

# Die Augenhöhe fehlt

Was die deutsche Pflegewissenschaft klein hält

*Sandra Bensch*

Die Pflegewissenschaftliche Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV) wurde im Frühjahr 2021 geschlossen. Dies sei, so unsere Autorin, bedauerlich, aber im Grundsatz erklärbar. Sie zeigt – mit Blick auf internationale Beispiele – wieso die Pflegewissenschaft in Deutschland noch immer nicht auf Augenhöhe mit der Medizin steht.

Die Schließung der Pflegewissenschaftlichen Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV) ist bedauerlich – vor allem für jene, die vorhaben, einen Bachelor- oder Masterstudiengang in ebendieser Fakultät aufzunehmen oder sich gar ins Promotions- oder Habilitationsprogramm einzuschreiben (die PTHV ist eine Ordenshochschule im Universitätsrang, heißt seit Ende 2021 Vincenz Pallotti University, VPU). Noch bitterer muss es für die sein, die eingeschrieben sind. Sie müssen nun in einer bestimmten Zeit ihr Studium bzw. ihre Promotion resp. Habilitation beenden – mit dem Gefühl, die letzten einer Ära zu sein. Wie bekommt man das im Kopf zusammen, im Pflegewissenschaftsstudium zu erkennen, dass die Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik Deutschland nur gesichert werden kann, wenn genügend Pflegefachfrauen und -männer mit pflegewissenschaftlicher Expertise resp.

klinischer Pflegeexpertise qualifiziert werden bzw. vorhanden sind und gleichzeitig den Ladenschluss vor Augen zu haben?

Ärgerlich ist auch, dass mit Schließung der Fakultät akademisch qualifizierte Pflegefachfrauen und -männer fehlen, die für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung, insbesondere für die ländlichen Strukturen, z. B. im Community Health Nursing, nicht mehr ausgebildet werden. Es braucht, so der Wissenschaftsrat 2012, bei einer Akademisierungsquote von zehn bis 20 Prozent zwischen 2 700 und 5 400 Plätze in grundständigen Studiengängen der patientenorientierten Pflegewissenschaft.<sup>1</sup> Für diese mit dem Pflegeberufegesetz 2020 etablierten Studiengänge werden wissenschaftliche Mitarbeiter:innen und Lehrkräfte für besondere Aufgaben als hochschulischer Mit-

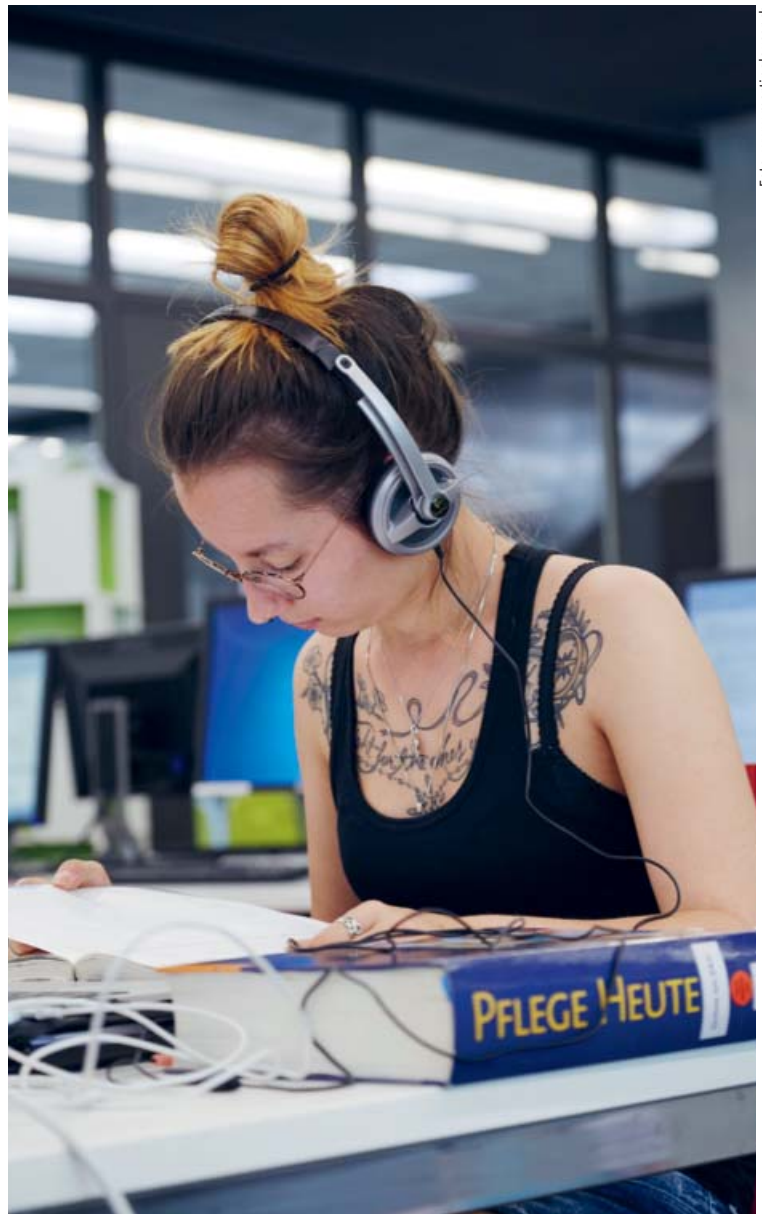


Foto: www.martinglauser.ch

telbau sowie Professor:innen in der Pflege für die Lehre und Forschung dringend benötigt.<sup>2</sup>

### Einbettung in größere Strukturen

Die Eröffnung der Pflegewissenschaftlichen Fakultät der PTHV als einzige in der Bundesrepublik Deutschland im Oktober 2007 – ich war damals als Studierende der 3. Kohorte des Masterstudiengangs „Pflegerwissenschaft“ anwesend – war ein klares Signal für die Professionalisierung der deutschen Pflege und das Ergebnis eines jahrelangen Prozesses, den der Gründungsdekan, Univ.-Prof. Dr. Frank Weidner, mutig und optimistisch vorangetrieben hat. Ich war stolz, dabei sein zu dürfen, als diese Geschichte geschrieben wurde und höre ihn heute noch in der Eröffnungsrede sagen: „Monodisziplinarität kommt vor Interdisziplinarität.“ Nur haben er bzw. das spätere Dekanat offensichtlich daran geglaubt, staatliche Finanzierungen stärker in private Trägerschaften einbinden zu können, als das regulär und vielfach bereits vor diesem Fall (!) gescheitert ist.

Zudem ist die PTHV recht klein, sodass bestimmte (klassische) Strukturen größerer Universitäten gar nicht hätten aufgebaut werden können. Eine Pflegewissenschaftliche Fakultät braucht aber die Einbindung in größere Strukturen und dies gemeinsam mit anderen Wissenschaftsgebieten der Gesundheitsversorgung unter einem Dach. Dies geschieht vorrangig an Universitäten, innerhalb staatlich finanzierter Strukturen, wie es der Wissenschaftsrat klassisch zum Zwecke der Sicherung der Gesundheitsversorgung formuliert hat – aus meiner Sicht mit wenig Augenmerk auf die Gleichstellung der Gesundheitsfachberufe.<sup>3</sup>

**„Wer den medizinischen Diskurs mit seinen Zahlen, Daten und Fakten kennt, weiß, dass Pflegewissenschaft mit ihrem Blick auf Gesundheit und Krankheit darin oft nicht gut aufgehoben ist.“**

### Organisation im Ausland

Dazu zunächst ein Blick ins Ausland: Fakultät kommt von facultas (lateinisch u. a. für Möglichkeit, Fähigkeit, Erlaubnis) und bezeichnet einen fachlich abgegrenzten Bereich einer Universität. Die Universität von Alberta/Kanada etwa hat auf dem Campus Saint-Jean u. a. das College of Health Sciences mit fünf Fakultäten wie Faculty of Medicine & Dentistry, Faculty of Nursing oder Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences.<sup>4</sup> Mehrere Berufe, die die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sichern sollen, existieren mit ihren Wissenschafts- und Handlungsaufträgen nebeneinander als Fakultäten und unter dem Leitbegriff der Gesundheitswissenschaften. Ähnlich ist es an der Universität von Colombo/Sri Lanka. Diese hat neun Fakultäten, davon u. a. Law, Medicine, Nursing sowie Management & Finance.<sup>5</sup> Wir sehen hier (klassische) Professionen mit gesellschaftlich elementaren Aufträgen – und Nursing hat einen davon! Interessant wäre zu explorieren, inwieweit die gesund-

heitsbezogenen Fakultäten transdisziplinär zusammenarbeiten. Erst dann wird die Gesundheitsversorgung einer Bevölkerung tatsächlich gewährleistet.

Wie in Alberta werden an der Universität von York/Großbritannien die Fakultäten nach Wissenschaften geordnet: Arts and Humanities, Sciences and Social Sciences. Hier kommt der Begriff des Departments hinzu, der vergleichbar zum „Institut“ auch in Deutschland gebräuchlich ist, um Pflegewissenschaft an Universitäten als Unterform einer Fakultät einzuordnen. In York ist es so, dass in der Faculty of Sciences neben Departments wie Psychology, Mathematics u. a. auch Health Science existiert. Diesem Department sind wiederum Studiengänge in Nursing, Midwifery, Public Health und Health Research untergeordnet.<sup>6</sup> Zu beachten ist, dass hier ebenfalls eine Fakultät für Wissenschaften als allgemeine Hauptkategorie ein Department als Subkategorie subsumiert, in dem wiederum vier Qualifizierungen inkludiert sind. Aus eigener Erfahrung weiß ich, dass Seminare dort mono- und multiprofessionell stattfinden. Gleichzeitig ist festzustellen, dass in dieser Fakultät Medizin neben anderen Gesundheitsfachberufen keine Rolle spielt.

Der Unterschied zur Bundesrepublik Deutschland ist, dass hierzulande universitäre Pflegestudiengänge eher der Medizinischen Fakultät als einer übergeordneten Fakultät zugeordnet werden. Studiengänge wie „Klinische Pflege“ (B.Sc.; Köln) oder „Pflegerwissenschaft“ (B.Sc.; Freiburg) werden jeweils am Institut für Pflegewissenschaft in der Medizinischen Fakultät organisiert.<sup>7</sup> Die Charité Berlin ordnet den primärqualifizierenden Studiengang „Pflege“ (B.Sc.) wie das Universitätsklinikum Halle (Saale) seinen Studiengang „Evidenzbasierte Pflege“ (B.Sc.) ebenfalls in die jeweilige Medizinische Fakultät ein.<sup>8</sup> Die Universität Bielefeld wiederum hat eine Fakultät für Gesundheitswissenschaften – wie international denominated –, fokussiert sich dort jedoch auf Public Health und bringt nicht, wie die internationalen Beispiele zeigen, mehrere Disziplinen der Gesundheitsversorgung unter einem Dach zusammen.<sup>9</sup>

### Pflege und Medizin vereinen

Wir haben in Deutschland keine akademische Augenhöhe der Gesundheitsfachberufe (zu denen ich die Medizin genauso zähle wie die Pflege). Da, wo sich Pflege

1 Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. <https://kurzelinks.de/x0no>

2 DPR, DGP, Bundesdekanekonferenz Pflegewissenschaft, DBfK & LPfK RLP (2021): Hochschulische Entwicklung der Pflegefachberufe vom Scheitern bedroht. <https://kurzelinks.de/175m>. Diese Gruppe geht übrigens von mindestens 14000 benötigten Studienplätzen im Bereich „Pflege“ aus.

3 Wissenschaftsrat 2012.

4 University of Alberta (2022): <https://kurzelinks.de/o3ux>

5 University of Colombo (2016): <https://cmb.ac.lk/faculties>

6 University of York (2022): [www.york.ac.uk/healthsciences](http://www.york.ac.uk/healthsciences)

7 Universität zu Köln (2021): <https://kurzelinks.de/tyj1> und Universität Freiburg (2022): <https://kurzelinks.de/blib>

8 Charité Universitätsmedizin Berlin (2022): [https://www.charite.de/studium\\_lehre\\_und\\_universitaetsklinikum\\_halle\\_\(saale\)\\_o\\_a\\_](https://www.charite.de/studium_lehre_und_universitaetsklinikum_halle_(saale)_o_a_); <https://kurzelinks.de/zsr9>

9 Universität Bielefeld (2021): <https://kurzelinks.de/pnvs>

10 Hochschule für Gesundheit (2022): [www.hs-gesundheit.de/departments/uebersicht](http://www.hs-gesundheit.de/departments/uebersicht)

11 Brandenburg, H./Dorschner S. (2021): *Pflegerwissenschaft 1*. Bern: Hogrefe.

12 Wissenschaftsrat 2012, S. 9.

13 Ebd.

14 Ebd., S. 10.

15 Ebd., S. 99.

– neben anderen Gesundheitsfachberufen – etabliert, gibt es keine Medizin. Ein aktuelles Beispiel dafür ist die Hochschule für Gesundheit in Bochum, die für die allgemeine Gesundheitsversorgung drei beachtenswerte Departments zählt: Angewandte Wissenschaften (u. a. mit Ergo- und Physiotherapie), Community Health und Pflegewissenschaft.<sup>10</sup>

## „Es wäre zielführender, Fakultäten wie Pflege, Therapieberufe und Medizin unter dem Dach von Gesundheitswissenschaften zu strukturieren.“

Dort, wo Medizin als Fakultät und damit als Diskurs manifestiert ist, wird Pflege ihr untergeordnet. Wer den medizinischen Diskurs mit seinen Zahlen, Daten und Fakten kennt, weiß, dass Pflegewissenschaft mit ihrem Blick auf die menschliche Erfahrung von Gesundheit und Krankheit sowie Singuläraussagen über einzelne Fälle<sup>11</sup> darin oft nicht gut aufgehoben ist und gerne mal in Diskussionsrunden belächelt bis verlacht wird.

### Andere Strukturen benötigt

Ich komme zum Schluss, dass es in Deutschland mit Blick auf die Sicherung der Versorgungsqualität der Bevölkerung zielführender wäre, Fakultäten wie Pflege, Therapieberufe und Medizin nach internationalem Stand eigenständig oder als Departments arbeitend unter dem Dach von Gesundheitswissenschaften zu strukturieren, in die jede Disziplin die Arbeitsergebnisse gemäß ihrer Gegenstände und Handlungsaufträge einbringen kann. Unglücklicherweise ist das nicht so und die Anbindung von Pflegewissenschaft als Institut oder Department an Medizinischen Fakultäten und Ähnlichem wird hierzulande weiter zementiert. Zudem haben es ehemalige Fachhochschulen, heute Hochschulen für angewandte Wissenschaften (HAW), schwer, Studiengänge für Gesundheitsfachberufe zu etablieren, insbesondere mit Blick auf das Promotions-

recht (vom Habilitationsrecht gar nicht zu reden) und dies insbesondere außerhalb staatlicher Trägerschaften.

Bereits 2012 formulierte der Wissenschaftsrat, dass er zwei Modelle für geeignet halte: das integrative Modell, bei dem „an Universitäten neu geschaffene pflege-, therapie- und hebammenwissenschaftliche Studiengänge unter dem Dach eines Departments für Gesundheitswissenschaften einzurichten [sien, Einf. S.B.], das der Medizinischen Fakultät angegliedert ist.“<sup>12</sup> Zum Zweiten ein Gesundheitscampus für hochschul- und fakultätenübergreifende Lehre, bei dem an Fachhochschulen neu geschaffene Studiengänge „unter dem Dach einer Fakultät für Gesundheitswissenschaften eingerichtet [...] und eng mit einer Universität mit Medizinischer Fakultät kooperieren“<sup>13</sup> werden.

Die Entwicklung akademischer Pflege geht in Deutschland offenbar nur in Anbindung bzw. an Universitäten mitsamt den dort ansässigen Medizinischen Fakultäten. Die Errichtung eines Gesundheitscampus ist nicht einfach, da Universitäten mit Pflegestudiengängen vielfach in staatlicher Hand und HAW (mit Pflegestudiengängen) oft in kirchlichen und anderen Trägerschaften sind. Einen Gesundheitscampus beim gleichen Träger aufzubauen, ist oft kostengünstiger als eine trägerübergreifende Finanzierung, sodass Letztere nur selten angestoßen wird.

Zudem spielt die Kulturhoheit der Länder eine wichtige Rolle. Der Wissenschaftsrat hält den Auf- und Ausbau genuiner Forschung sowie die Schaffung wissenschaftlicher Karrierewege in der Pflege sehr wohl für erforderlich. Gleichzeitig solle die Entwicklung eigenständiger Forschungsprogrammatiken „in enger Interaktion mit der Universitätsmedizin und anderen relevanten, an Universitäten angesiedelten Fächern vorangetrieben werden.“<sup>14</sup> Er konstatiert nicht zuletzt, dass „eine umfassende Akademisierung, die sich neben der berufsqualifikatorischen Dimension auch auf Forschungsleistungen bezieht, [...] von den Fachhochschulen alleine nicht zu leisten [ist], sondern [...] in enger Interaktion mit den Universitäten erfolgen [muss].“<sup>15</sup> Dem ist zuzustimmen, denn weder die HAW noch die Universitäten schaffen es derzeit für sich allein, die erforderliche Anzahl an Pflegewissenschaftler:innen zu promovieren bzw. zu habilitieren. Gleichzeitig weisen auch hier erste Entwicklungen kooperativer Promo-

tionen momentan eher Richtung trägergleicher Kooperationen, d. h. staatliche Universität mit staatlicher Hochschule. Damit lässt sich der Bedarf an promovierten und habilitierten Pflegewissenschaftler:innen, die dringend u. a. für die Pflegeforschung und die primärqualifizierenden Studiengänge gebraucht werden, auf Jahrzehnte nicht decken.

### Kein Vorankommen absehbar

Zusammenfassend: Die Pflegewissenschaftliche Fakultät der PTHV ist gescheitert und das nicht zuletzt an rigiden Strukturen wie dem Drang zu trägergleicher Finanzierung, einer Fakultät als Statusanspruch für klassische Professionen (mitsamt Zulauf an Studierenden) sowie der klassischen Größe einer Universität. Das Studium dort war exzellent, die wissenschaftlichen Dialoge stets sehr nachwirkend. Und dennoch gibt es stärkere Mächte.

Einige Hochschulen und Universitäten mit deutlich besseren Ausgangsbedingungen als die PTHV arbeiten mühsam an der Akademisierung der Pflegefachberufe. Doch das, was sich entwickelt, ist mit Blick auf die Fakultätseinordnung nicht neu, sondern zementiert vielmehr bestehende Strukturen: Die Pflege wird sich akademisch in Deutschland in den kommenden Jahren mit dem Hebammenwesen und den Therapieberufen auf Augenhöhe bewegen, aber all diese Gesundheitsfachberufe auf Jahrzehnte nicht mit der Medizin. Das ist fahrlässig, denn es gefährdet die Versorgungsqualität der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland. So viele akademische Pflegefachpersonen aus dem Ausland können wir gar nicht anwerben, wie wir hierfür brauchen. ■

### Was würden Sie gern noch lernen?

„Beruflich möchte ich mich mehr mit den Selbstverständnissen von Pflegefachpersonen im In- und Ausland beschäftigen. Privat möchte ich mich gut auf eine Alpenüberquerung vorbereiten.“



Foto: LIPIK RLP

**Prof. i.K. Dr. rer. cur. Sandra Bensch** ist Professorin für Pflegepraxis und Pflegedidaktik an der Katholischen Hochschule Mainz. [sandra.bensch@kh-mz.de](mailto:sandra.bensch@kh-mz.de)