.

5.11 Lehrpersonal

[>Zur Bewertung](#)

Der Kostenaufwand für primärqualifizierende Studiengänge ist erwartbar höher als für reguläre duale Studiengänge an der DHBW (Intensivstudium), da die Gesamtverantwortung für die hochschulische Pflegeausbildung sowie für die Koordination der staatlichen Prüfung zur Berufszulassung bei der Hochschule liegt. Die Bedarfe für Lehrpersonal, Gesamtkoordination der Praxiseinsätze und Praxisbegleitung sowie erforderliche sachliche Ressourcen ergeben sich dabei aus dem PflBG und der PflAPrV.

Das erforderliche Lehrpersonal und die Ressourcen sind abschätzbar, da sie mit denen des bereits etablierten primärqualifizierenden Studiengangs Angewandte Hebammenwissenschaft vergleichbar sind. Der durch die Umstellung vom ausbildungsintegrierenden auf den primärqualifizierenden Studiengang absehbare Mehraufwand an Lehrpersonal und Ressourcen ergibt sich dabei im Wesentlichen aus dem zusätzlichen, siebten Semester und den zusätzlichen Bedarfen für Lehre, Prüfungs- und Praxiskoordination sowie Simulation:

- Praxisbegleitung in den Praxiseinrichtungen durch professorales Personal nach §5 PflAPrV.
- qualifiziertes akademisch und pflegepädagogisch qualifiziertes Lehrpersonal für die Vermittlung berufsfachlicher, berufspraktischer und fachwissenschaftlicher Kompetenzen nach §31 PflAPrV.
- Konzeption, Koordination und Durchführung von Simulationslehre; Aufbau eines Skills- und Simulationslabors gemäß Rahmenlehrplänen nach §53 PflBG.
- Gesamtkoordination der Praxiseinsätze über alle Dualen Partner hinweg und in enger Abstimmung mit den Praxiseinrichtungen als Praxisträger nach §38a PflBG.
- Koordination der staatlichen Prüfungen zur Berufszulassung nach §32 ff. PflAPrV, inkl. Abstimmung mit der Aufsichtsbehörde.

Durch die Umwidmung von bestehenden Kurssäulen ist an der DHBW Stuttgart ein Teil der Personalbedarfe bereits abgedeckt, insbesondere in den Bereichen der hauptberuflich tätigen Professor*innen, der Studiengangsleitungen und der Studiengangadministration im Sekretariat (vgl. Anlage zum Lehrpersonal und wissenschaftlichen Mitarbeitenden). Zusätzlicher Mehrbedarf besteht bei den akademischen Mitarbeiterinnen, die die oben aufgeführten, gesetzlichen Aufgaben in (1.) pflegepädagogischer Lehre inkl. Koordination und Durchführung des Lehrens und Lernen im Simulationslabor [zwei Stellen TVL E13 pro Kurssäule], (2.) der Praxisbegleitung und -koordination [eine Stelle TVL E13 pro Kurssäule] übernehmen. Die personelle Ausstattung für den Standort befindet sich momentan [März 2024] im Aufbau. Für weitere Standorte, die Zug um Zug das Studienangebot umstellen, ist der Bedarf vergleichbar.

5.12 Ressourcen

[>Zur Bewertung](#)

Wie auch beim Lehrpersonal sind durch die Umwidmung bestehender Kurssäulen bereits grundlegende Ressourcen bei der räumlichen Ausstattung vorhanden. Mehrbedarfe ergeben sich auch hier aus dem zusätzlichen siebten Semester und durch die zusätzlichen Theoriemodule, die zur Berufsausübung gelehrt werden und die vormals im ausbildungsintegrierenden Studiengang an den Pflegefachschulen stattfand. Hierbei ist besonders der Aufbau eines Skills- und Simulationslabors zu erwähnen, in dem ein Teil der fachbezogenen theoretischen Ausbildung stattfindet. Hinsichtlich des Bedarfs an Simulationsausstattung und -kapazitäten kann zwischen Lehrveranstaltungen unterschieden werden, bei denen aus didaktischen Gründen ein Laborsetting erforderlich ist, und Lehrveranstaltungen, für die ein Laborsetting aus didaktischen Gründen sinnvoll ist (vgl. Anlage Laborausstattung Pflege B.Sc.)

Auch hier sind die Bedarfe mit denen des bereits etablierten primärqualifizierenden Studiengangs „Angewandte Hebammenwissenschaften“ vergleichbar und somit wird eine Finanzierung eines Skills- und Simulationslabors durch Sondermittel angestrebt. Bis der Aufbau eines erforderlichen Skills- und Simulationslabors erfolgt ist, wird für die erste, im Oktober 2024 startende Kohorte an der DHBW Stuttgart übergangsweise auf bestehende Ressourcen zurückgegriffen.

6. Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung

[>Zur Bewertung](#)

Im Studiengang Pflege B.Sc. werden regelmäßig Evaluationen von Studium und Lehre sowie Prüfungswesen Evaluationen durchgeführt. Zur Erhöhung der Rücklaufquote finden die Evaluationen der Studierenden im Rahmen von Präsenzlehrveranstaltungen statt. Darüber hinaus besteht ein ständiger Austausch der Studiengangsleitung mit Studierenden, Dozierenden und Vertretern der Dualen Partner, unter anderem auch im Rahmen von Qualitätszirkeln. Die Evaluationsergebnisse und die Rückmeldungen der Dozierenden sowie der Dualen Partner werden in den jeweiligen anderen Gruppen, vor allem mit den Studierenden besprochen und Verbesserungsvorschläge nach Möglichkeit umgesetzt. Angesichts der Tatsache, dass die Regelungen zur Umsetzung des dualprimärqualifizierenden Pflegestudiums noch relativ neu sind und etwaige landesgesetzliche Regelungen noch ausstehen bzw. adaptiert werden könnten, sind ein regelhafter Austausch mit der Aufsichtsbehörde und mögliche zukünftige Anpassung zu erwarten.

Das Kurssystem der DHBW ermöglicht im Studienangebot Pflege B.Sc. einen engen Kontakt und Austausch der Studierenden mit der Studiengangsleitung sowie den hochschulinternen Professor*innen und Dozent*innen. In diesem Zuge werden während der Präsenzzeiten durch die Studiengangsleitung mittels Feedbackverfahren Rückmeldungen und konstruktive Kritik von Seiten der Studierenden eingefordert. Erfahrungsgemäß betrifft dies die Vorlesungsplanung und Prüfungsangelegenheiten, bei deren Gestaltung auf diesem niedrighschwelligen Weg die Präferenzen der Studierenden identifiziert und möglichst berücksichtigt werden können.

Mit den Dualen Partnern wird ein regelmäßiger Austausch zur Entwicklung und Weiterentwicklung eines Praxiscurriculums institutionalisiert. Durch einen engen Austausch der Praxisbegleitung und Praxisanleitung in den Praxiseinsätzen wird ein kontinuierlicher Lern- und Entwicklungsprozess angestoßen.

F. Akkreditierungsbericht

7. Zusammenfassende Qualitätsbewertung der Gutachter*innengruppe

Der neue primärqualifizierende Studiengang „Pflege“ der DHBW ist nach Einschätzung der Gutach-
tenden ein sehr erfolgversprechendes, solides und gut durchdachtes Programm. Sowohl die aktuells-
ten fachlichen Anforderungen als auch die einschlägigen gesetzlichen Vorgaben wurden bei der Kon-
zeption des Studiengangs weitestgehend berücksichtigt, inklusive absehbarer neuer Vorgaben. Die
langjährigen Erfahrungen der Hochschule mit dem ausbildungsintegrierenden Studiengang „Ange-
wandte Gesundheits- und Pflegewissenschaften“ bildeten eine hervorragende Basis für die Neukon-
zeption des Studiums. Im Rahmen des Audits ist der große Erfahrungsschatz, das hohe Engagement
und die Offenheit der Studiengangsverantwortlichen für Anregungen besonders positiv aufgefallen.
Das Profil der Dualen Hochschule zeigt sich in der gelungenen Konzeption als praxisintegrierendes
duales Studium, wie vom Gesetzgeber vorgesehen. Das Anforderungsniveau wird als hoch aber leist-
bar eingeschätzt. Der einzige Kritikpunkt betrifft die personelle und räumliche Ausstattung, die mit dem
Ausbau des Studiengangs verbessert werden muss. Die untenstehenden Empfehlungen sind als An-
regungen für die Weiterentwicklung des Programms gedacht.

Auflagen:

- Für den Studiengang ist unter Berücksichtigung der aktuellen und künftigen Studierendenzahlen eine Berechnung der personellen Ressourcen aufzustellen, die notwendig sind, um die Lehre, die Abnahme von Prüfungen, die Praxisbegleitung und die Praxiskoordination gewährleisten zu können. Auf dieser Grundlage muss dem Studiengang zusätzliches, entsprechend qualifiziertes und geeignetes Personal zur Verfügung gestellt werden.
- Das Diploma Supplement soll vorgelegt werden, sobald alle gesetzlichen Anforderungen geklärt sind.

Empfehlungen:

- Im Zuge des Ausbaus des Studiengangs sollte die räumliche Ausstattung, insbesondere hinsichtlich der Skills- und Simulationslabore, verbessert werden.
- In die Studien- und Prüfungsordnung sollten Regelungen bezüglich der Fehlzeiten aufgenommen werden.
- Die Studierbarkeit sollte im engen Austausch mit den Studierenden in der Anfangsphase genau beobachtet werden.
- Das Gelingen des Theorie-Praxis-Transfers sollte im engen Austausch mit den Studierenden in der Anfangsphase genau beobachtet werden.
- In Austausch mit den Dualen Partnern muss überlegt werden, wie die interprofessionelle Zusammen-
arbeit in der Praxis gefördert werden kann.
- Die Auswirkungen des Klimawandels auf die pflegerische Versorgung sollten im Rahmen des Studi-
ums adressiert und im Curriculum verankert werden.
- Die Kompetenzen, die für eine diversity-sensitive Pflege notwendig sind, sollten im Curriculum veran-
kert werden.

- Es sollte geprüft werden, ob die vorgesehenen Lehrveranstaltungen zu quantitativen Methoden ausreichen, um die Studierenden zu befähigen, Zahlen und Auswertungen in einschlägigen Fachartikeln einordnen zu können.
- Bei der Koordination der Praxiseinsätze sollte berücksichtigt werden, dass es bei den Einsatzmöglichkeiten in der psychiatrischen und pädiatrischen Pflege eventuell zu Engpässen kommen kann.
- Die Hochschule sollte die Praxiseinrichtungen nach Möglichkeit weiterhin dabei unterstützen, die Einmündung der Absolvent*innen ins Berufsleben durch geeignete Konzepte zu den Einsatzmöglichkeiten und Karrierewegen der akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen zu erleichtern und den Verbleib der Absolventinnen im Pflegeberuf zu fördern.
- Die Hochschule sollte nach Möglichkeit darauf hinwirken, dass die Praxispartner bis Ende der Übergangsfrist über die erforderliche Anzahl von akademisch qualifizierten Mitarbeitenden, die die Praxisanleitung übernehmen können, verfügen.
- Bezüglich der angegebenen Literaturempfehlungen ist den Gutachtenden aufgefallen, dass im Modulhandbuch teilweise veraltete Auflagen angegeben sind. Daher empfehlen sie, dass ein Konzept zur Erhaltung der medizinischen Aktualität der empfohlenen Literatur und der bereitgestellten Medien erarbeitet werden sollte. Es sollten z.B. Buch-Abonnements und Onlinedatenbanken mit Lifetime-Zugang zur Verfügung gestellt werden.

8. Prüfbericht: Erfüllung der formalen Kriterien

8.1 Studienstruktur und Studiendauer

(§ 3 StAkrVO)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 3.2](#).

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.2 Abschlüsse und Abschlussbezeichnungen

(§ 6 StAkrVO)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 3.1](#).

Die Gutachtenden merken an, dass das Diploma Supplement zum Zeitpunkt des Audits noch nicht vorgelegt werden konnte. Durch die Vertreter*innen der Hochschule wurde erläutert, dass die genaue Formulierung des Diploma Supplements mit der zuständigen Aufsichtsbehörde abzustimmen sei, was jedoch aufgrund der aktuellen Dynamik hinsichtlich der gesetzlichen Vorgaben noch etwas Zeit benötigt. Die Hochschule konnte nachweisen, dass sie durch Prozesse und entsprechende IT-Lösungen sicherstellt, dass die Absolvent*innen ein Diploma Supplement erhalten, das den Anforderungen der Hochschulrektorenkonferenz entspricht. Da das Diploma Supplement vorliegen muss, schlagen die Gutachtenden vor, die Akkreditierung mit einer entsprechenden Auflage auszusprechen..

Ergebnis: Das Kriterium ist ersterfüllt, wenn das Diploma Supplement vorliegt.

8.3 Modularisierung

(§ 7 StAkkVO)

Dokumentation:

Die Modulbeschreibungen wurden nach einer einheitlichen Vorlage erstellt und enthalten die in der StAkkVO vorgeschriebenen Informationen. Bis auf die Praxisprojekte im ersten und zweiten Studienjahr sind alle Module für ein Semester ausgelegt. Die Modulstruktur des Studiengangs ist in Kapitel 5.1 der Studiengangsbeschreibung dargelegt.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.4 Leistungspunktesystem

(§ 8 StAkkVO)

Dokumentation:

Für den Gesamtumfang des Bachelorstudiums sind 240 ECTS-Leistungspunkte vorgesehen. Ein ECTS-Leistungspunkt entspricht einer Gesamtarbeitsleistung der Studierenden im Präsenz- und Selbststudium von 30 Stunden.

Für ein Modul werden ECTS-Leistungspunkte gewährt, wenn die in der Prüfungsordnung vorgesehenen Leistungen nachgewiesen werden. Die Vergabe von ECTS-Leistungspunkten setzt nicht zwingend eine Prüfung, sondern den erfolgreichen Abschluss des jeweiligen Moduls voraus.

Die Inhalte, die im Studium vom Dualen Partner vermittelt werden, sind integrativer Bestandteil des Curriculums. Hierfür werden ECTS-Leistungspunkte vergeben. Der Rahmenausbildungsplan zeigt an, welche zentralen Kompetenzen und Inhalte vom Studierenden während des Studiums beim Dualen Partner erworben werden.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.5 Begründung für das Studienangebot, Bedarfsprognose

(§2 (1) Studienakkreditierungsstaatsvertrag)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 2](#).

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

8.6 Berücksichtigung der hochschulweiten bzw. studienbereichsspezifischen Rahmenvorgaben

Die Struktur und Umsetzung des Studiengangs entspricht den Vorgaben des Rahmenstudienmodells der DHBW, den Vorgaben des Studienbereichs, dem Kompetenzmodell der DHBW, sowie den Leitplänen zur Prüfungsgestaltung.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9. Gutachten: Erfüllung der fachlich-inhaltlichen Kriterien

9.1 Qualifikationsziele und Abschlussniveau

(§ 11 StAkkrVO)

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 4](#).

Bewertung:

Die Qualifikationsziele und die angestrebten Lernergebnisse sind klar formuliert und dem angestrebten Bachelorabschluss angemessen. Die Studienbezeichnung ist stimmig und transparent, die Abschlussbezeichnung B.Sc. ist adäquat. Die gesetzlichen Vorgaben wurden eingehalten. Eine Prüfung durch die staatliche Aufsichtsbehörde ist bereits erfolgt, so dass bestätigt werden kann, dass die Voraussetzungen für die Berufszulassung der Absolvent*innen vorliegen. Absehbare Weiterentwicklungen der gesetzlichen Vorgaben wurden von den Studiengangsverantwortlichen bereits mitbedacht. Kompetenzziele in Bezug auf die Nachhaltigkeit sowie auf ethische Fragestellungen wurden auf angemessene Weise im Curriculum verankert.

In Hinblick auf die berufliche Entwicklung der Absolvent*innen und vor dem Hintergrund des übergeordneten Ziels, möglichst viele akademisch qualifizierte Kräfte im Pflegeberuf zu halten, wurde im Rahmen des Audits die Einmündung der *Absolventinnen in den Beruf* erörtert. (Weitere Ausführungen hierzu sind unter [Punkt 9.2.6](#) zu lesen.)

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.2 Schlüssiges Studiengangskonzept und adäquate Umsetzung

(§ 12 StAkkrVO)

9.2.1 Curriculum, Modulkonzept, Gestaltung des Studiums

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

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.1](#).

Bewertung:

Die Gutachtenden bestätigen, dass das Curriculum unter Berücksichtigung der festgelegten Eingangsqualifikation und im Hinblick auf die Erreichbarkeit der Qualifikationsziele adäquat aufgebaut ist und die einschlägigen Regelungen der PflAPrV umsetzt. Somit ist die berufszulassungsrechtliche Eignung des Studiengangs gegeben. Die Integration des Curriculums für den hochschulischen Teil der Ausbildung mit den Praxiseinsätzen ist gut gelungen. Freiräume für ein selbstgestaltetes Studium sind durch die Wahlmodule sowie den Praxiswahl Einsatz ebenfalls vorhanden.

Im Modulhandbuch ist eine Vielfalt von Lehr- und Lernformen zu finden. Im Rahmen des Audits wurde erläutert, wie die Präsenzveranstaltungen mit online Lehre bzw. weiteren didaktisch sinnvollen online Angeboten für das Selbststudium ergänzt werden.

Ein Thema, das eventuell noch verstärkt berücksichtigt werden könnte ist die interprofessionelle Zusammenarbeit mit Ärzten und anderen Berufsgruppen. Wie die Studiengangsverantwortlichen erläuterten, wurden auch bisher schon Anlässe genutzt, mit Ärzten zusammenzuarbeiten, z.B. in der Notfallsimulation. Mit der Integration der heilkundlichen Tätigkeiten ins Curriculum werden noch mehr Gelegenheiten gefunden. In Austausch mit den Dualen Partnern muss überlegt werden, wie die interprofessionelle Zusammenarbeit in der Praxis gefördert werden kann.

In Bezug auf das Curriculum wurde von den studentischen Vertreter*innen angesprochen, dass die Vermittlung von quantitativen Methoden im bisherigen ausbildungsintegrierenden Studiengang etwas ausbaufähig war. Es sollte geprüft werden, ob die vorgesehenen Lehrveranstaltungen ausreichen, um die Studierenden zu befähigen, Zahlen und Auswertungen in einschlägigen Fachartikeln einordnen zu können.

Zwei weitere Themen, die noch verstärkt im Curriculum adressiert werden könnten, sind die Auswirkungen des Klimawandels auf die pflegerische Versorgung sowie die diversity-sensitive Pflege. Es wird empfohlen, entsprechende Kompetenzziele im Curriculum explizit zu verankern.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.2.2 Mobilität

(§ 12, Abs. 1., Satz 4 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.7](#).

Bewertung:

Die Gutachtenden stellen fest, dass geeignete Rahmenbedingungen für die studentische Mobilität vorhanden sind. Die Studiengangsverantwortlichen haben dies bewusst bei der Konzeption des Studiengangs berücksichtigt und ein Zeitfenster vor der Erstellung der Bachelorarbeit für die Mobilität vorgesehen, die auch mit der Erstellung der Bachelorarbeit verknüpft werden kann. Somit wurde eine geeignete Lösung gefunden, die trotz der engen Taktung des Studiums wegen den Regulierungen zu den obligatorischen Praxiseinsätzen einen Auslandsaufenthalt ermöglicht. Kontakte zu ausländischen Hochschulen wurden bereits etabliert und sollen weiter ausgebaut werden. Ein International Office unterstützt die Studierenden bei ihren Mobilitätsvorhaben.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.2.3 Lehrpersonal und Ressourcenausstattung

(§ 12, Abs. 2 -3 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.11](#) und [5.12](#).

Bewertung:

Nach Auskunft der Studiengangsverantwortlichen startet der Studiengang zunächst mit zwei Kursen, d.h., mit etwa 50-60 Studierenden. Für die Lehre und die Abnahme von Prüfungen in der Anfangsphase ist die personelle Ausstattung vorhanden. Die Lehre der neuen heilkundlichen Inhalte kann von Lehrenden mit Approbation zur ärztlichen Tätigkeit abgedeckt werden. Durch die sukzessive Umstellung auf das primärqualifizierende Studienmodell wird jedoch der Personalbedarf nicht nur in der Lehre, sondern insbesondere hinsichtlich der Abnahme von Prüfungen, der Praxisbegleitung und der Koordination der Praxiseinsätze ansteigen. Hinsichtlich der Prüfungen ist zu beachten, dass diese zeitlich nicht zu entzerren sind, so dass ausreichend viele Personen gleichzeitig zur Verfügung stehen müssen (insbesondere bei der staatlichen Praxisprüfung, bei der zwei Praxisbegleitungen gleichzeitig anwesend sein müssen).

Im Bereich der personellen Ausstattung sehen daher die Gutachtenden einen dringenden Mehrbedarf, den sie durch folgende Auflage adressieren möchten: „Für den Studiengang ist unter Berücksichtigung der aktuellen und künftigen Studierendenzahlen eine Berechnung der personellen Ressourcen aufzustellen, die notwendig sind, um die Lehre, die Abnahme von Prüfungen, die Praxisbegleitung und die Praxiskoordination gewährleisten zu können. Auf dieser Grundlage muss dem Studiengang zusätzliches, entsprechend qualifiziertes und geeignetes Personal zur Verfügung gestellt werden.“

In Bezug auf die räumliche Situation wurde erläutert, dass aktuell das Labor des Hebammenstudiengangs sowie Labore von Dualen Partnern genutzt werden können. Zudem ist eine Grundausstattung in den Vorlesungsräumen vorhanden, um Rollenspiele in einem Behandlungsraum simulieren zu können. Weiterhin stehen VR-Brillen mit entsprechenden Software-Lizenzen für Simulationen (z.B. der Wundversorgung) zur Verfügung. Ein eigenes Labor für den Pflegestudiengang liegt jedoch aktuell nicht vor.

Hinsichtlich der räumlichen Ausstattung formulieren die Gutachtenden daher folgende Empfehlung: Im Zuge des Ausbaus des Studiengangs sollte die räumliche Ausstattung, insbesondere hinsichtlich der Skills- und Simulationslabore, verbessert werden.

Bezüglich der angegebenen Literaturempfehlungen ist den Gutachtenden aufgefallen, dass im Modulhandbuch teilweise veraltete Auflagen angegeben sind. Daher empfehlen sie, dass ein Konzept zur Erhaltung der medizinischen Aktualität der empfohlenen Literatur und der bereitgestellten Medien erarbeitet werden sollte. Es sollten z.B. Buch-Abonnements und Onlinedatenbanken mit Lifetime-Zugang zur Verfügung gestellt werden.

Ergebnis: Das Kriterium ist nur teilweise erfüllt (vgl. Auflage).

9.2.4 Prüfungen

(§ 12, Abs. 4 StAkkrVO)

Dokumentation:

Das Rahmenstudienmodell der DHBW sowie die „Leitplanken zur Prüfungsgestaltung in der Curriculumsentwicklung bei Bachelor-Studiengängen an der DHBW“ schreiben vor, dass die Prüfungsformen sich an den in der Modulbeschreibung festgelegten Qualifikations- und Kompetenzzielen orientieren müssen. Damit wird sichergestellt, dass die Prüfungen eine aussagekräftige Überprüfung der erreichten Lernergebnisse ermöglichen. Zudem muss die Prüfungsbelastung kontinuierlich und leistbar sein. Die Modulbeschreibungen müssen zuverlässige Information über die Prüfungsleistungen geben. Im Studiengang „Pflege“ erfolgt die Überprüfung der Erreichung der Kompetenzziele in Klausuren sowie insbesondere mündliche Prüfungen, Referate und Seminararbeiten.

Bewertung:

Die Gutachtenden stellen fest, dass die vorgesehenen Prüfungsformen vielfältig und auf die Kompetenzziele der Module ausgerichtet sind. Die steigende Komplexität der Anforderungen während des Studienverlaufs spiegelt sich auch in der Art der Leistungsmessung wieder. Die einschlägigen gesetzlichen Vorgaben bezüglich der staatlichen Prüfungen wurden weitestgehend berücksichtigt. Hinweise der Studierenden in Bezug auf die Prüfungslast wurden bei der Festlegung der Prüfungsformen beachtet. Im Rahmen des Audits wurde erörtert, wie die Studierenden auf die praktische Prüfung vorbereitet werden. Die Studiengangsverantwortlichen setzen hierbei auf den Ansatz, durch den regelmäßigen engen Austausch mit den Praxisanleiter*innen und durch die gemeinsame Erarbeitung eines Curriculums für die Praxis die Studierenden gut für die praktische Prüfung vorbereiten zu können.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.2.5 Studierbarkeit und Studienerfolg

(§ 12, Abs. 5 StAkkrVO; § 14 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.5](#).

Bewertung:

Nach Einschätzung der Gutachtenden ist das Studium des primärqualifizierenden Studiengangs Pflege anspruchsvoll aber studierbar. Die Arbeitsbelastung entspricht ungefähr der eines normalen Arbeitsalltags. Der Urlaubsanspruch der Studierenden ist im Studienvertrag verankert. Die ebenfalls im Studienvertrag festgelegte Anwesenheitspflicht an den hochschulischen Veranstaltungen wird sehr begrüßt. Im Rahmen des Audits wurde ausführlich erläutert, dass der Workload im Rahmen der Qualitätssicherung sowohl über Evaluationen als auch über den direkten (formellen und informellen) Austausch kontinuierlich beobachtet wird.

Bei der Konzeption des Studiengangs konnte die Hochschule auf Erfahrungen mit dem ausbildungsintegrierendem Studium der angewandten Pflegewissenschaft sowie mit dem primärqualifizierenden Hebammenstudiengang zurückgreifen. Im Vergleich zum bisherigen ausbildungsintegrierenden Konzept müsste es sich positiv auf die Studierbarkeit auswirken, dass anstelle von drei nur noch zwei Lernorte zu integrieren sind. Zudem wurde von den Auskunft gebenden Studierenden berichtet, dass ihre Rückmeldungen hinsichtlich besonders belastende Phasen im Studium im Rahmen der Studiengangsentwicklung berücksichtigt und Anpassungen vorgenommen wurden.

Die Zeiträume für die Praxiseinsätze wurden so konzipiert, dass die obligatorischen Praxiseinsätze auch bei gelegentlichen Fehlzeiten noch absolviert werden können.

Zum Studienerfolg kann mangels Daten zum aktuellen Zeitpunkt keine Aussage getroffen werden. Das im QM-System verankerte Monitoring des Studienerfolgs stellt sicher, dass Auffälligkeiten betreffend des Studienerfolgs erkannt werden und adressiert werden können.

Als Empfehlung möchten die Gutachtenden der Hochschule mitgeben, dass die Studierbarkeit in der Anfangsphase im engen Austausch mit den Studierenden genau beobachtet werden sollte.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.2.6 Besonderer Profilspruch – Dualität

(§ 12, Abs. 6 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.4](#).

Bewertung:

Die Gutachtenden können bestätigen, dass der Studiengang ein in sich geschlossenes Studiengangskonzept aufweist, das die besonderen Charakteristika des dualen Profils angemessen darstellt. Die Anforderung der inhaltlichen, organisatorischen und vertraglichen Verzahnung der beiden Lernorte wird weitestgehend erfüllt. Im Audit wurden mit den Studiengangsverantwortlichen Fragen diskutiert, die über die Akkreditierungsanforderungen hinausgehen aber für Pflegestudiengänge generell eine Herausforderung darstellen.

Einmündung in der Beruf

So wurde festgestellt, dass der Erfolg der Akademisierung des Pflegeberufes langfristig von der guten Integration der Absolvent*innen in der Praxis abhängt. Die studierten Pflegefachpersonen arbeiten in einem Spannungsfeld, da in vielen Institutionen die der Qualifikation entsprechenden Berufsbilder bzw. Rollen sich noch nicht etablieren konnten. Es wurde besprochen, inwiefern die Hochschule auf die Einmündung der Absolvent*innen in den Beruf unterstützen kann. Die Studiengangsverantwortlichen berichteten über verschiedene Aktivitäten der Dualen Partner und der Hochschule, die darauf ausgerichtet sind. Die Vertretung der Studierenden beim Audit wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass eine gelungene Wahl von praxisrelevanten Fragestellungen für Projekt-, Haus- und Bachelorarbeiten die Akzeptanz der Studierenden in den Teams unterstützen kann.

Da die Gutachtenden dieses Thema als extrem relevant einschätzen, empfehlen sie der Hochschule, die Praxiseinrichtungen nach Möglichkeit weiterhin dabei unterstützen, die Einmündung der Absolvent*innen ins Berufsleben durch geeignete Konzepte zu den Einsatzmöglichkeiten und Karrierewegen der akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen zu erleichtern und den Verbleib der Absolventinnen im Pflegeberuf zu fördern.

Sicherstellung der Praxiseinsätze in allen vorgesehenen Bereichen

Ein weiteres Thema, das die Gutachtenden mit den Teilnehmenden des Audits erörtern konnten, war das Problem, dass für bestimmte Praxiseinsätze nur beschränkte Einsatzmöglichkeiten bestehen, die unter vielen Studierenden bzw. Hochschulen verteilt werden müssen. Insbesondere in der ambulanten Pflege und der Pädiatrie kann es zu Engpässen kommen. Die Studiengangsverantwortlichen berichteten über Initiativen in Baden-Württemberg, die Einsätze regional zu koordinieren, z.B. über einen Ausbildungsverband. Zudem bezogen sie sich darauf, dass die DHBW über ein weites Netzwerk von Dualen Partnern verfügt, so dass die Unterbringung der Studierenden für die notwendigen Praxiseinsätze nach ihrer Einschätzung kein größeres Problem sein dürfte.

Qualitätssicherung des Studiums in der Praxis

Hinsichtlich der Qualität der Umsetzung des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung wurden mit den Vertreter*innen des Studiengangs verschiedene Aspekte erörtert. Hinsichtlich des Absolvierens aller gesetzlich vorgeschriebenen Praxisstunden wurde festgestellt, dass der Umgang mit diesen noch in der Studien- und Prüfungsordnung geregelt werden müsste. Die Umsetzung wurde direkt von den Studiengangsverantwortlichen angestoßen.

Bezüglich der inhaltlichen Ausgestaltung der Praxisphasen berichteten die Studiengangsverantwortlichen, dass neben dem bereits vorliegenden Rahmenpraxisplan ein detaillierteres Praxiscurriculum durch die Hochschule in Zusammenarbeit mit den Dualen Partnern aktuell erarbeitet wird. Dieses wird als Leitfaden für die Praxisanleitung dienen und ein wichtiges Instrument sein, um die Theorie-Praxis-Verzahnung durch entsprechend gestaltete Aufgabenstellungen zu fördern.

Eine Herausforderung insbesondere für kleinere Träger ist, die Praxisanleitung durch adäquat qualifizierte Fachkräfte sicherzustellen. Aktuell gilt noch eine Übergangsfrist, die dafür genutzt werden sollte, Mitarbeiter*innen entsprechend weiterzubilden. Da die qualifizierte Praxisanleitung künftig gesetzlich vorgeschrieben sein wird und eine wichtige Voraussetzung des gelungenen Theorie-Praxis-Transfers ist, ist es besonders wichtig, dass die Hochschule darauf ein besonderes Augenmerk richtet. Die Studiengangsverantwortlichen berichteten, dass dies durch die Zulassungskriterien für die Dualen Partner, durch die studentische Evaluation der Praxisphasen und nicht zuletzt durch den engen und systematisch gepflegten Zusammenarbeit mit den Dualen Partnern jetzt schon geschieht. Die studentischen Vertreter*innen im Audit bestätigten, dass die Praxisanleitung in ihrem Studium auch von kleinen Trägern auf adäquate Weise gewährleistet wurde.

Im Rahmen des Audits konnten sich die Gutachtenden überzeugen, dass die Studiengangsverantwortlichen die relevanten Themen bereits im Blick haben. Folgende Empfehlungen sollen die Studiengangsverantwortlichen dazu anregen, ihr Engagement aufrecht zu erhalten oder, soweit möglich, noch weiter zu intensivieren.

Empfehlungen:

-Das Gelingen des Theorie-Praxis-Transfers sollte im engen Austausch mit den Studierenden in der Anfangsphase genau beobachtet werden.

-Bei der Koordination der Praxiseinsätze sollte berücksichtigt werden, dass es bei den Einsatzmöglichkeiten in der psychiatrischen und pädiatrischen Pflege eventuell zu Engpässen kommen kann.

-Die Hochschule sollte nach Möglichkeit darauf hinwirken, dass die Praxispartner bis Ende der Übergangsfrist über die erforderliche Anzahl von akademisch qualifizierten Mitarbeitenden, die die Praxisanleitung übernehmen können, verfügen.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.3 Fachlich-Inhaltliche Gestaltung der Studiengänge – Aktualität

(§ 13, Abs. 1 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung Kapitel [5.2.](#), [5.6.](#)

Bewertung:

Die Gutachtenden bestätigen, dass die fachlichen und wissenschaftlichen Anforderungen aktuell und adäquat sind. Das Studiengangskonzept berücksichtigt alle aktuellen einschlägigen gesetzlichen Vorgaben sowie zusätzliche Anforderungen, die ab 2025 gelten werden. Die heilkundlichen Tätigkeiten wurden auf gelungene Weise im Curriculum abgebildet. Durch die Wahlmodule im 3. und 4. Studienjahr sowie durch die Vertiefungseinsätze ist eine Schwerpunktsetzung nach Interesse und Bedarf möglich. Die didaktische Aktualität spiegelt sich in einer Vielfalt von Lehr- und Lernformen sowie Prüfungsleistungen wider.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.4 Geschlechtergerechtigkeit

(§ 15 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung Kapitel [5.8.](#)

Bewertung:

Die Gutachtenden stellen fest, dass der bisherige Anteil männlicher Studierenden an der Hochschule der üblichen Geschlechterverteilung im Pflegeberuf entspricht. Die Steigerung der Attraktivität des Berufs für alle, unabhängig vom Geschlecht, ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Ausführungen in der Studiengangsbeschreibung zeigen, dass die Studiengangsverantwortlichen sich mit dem Thema Geschlechtergerechtigkeit und Diversität eingehend auseinandersetzen und sich deren Förderung verpflichten. Curricular ist dieser Aspekt in mehreren Modulen verankert, wie z.B. in den Modulen „Das eigene Pflegehandeln an der Diversität der Menschen ausrichten“ und „Professionelle Pflege in unterschiedlichen Teams und Versorgungskontexten mitgestalten und weiterentwickeln“.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.5 Nachteilsausgleich

(§ 15 StAkkrVO)

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 5.9](#).

Bewertung:

Die Gutachtenden kamen zur Einschätzung, dass die Hochschule über angemessene Konzepte zur Förderung der Chancengleichheit von Studierenden in besonderen Lebenslagen verfügt. Neben der in der Studiengangsbeschreibung geschilderten Regelung des Nachteilsausgleiches in der Prüfungsordnung wurden im Audit diverse Angebote der Hochschule geschildert, wie Lerncoaching, Angebote zur Förderung der Resilienz und eine individuelle Betreuung durch die Studiengangsleitung. Letztere wird dadurch ermöglicht, dass jeder Kursgruppe eine Studiengangsleitung zugeordnet wird, die eine begrenzte Anzahl von Studierenden betreut. Für verschiedene spezielle Bedarfe stehen den Studierenden diverse Beratungsangebote und Ansprechpartner*innen an der DHBW Stuttgart zur Verfügung. Im Audit wurde von Studierenden berichtet, dass ein Wiedereinstieg nach einer Schwangerschaft bzw. Elternzeit ins Studium ermöglicht wird. In der Studien- und Prüfungsordnung ist verankert, dass die betroffenen Personen Prüfungsleistungen nach Ablauf der hierfür vorgesehenen Termine oder Zeiträume ablegen dürfen.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

9.6 Evaluation und kontinuierliche Weiterentwicklung

Dokumentation:

Zur Dokumentation siehe: Studiengangsbeschreibung [Kapitel 6](#).

Bewertung:

Die Aussagen in der Studiengangsbeschreibung sowie die Berichte der Studierenden und Studiengangsverantwortlichen im Audit lassen erkennen, dass den studentischen Rückmeldungen eine hohe Bedeutung beigemessen wird. Den Studiengangsverantwortlichen stehen umfassende Instrumente sowie angemessene technische Lösungen für Evaluationen zur Verfügung. Das Feedback von Studierenden und Absolvent*innen in der Curriculumswerkstatt wurde bei der Gestaltung der Prüfungen berücksichtigt. So wurden beispielsweise für das dritte Studienjahr weniger benotete Prüfungsleistungen vorgesehen, um die Belastung parallel zur Vorbereitung für die staatliche Prüfung zu reduzieren.

Der Studiengang Pflege ist eine sehr zu begrüßende Weiterentwicklung des bisherigen ausbildungsintegrierenden Angebots im Sinne der gesetzlichen Vorgaben und des übergeordneten Ziels, der Akademisierung der Gesundheitsberufe.

Ergebnis: Das Kriterium ist erfüllt.

