

# Ergebnisbericht<sup>1</sup>

## Wer studiert berufsbegleitend Pflege? Befragungsergebnisse unter Studierenden und Absolventen.

Türkan Ayan<sup>2</sup>

### Gliederung

#### 1 Einleitung

1.1 Pflege im Wandel – Fachkräftesicherung und Akademisierung

1.2 Ziele und Aufbau der Arbeit

#### 2 Methodische Vorgehensweise

2.1 Quantitative Befragung

2.2 Zielgruppengewinnung und Erhebungszeitraum

2.3 Fragebogendesign und Auswertung der Daten

#### 3 Darstellung ausgewählter Ergebnisse

3.1 Typologisierung der Stichprobenbeschreibung

3.2 Soziodemografische Struktur der Befragten

3.3 Bildungs- und Berufsbiografie vor dem Studium

3.4 Studienfachwahl und Rahmenbedingungen des Studiums

#### 4 Implikationen und Handlungsansätze

#### 5 Fazit

#### Literatur

<sup>1</sup> Das BEST WSG Teilvorhaben an der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA) hatte die wissenschaftliche Begleitforschung in der ersten Förderphase inne. Siehe <http://www.bestwsg-hdba.de/>.

<sup>2</sup> Türkan Ayan leitet das Teilvorhaben BEST WSG an der HdBA.

# 1 Einleitung

## 1.1 Pflege im Wandel – Fachkräftesicherung und Akademisierung

Der demografische Wandel in Deutschland stellt insbesondere den Pflegebereich vor gravierende Herausforderungen. Statistische Vorausberechnungen gehen bei der Anzahl pflegebedürftiger Menschen von einem Zuwachs von 2,13 Millionen im Jahr 2005 auf 2,91 Millionen im Jahr 2020 und auf rund 3,36 Millionen im Jahr 2030 aus (Statistische Ämter des Bundes und der Länder, 2008, S. 24). Parallel zum wachsenden Versorgungsbedarf wird der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter (ca. 20 bis 65 Jahre) im Zuge des prognostizierten Bevölkerungsrückgangs im Zeitraum 2008 bis 2060 von 50 Millionen auf 36 Millionen sinken (Statistisches Bundesamt, 2009, S. 17). Dementsprechend nimmt die Anzahl potenzieller Nachwuchskräfte ab.

Angesichts dieser Entwicklungen prognostiziert Pohl in seiner Studie für das Jahr 2020 einen deutlich steigenden Bedarf an Pflegearbeitskräften von derzeit 561.000 auf 700.000 bis 900.000 Beschäftigte (Vollzeitäquivalente), abhängig vom künftigen Engagement pflegender Angehöriger (Pohl, 2010, S. 375). Afentakis und Maier gehen in ihrer Untersuchung von einem Arbeitskräftemangel im Pflegebereich ab 2018 aus, der sich bis 2025 auf 255.000 bis 265.000 Erwerbstätige ausweitert (Afentakis & Maier, 2010, S. 994). Schon jetzt gestaltet sich die Besetzung vakanter Stellen, insbesondere für Ärzte, Altenpfleger sowie Gesundheits- und Krankenpfleger, immer schwieriger. Die Bundesagentur für Arbeit (BA) spricht daher von einem „flächendeckenden Fachkräftemangel“ im Berufsfeld Gesundheit und Pflege (BA, 2011, S. 15).

Um massive Personalengpässe in der Pflege zu vermeiden gilt es daher, neue Zielgruppen, wie zum Beispiel „Quereinsteiger“, zu gewinnen und zu qualifizieren. Als „Quereinsteiger“ werden hier Personen bezeichnet, die zunächst in einem fachfremden Bereich berufstätig waren und/oder fachfremd studiert sowie anschließend eine dreijährige Pflegeausbildung absolviert haben. Dabei sind neben individuellen Voraussetzungen auch äußere Rahmenbedingungen für einen Quereinstieg in Pflegeberufe zu berücksichtigen. Die jeweils 2013 gestartete „Ausbildungs- und Qualifizierungsinitiative Altenpflege“ und die „Initiative Erstausbildung junger Erwachsener“ der Bundesagentur für Arbeit (BA) bieten interessierten Quereinsteigern umfassendere Unterstützungsmöglichkeiten. So fördert die BA beispielsweise im Zeitraum 2013 bis 2016 die Umschulung zum Altenpfleger,<sup>3</sup> statt bisher zwei Jahre, nun für die gesamte dreijährige Ausbildungsdauer.

Neben den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen haben sich in den vergangenen Jahren auch die Anforderungen an Pflegefachkräfte – vor allem aufgrund der Entwicklungen in den Pflegewissenschaften und angesichts zunehmend komplexerer Krankheitsbilder sowie Multimorbidität – erheblich verändert. Infolgedessen ist der Bedarf an Pflegefachkräften mit einer akademischen Qualifizierung – insbesondere für patientennahen Dienste – gestiegen. Im Zuge von Professionalisierungsbestrebungen in der Pflege sind zu Beginn der 1990er Jahre erstmals Pflegestudiengänge

---

<sup>3</sup> Für eine bessere Lesbarkeit wird nachfolgend ausschließlich die männliche Form verwendet. Sofern nicht anders angegeben, beziehen sich alle Angaben sowohl auf Frauen als auch auf Männer.

an deutschen Fachhochschulen entstanden (Bögemann-Großheim, 2004, S. 100). Dabei handelte es sich meist um „Pflegermanagement“ und „Pflegepädagogik“, die auf die Übernahme von Leitungs- und Lehraufgaben, nicht jedoch auf eine fortgesetzte Tätigkeit in patientennahen Diensten ausgerichtet waren. Die Zugangsvoraussetzungen umfassten neben der Hochschulzugangsberechtigung zusätzlich eine abgeschlossene Pflegeausbildung und in der Regel eine mehrjährige Berufspraxis. Das neue Altenpflegegesetz (2003) und das novellierte Krankenpflegegesetz (2003) ermöglichten die zeitlich befristete Einführung von Modellausbildungen und -studiengängen. Die aus diesen Modellen an verschiedenen Hochschulen hervorgegangenen grundständigen Studiengänge mit dem Schwerpunkt Pflege bzw. Pflegewissenschaft verbinden eine dreijährige Berufsausbildung mit einem parallelen Pflegestudium und dauern insgesamt vier bis viereinhalb Jahre. Absolventen dieser Studiengänge haben die Möglichkeit, anspruchsvolle Aufgaben in patientennahen Diensten zu übernehmen. Die Möglichkeit zur akademischen (Weiter-)Qualifizierung steigert zugleich die Attraktivität der Pflegeberufe und verbessert so das Image der Pflege (Bollinger & Grewe, 2002, S. 48). Die Angebote einer akademischen Ausbildung werden auch außerhalb des Pflegebereichs begrüßt. Der Wissenschaftsrat empfiehlt einen Ausbau von Studiengängen, die für eine patientennahe Tätigkeit qualifizieren und hält eine Akademisierungsquote von zehn bis 20 Prozent der Berufsgruppe für sinnvoll (Wissenschaftsrat, 2012, S. 82 und 85). Bislang liegen keine empirischen Daten zur Anzahl der in Deutschland beschäftigten Pflegefachkräfte mit akademischem Abschluss vor. Die aktuelle Akademisierungsquote liegt nach Ansicht von Abt-Zegelin (2012, S. 1252) deutlich unter dem vom Wissenschaftsrat genannten Richtwert. Im Zuge des Bologna-Reformprozesses haben Fachhochschulen in den vergangenen Jahren zusätzlich zu den bisherigen Vollzeitstudienangeboten auch berufsbegleitende (Weiterbildungs-)Studiengänge mit identischen Zugangsvoraussetzungen eingerichtet. Studieninteressierte Pflegefachkräfte, die zwar über Berufspraxis, nicht jedoch über eine schulische Hochschulzugangsberechtigung verfügen, profitieren dabei von einem Beschluss der Kultusministerkonferenz aus dem Jahr 2009, der beruflich Qualifizierten unter bestimmten Voraussetzungen die Aufnahme eines Studiums ermöglicht (Minks, Netz & Völk, 2011, S. 12). Dennoch erweist sich die bislang nur begrenzte Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung zunehmend als Hindernis für einen höheren Akademisierungsgrad von Menschen mit Berufsausbildung und Berufspraxis. So umfasst beispielsweise die Gruppe der beruflich Qualifizierten lediglich knapp ein Prozent aller Studierenden in Deutschland (Grendel, Haussmann & Marx, 2011, S. 9). Diese niedrige Quote könnte unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass – gemäß eines Beschlusses der Kultusministerkonferenz – außerhalb der Hochschulen erworbene Kenntnisse und Fähigkeiten nur zu maximal 50 Prozent auf die im jeweiligen Curriculum enthaltenen Studienleistungen angerechnet werden können (Banscheraus, 2010, S. 228). Wenn eine (berufsbegleitende) akademische Weiterqualifizierung nur bedingt funktioniert, kann ein Anreiz für einen langfristigen Verbleib im Beruf entfallen, wodurch wiederum die Fachkräftesicherung – zum Beispiel in Pflegeberufen – erschwert wird. Deshalb initiierte

das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) 2011 unter dem Titel „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen“ einen bundesweiten Wettbewerb, um innovative, nachfrageorientierte und nachhaltige Hochschulkonzepte zu fördern, die den Übergang zwischen beruflicher und akademischer Bildung verbessern.<sup>4</sup> Im Rahmen der vorliegenden Arbeit fand im Sommer 2013 erstmals eine bundesweite Online-Befragung von Studierenden und Absolventen berufsbegleitender Pflegestudiengänge statt.<sup>5</sup>

## 1.2 Ziele und Aufbau der Arbeit

Die Online-Befragung diente dazu, individuelle sowie strukturelle Förderfaktoren und Barrieren für ein berufsbegleitendes Studium von Pflegefachkräften zu identifizieren. Dazu gehören (1) die Beweggründe für die Aufnahme eines Studiums, (2) die Rahmenbedingungen und (3) der für Pflegefachkräfte mit einem Studium verbundene Mehrwert. Stichprobenbezogen liegt der Fokus bei „Quereinsteigern“ in die Pflegebranche, die über ein solches Studium eine höhere Qualifizierungsstufe anstreben (beinhaltet Studierende wie Absolventen). Da für berufsbegleitende Pflegestudiengänge eine abgeschlossene Pflegeausbildung vorausgesetzt wird, ist ein Quereinstieg auf *hochschulischer Ebene* hier nicht möglich. Studierende und Absolventen, die direkt nach ihrem Schulabschluss eine Ausbildung im Pflegebereich absolviert haben, werden nachfolgend als Vertreter des „linearen Typs“ bezeichnet. Ihre Einbeziehung ermöglicht eine Datenanalyse in vergleichender Perspektive. Inwieweit beruflich Qualifizierte ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung ein berufsbegleitendes Pflegestudium absolvieren (konnten), wird über beide Gruppen betrachtet.<sup>6</sup> Die Befragung von Studierenden und Absolventen berufsbegleitender Pflegestudiengänge verbindet somit Erkenntnisse zu strukturellen Aspekten der berufsbegleitenden akademischen Weiterbildung mit individuellen Einblicken in vielfältige Berufsbiografien. Im folgenden 2. Kapitel wird auf die methodische Vorgehensweise eingegangen. Den Hauptteil dieses Beitrags bildet das Kapitel 3 mit der Darstellung ausgewählter Ergebnisse aus der Datenerhebung. Die Angaben von „Quereinsteigern“ und Vertretern des „linearen Typs“ sind dabei thematisch geordnet und einander gegenübergestellt. So treten spezifische Merkmale von „Quereinsteigern“ sowie Gemeinsamkeiten zwischen den beiden Personengruppen deutlicher hervor. Im Kapitel 4 werden Handlungsansätze / Implikationen für die Akademisierung der Pflege sowie für eine bessere Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung aufgezeigt. Das abschließende 5. Kapitel fasst die wichtigsten Ergebnisse zusammen.

---

<sup>4</sup> Zu den 26 Förderprojekten zählt auch das Verbundvorhaben „BEST WSG – berufsintegrierte Studiengänge zur Weiterqualifizierung im Sozial- und Gesundheitswesen“ der Fachhochschule der Diakonie (FHdD), Bielefeld, und der Hochschule der Bundesagentur für Arbeit (HdBA), Mannheim.

<sup>5</sup> Da die Datenerhebung auch Erkenntnisse für die an der Fachhochschule der Diakonie entstehenden berufsintegrierten Pflegestudiengänge liefern sollte, blieben Vollzeitstudiengänge unberücksichtigt.

<sup>6</sup> Sie müssen in zwölf von 34 Studiengängen zusätzlich eine Eingangsprüfung absolvieren oder an einem Zulassungsgespräch teilnehmen (eigene Zusammenstellung)

## **2 Methodische Vorgehensweise**

### **2.1 Quantitative Befragung**

Da eine möglichst große Teilnehmerzahl und damit möglichst aussagekräftige Daten erreicht werden sollten, wurde eine quantitative Datenerhebung in Form eines standardisierten Online-Fragebogens als Untersuchungsmethode gewählt.

### **2.2 Zielgruppengewinnung und Erhebungszeitraum**

Der Erhebungszeitraum von Juni bis August 2013 beinhaltete zu Beginn eine telefonische und / oder schriftliche Kontaktaufnahme mit Leitern bzw. Koordinatoren von 35 berufsbegleitenden Studiengängen in den Bereichen Pflege / Gesundheit an insgesamt 26 Hochschulen. Lediglich eine Hochschule lehnte aus internen Gründen eine Mitwirkung ab. Die übrigen Hochschulen leiteten hingegen einen Link sowie entsprechende Informationen zum Online-Fragebogen an Studierende und Absolventen weiter. Zusätzlich zu den Hochschulen wurden zwei Berufsverbände für Pflegeberufe und für Lehrende in Gesundheits- und Sozialberufen schriftlich um Unterstützung der Datenerhebung und um einen entsprechenden Hinweis an ihre Mitglieder gebeten.

### **2.3 Fragebogendesign und Auswertung der Daten**

Der Online-Fragebogen (erstellt mit EFS Survey von Questback) umfasst für Absolventen insgesamt 86 Fragen, die in fünf Kategorien unterteilt waren: 1. Allgemeine Fragen zum berufsbegleitenden Pflegestudium, 2. Bildungs- und Berufserfahrungen vor dem Studium, 3. Erfahrungen und Kontextbedingungen während des Studiums, 4. Berufliche Situation nach dem Studium, 5. Soziodemografische Daten. Für Studierende entfiel entsprechend die Kategorie „Berufliche Situation nach dem Studium“, sodass für sie der Fragebogen 71 Fragen umfasste. Der Status der Teilnehmer wurde in einer entsprechenden Frage ermittelt. Die Datensätze wurden anschließend in SPSS exportiert und mit diesem Programm deskriptiv/systematisch ausgewertet.<sup>7</sup> Für die Datenauswertung wurden ausschließlich vollständig ausgefüllte Fragebögen berücksichtigt.

## **3 Darstellung ausgewählter Ergebnisse**

Nachfolgend werden Ergebnisse zu den soziodemografischen Daten, zur Bildungs- und Berufsbiografie der Teilnehmer vor dem Studium sowie zu den Rahmenbedingungen während des Studiums vorgestellt.

---

<sup>7</sup> Wir danken Herrn Christopher Hahn für seine Unterstützung.

### 3.1 Typologisierung der Stichprobenbeschreibung

An der Befragung haben sich insgesamt 445 Personen beteiligt. Von ihnen haben 380 (85 Prozent) den Fragebogen vollständig ausgefüllt. 273 Teilnehmer absolvierten die Pflegeausbildung unmittelbar nach ihrem Schulabschluss und gehören daher zum „linearen Typ“ (LT). Die übrigen 107 Personen haben vor ihrer Pflegeausbildung in einem anderen Bereich gearbeitet oder ein anderes Studium begonnen. Sie bilden die Stichprobe der „Quereinsteiger“ (QE). Unabhängig von ihrer beruflichen Vorbildung erfolgte keine Anrechnung von Kompetenzen auf die Pflegeausbildung, sodass alle „Quereinsteiger“ die gesamte dreijährige Ausbildungsphase durchlaufen mussten.

**Tabelle 1:** Stichprobenbeschreibung.

	„Linearer Typ“	„Quereinsteiger“
<b>Student/in</b>	<b>150 (54,9%)</b>	<b>54 (50,5%)</b>
Pflegeausbildung direkt nach Schulabschluss	150	–
Fachaffine Ausbildung und Quereinstieg in Pflege*	–	23 (21,5%)
Fachfremde Ausbildung und Quereinstieg in Pflege**	–	31 (29,0%)
<b>Absolvent/in</b>	<b>123 (45,1%)</b>	<b>53 (49,5%)</b>
Pflegeausbildung direkt nach Schulabschluss	123	–
Fachaffine Ausbildung und Quereinstieg in Pflege	–	8 (7,5%)
Fachfremde Ausbildung und Quereinstieg in Pflege	–	45 (42,0%)
<b>Gesamt (N= )</b>	<b>273 (100%)</b>	<b>107 (100%)</b>

\*fachaffine Ausbildung/Studium (z. B. Physiotherapeutin, Medizin), \*\* fachfremde Ausbildung/Studium (z. B. Koch, Theologie)

### 3.2 Soziodemografische Struktur der Befragten

#### **Geschlechteranteile**

Unter den Erwerbstätigen in Pflege- und Gesundheitsberufen sind Frauen deutlich stärker vertreten als Männer. Im Jahr 2010 betrug der Frauenanteil in Berufen des Gesundheitswesens 74%, ein im Vergleich zu 2010 um 2% höherer Wert (BA, 2011, S. 6). Diese Konstellation spiegelt sich auch bei den Vertretern des „linearen Typs“ (N=269) wider, von denen 80,7% weiblich sind. Unter den „Quereinsteigern“ (N=107) ist der Männeranteil mit 37,4% fast doppelt so hoch. Der höhere Männeranteil in der Gruppe der QE deutet an, dass Pflege für männliche „Quereinsteiger“ offensichtlich in stärkerem Maße als für Männer nach dem Schulabschluss als Arbeitsbereich denkbar ist.

### **Altersverteilung**

Auch bei der Altersverteilung zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Vertretern des „linearen Typs“ und den „Quereinsteigern“. Besonders auffallend ist, dass mehr als die Hälfte der „Quereinsteiger“ älter als 40 Jahre ist. Immerhin 14% aller QE haben bereits das 50. Lebensjahr überschritten. Da die Mitglieder der letztgenannten Gruppe zusätzlich zur Berufspraxis in der Pflege auch über (teilweise langjährige) Berufs- und/oder Studienerfahrungen in anderen Bereichen verfügen, verwundert dies jedoch nicht. Der hohe Anteil älterer Teilnehmer bei den Vertretern des „linearen Typs“ deutet einen offensichtlichen Bildungswillen bei Personen an, die zuvor keine Möglichkeit zu einem Studium hatten.

**Tabelle 2:** Altersverteilung der Teilnehmer/innen.

<b>Altersgruppe</b>	<b>„Linearer Typ“</b>	<b>„Quereinsteiger“</b>
Bis 30 Jahre	89 (33,1%)	14 (13,1%)
30 bis 40 Jahre	74 (27,5%)	31 (29,0%)
Über 40 Jahre	106 (39,4%)	62 (57,9%)
<b>Gesamt (N=)</b>	<b>269 (100 %)</b>	<b>107 (100 %)</b>

### **Kinder**

Der höhere Altersdurchschnitt trägt dazu bei, dass 41,1% der QE zum Zeitpunkt des Studienbeginns bereits ein bis sechs Kinder hatten. Dagegen waren lediglich 32,6% der Angehörigen des LT bei Aufnahme des Studiums schon Vater oder Mutter von ein bis vier Kindern. Diese Befragten hatten somit die Anforderungen eines berufsbegleitenden Studiums mit dem Beruf und zusätzlich den Familienpflichten in Einklang zu bringen.

### **Familienstand**

Die höhere Elternquote und das höhere Durchschnittsalter bei den QE gehen mit einem höheren Anteil von Personen einher, die verheiratet sind oder in einer Partnerschaft leben. Er beträgt bei dieser Gruppe 80,3%, bei den Angehörigen des LT liegt dieser Anteil mit 74,4% etwas niedriger.

### **Migrationshintergrund**

Deutlich geringer sind die Unterschiede hinsichtlich eines Migrationshintergrundes.<sup>8</sup> Verhältnismäßig wenige Teilnehmer weisen einen solchen auf, bei den QE sind es 13,1% und beim LT 14,1%.

<sup>8</sup> Das Statistische Bundesamt (2014) zählt zu den Menschen mit Migrationshintergrund „alle, die nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zugezogen sind, alle in Deutschland geborenen Ausländer/-innen und alle in Deutschland mit deutscher Staatsangehörigkeit Geborene mit zumindest einem zugezogenen oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil.“

### 3.3 Bildungs- und Berufsbiografie vor dem Studium

#### Schulbildung

Insgesamt 82,2% der „Quereinsteiger“ haben eine schulische Hochschulzugangsberechtigung (Fachhochschulreife oder Abitur) erworben, bei den Vertretern des „linearen Typs“ liegt dieser Anteil mit 72,5% um knapp 10 Prozentpunkte niedriger. Dabei ist zu berücksichtigen, dass nahezu jeder zweite QE vor seiner Pflegeausbildung bereits ein anderes Studium begonnen hatte. Dementsprechend sind beruflich Qualifizierte ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung mit einem Anteil von 27,5% deutlich stärker beim LT als bei den QE (17,8%) vertreten.

**Tabelle 3:** Zugangswege zum Studium

Höchster Schulabschluss	„Linearer Typ“	„Quereinsteiger“
Mittlerer Bildungsabschluss	39 (14,3%)	13 (12,2%)
Fachhochschulreife	83 (30,4%)	27 (25,2%)
Abitur	115 (42,1%)	61 (57,0%)
HZB (durch Berufsausbildung zuerkannt)	28 (10,3%)	6 (5,6%)
Sonstiges	8 (2,9%)	0
<b>Insgesamt</b>	<b>273 (100%)</b>	<b>107 (100%)</b>

#### Beruflicher Hintergrund von „Quereinsteigern“

Im Hinblick auf die frühere Berufsbiografie zeigen sich innerhalb der Gruppe der „Quereinsteiger“ deutliche Unterschiede. Von den 54 QE, die zuvor eine andere Berufsausbildung begonnen hatten, haben 51 diese auch beendet (94,4%). Alle drei Personen, die die Berufsausbildung nicht abschlossen, haben anschließend direkt mit der Pflegeausbildung begonnen. Weitere neun Personen mit abgeschlossener Ausbildung starteten unmittelbar danach ebenfalls ihre Pflegeausbildung. Dagegen arbeiten 36 Personen zunächst weiter, teilweise in einem anderen Bereich. Lediglich fünf Personen nannten die Dauer der Berufstätigkeit vor Beginn der Pflegeausbildung, sie betrug zwischen einem und fünf Jahren. Von den 60 QE, die zunächst ein Studium begonnen haben, verließen dagegen 55 (91,7%) die Hochschule meist ohne Abschluss. Sechs von 60 ehemaligen Studierenden haben zuvor eine Berufsausbildung abgeschlossen, ein weiterer Alumni hat seine frühere Berufsausbildung nicht beendet. Somit haben sieben QE vor ihrem Pflegestudium eine andere Ausbildung und ein anderes Studium zumindest begonnen. Vier der fünf Absolventen arbeiteten nach ihrem Studium zunächst zwischen drei und 18 Jahre, ehe sie mit der Pflegeausbildung begannen.



### **Berufsausbildung in der Pflege**

Unter den Teilnehmern bilden die Gesundheits- und Krankenpfleger (einschließlich Krankenschwestern und Krankenpfleger) sowohl beim „linearen Typ“ mit 77,7% als auch bei den „Quereinsteigern“ mit 73,8% die stärkste Gruppe. Die befragten QE absolvierten am zweithäufigsten eine Altenpflegeausbildung (15%), dagegen bevorzugten die Angehörigen des LT eher die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (11%).

**Tabelle 4:** Absolvierte Berufsausbildung in der Pflege und Geschlechteranteile

<b>Berufsausbildung</b>	<b>„Linearer Typ“</b>	<b>„Quereinsteiger“</b>
<b>Altenpfleger</b>	<b>20 (7,3%)</b>	<b>16 (15,0%)</b>
Davon weiblich	16	9
Davon männlich	4	7
<b>Gesundheits- u. Krankenpfleger</b>	<b>212 (77,7%)</b>	<b>79 (73,8%)</b>
Davon weiblich	163	47
Davon männlich	46	32
<b>Gesundheits- u. Kinderkrankenpfleger</b>	<b>30 (11,0%)</b>	<b>6 (5,6%)</b>
Davon weiblich	29	6
Davon männlich	1	0
<b>Sonstige Pflegeausbildung</b>	<b>11 (4,0%)</b>	<b>6 (5,6%)</b>
Davon weiblich	9	5
Davon männlich	1	1
<b>Fehlend</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
<b>Gesamt</b>	<b>273 (100%)</b>	<b>107 (100%)</b>

Auffallend ist die Geschlechterverteilung in den drei genannten Berufen. Rund 6,5% der männlichen und 8,4% der weiblichen „Quereinsteiger“ haben eine Berufsausbildung in der Altenpflege absolviert. Unter den befragten Vertretern des „linearen Typs“ liegt der jeweilige Anteil mit 1,5% (Männer) und 5,9% (Frauen) teilweise deutlich geringer. Offensichtlich nehmen QE während einer beruflichen Neuorientierungsphase insbesondere die Altenpflege als einen Arbeitsbereich mit Perspektive wahr (siehe auch Tabelle 5).

### **Berufspraxis und berufliche Position vor Studienbeginn**

Die individuelle Dauer der Berufstätigkeit zwischen Abschluss der Pflegeausbildung und dem Beginn des berufsbegleitenden Studiums unterscheidet sich über alle Befragten sehr stark (Spanne von 0 bis 34 Jahre). Die zwei Gruppen (QE & LT) unterscheiden sich in ihren jeweiligen Mittelwerten jedoch kaum (QE: 9,9 Jahre; LT: 9,2 Jahre). Unmittelbar vor Beginn des Studiums waren je-

weils mehr als die Hälfte der Vertreter des „linearen Typs“ (54,2%) und der „Quereinsteiger“ (57,0%) als Pflegefachkraft tätig. In den Führungspositionen (Stations-/ Wohnbereich-/ Pflegedienstleitung) waren Angehörige des „linearen Typs“ mit einem Anteil von 19,1% und „Quereinsteiger“ mit einem Anteil von 18,7% in etwa gleichstark vertreten. Trotz des späteren Einstiegs in die Pflege ist es somit etwa jedem fünften QE gelungen, eine Führungsposition zu übernehmen. In der Aus- und Fortbildung waren 11% der Vertreter des LT und 6,5% der QE beschäftigt.

### **Teilnahme an Weiterbildungen vor dem Studium**

Angesichts sich permanent wandelnder Anforderungen im Pflegebereich ist für Pflegefachkräfte eine regelmäßige Teilnahme an (Pflicht-)Weiterbildungen notwendig (Bögemann-Großheim, 2004, S. 101). Die Beteiligungsquote an freiwilligen Qualifizierungsmaßnahmen vor Studienbeginn ist in beiden Gruppen sehr hoch (QE: 89,7%; LT: 85,3%), was auf eine ausgeprägte Bildungsaffinität hindeutet. Dies zeigt sich auch daran, dass die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen etwa jeden fünften „Quereinsteiger“ (19,6%) und Vertreter des „linearen Typs“ (22,3%) auf die Idee brachte, ein Studium aufzunehmen.

### **Gründe für ein berufsbegleitendes Studium**

Die bereits bei der hohen Weiterbildungsbeteiligung deutlich gewordene intrinsische Motivation spiegelt sich auch bei den von den Befragten genannten Gründen für die Aufnahme eines Studiums wider. Das „Interesse an einer höheren Qualifizierung“ ist der jeweils am häufigsten angegebene Grund für ein berufsbegleitendes Studium in beiden Gruppen.

**Tabelle 5:** Gründe für die Aufnahme eines berufsbegleitenden Studiums (Mehrfachantworten möglich).

<b>Studienmotive</b>	<b>„Linearer Typ“</b>	<b>„Quereinsteiger“</b>
Interesse an einer höheren Qualifizierung	240 (87,9%)	95 (88,8%)
Sicherung der eigenen beruflichen Situation	146 (53,5%)	56 (52,3%)
Spezifische inhaltliche Ausrichtung des Studiengangs war ansprechend	123 (45,1%)	49 (45,8%)
Fehlende Perspektive im bisherigen Bereich	107 (39,2%)	57 (53,3%)
Angestrebte Übernahme einer Führungsposition	63 (23,1%)	27 (25,2%)
Arbeitgeber hat mir die Teilnahme an einer akademischen Weiterbildung angeboten	25 (9,2%)	10 (9,3%)

Etwa die Hälfte aller Vertreter des „linearen Typs“ und der „Quereinsteiger“ entschied sich für ein Studium, um die eigene berufliche Situation zu sichern. Die fehlende Perspektive im bisherigen Arbeitsbereich war für 53,3% der QE besonders entscheidend.

Das Interesse, sich weiter zu qualifizieren, geht bei knapp einem Viertel der Befragten mit dem Ziel einher, eine Führungsaufgabe zu übernehmen (QE: 25,2%; LT: 23,1%). Dies zeigt sich auch bei der inhaltlichen Ausrichtung des gewählten Studiengangs (siehe Abschnitt 3.4). Auffallend ist, dass nicht einmal jedem zehnten Befragten (QE:9,3%; LT: 9,2%) vom Arbeitgeber die Teilnahme an einer akademischen Weiterbildung angeboten wurde. Angesichts der von den Befragten zuvor gezeigten Weiterbildungsbereitschaft deutet diese niedrige Quote entweder auf eine eher skeptische Haltung oder auf eine Unsicherheit, vielleicht auch auf fehlende Spielräume – trotz guten Willens – von Arbeitgebern hinsichtlich eines berufsbegleitenden Studiums hin.

### 3.4 Studienfachwahl und Rahmenbedingungen des Studiums

#### **Gewählte Studiengänge**

Jeweils rund 30% der Vertreter des „linearen Typs“ entschieden sich für Pflegepädagogik und Pflegemanagement, etwa jeder Vierte wählte den Studiengang Pflege bzw. Pflegewissenschaft. Für „Quereinsteiger“ ist ebenfalls Pflegemanagement mit 34,5% der mit Abstand beliebteste Studiengang, gefolgt von Pflege / Pflegewissenschaft mit 26,2%. Das Interesse an Pflegepädagogik ist mit 17,8% deutlich geringer ausgeprägt.

**Tabelle 6:** Gewählte Studiengänge für das Erststudium in der Pflege.

<b>Studienrichtung</b>	<b>„Linearer Typ“</b>	<b>„Quereinsteiger“</b>
Pflegemanagement	81 (29,7%)	37 (34,5%)
Pflegepädagogik	83 (30,4%)	19 (17,8%)
Pflege/Pflegewissenschaft	72 (26,4%)	28 (26,2%)
Sonstige Pflegestudiengänge	33 (12,1%)	19 (17,8%)
Gesundheitswissenschaften	4 (1,4%)	4 (3,7%)
<b>Gesamt (N= )</b>	<b>273 (100%)</b>	<b>107 (100%)</b>

Aus der Studienfachwahl lassen sich Konsequenzen für den späteren Tätigkeitsbereich ableiten. Absolventen von Pflegemanagement-Studiengängen arbeiten tendenziell in Pflegedienstleitungen oder übernehmen andere administrative Aufgaben. Wer ein Pflegepädagogik-Studium abgeschlossen hat, ist anschließend häufig in der Aus-, Fort- und Weiterbildung tätig. Insgesamt sind somit knapp 60% der Vertreter des LT und ca. 52% der QE schon jetzt (Absolventen) oder perspektivisch (Studierende) nicht mehr in patientennahen Diensten tätig. Solche Aufgaben übernehmen – wenn überhaupt – weiterhin in erster Linie Absolventen von Pflege- bzw. Pflegewissenschaftsstudiengängen. Mit Blick auf eine altersgerechte bzw. lebensphasenbezogene Beschäfti-

gung erscheint dies für den Einzelnen sinnvoll, birgt jedoch Herausforderungen für die Nachbesetzungen der bereits ohnehin teils schwer zu besetzenden Pflegestellen.

### **Anrechnung von Kompetenzen**

Alle Befragten verfügen über eine abgeschlossene Pflegeausbildung und eine unterschiedlich lange Berufspraxis. Zudem haben die meisten Teilnehmer an mehreren Weiterbildungen teilgenommen. Die individuellen Vorkenntnisse und Kompetenzen sind allerdings nur selten vollständig auf ein oder mehrere Module des jeweiligen Studiengangs angerechnet worden (QE: 15%; LT: 16,1%). In diesen Fällen wurden vor allem die Berufserfahrung sowie Fort- und Weiterbildungen, die von der jeweiligen Hochschule als thematisch anschlussfähig angesehen wurden, angerechnet. Dies geschah meist auf einen entsprechenden Antrag durch den Prüfungsausschuss der Fakultät oder durch einen schriftlichen Leistungsnachweis. Bei rund zwei Dritteln der Befragten erfolgte hingegen keine Anrechnung (QE:65,4%; LT: 66,3%). Für diesen Personenkreis war somit eine Verkürzung der Studiendauer nicht möglich.

### **Berufstätigkeit während des Studiums**

Je nach Studiengang finden am Hochschulort unterschiedliche viele Präsenzphasen statt, dabei variieren die jeweilige Dauer und die zeitliche Verteilung (unter der Woche und/oder am Wochenende). Über die Präsenzphasen hinaus erfordert ein berufsbegleitendes Studium einen erheblichen Zeitaufwand, z. B. für E-Learning-Phasen und das Schreiben von Hausarbeiten. Um das Studium mit dem Beruf vereinbaren zu können, reduzieren viele Befragte (knapp 70%) mit Studienbeginn ihre bisherige Arbeitszeit auf eine Teilzeitbeschäftigung. Nur jeweils knapp 2% der „Quereinsteiger“ und der Angehörigen des „linearen Typs“ sind bzw. waren während des Studiums nicht berufstätig.

**Tabelle 7:** Beschäftigungsumfang vor und während des Studiums

	„Linearer Typ“	„Quereinsteiger“
<b>Vor dem Studium, Gesamt (N=)</b>	<b>273 (100%)</b>	<b>107 (100%)</b>
Vollzeit	208 (76,2%)	83 (77,6%)
Teilzeit	56 (20,5%)	22 (20,6%)
Nicht berufstätig /Sonstiges	9 (3,3%)	2 (1,8%)
<b>Während des Studiums, Gesamt (N=)</b>	<b>273 (100%)</b>	<b>107 (100%)</b>
Vollzeit	63 (23,1%)	25 (23,4%)
Teilzeit	192 (70,3%)	74 (69,2%)
Nicht berufstätig/Sonstiges	18 (6,6%)	8 (7,5%)

Vor allem aus finanziellen Gründen (QE: 19,6%; LT: 16,1%) und weil eine Reduzierung der Arbeitszeit bei der jeweils ausgeübten Tätigkeit nicht möglich war (QE: 11,2%; LT: 12,1%), arbeitete etwa jeder vierte Teilnehmer aus beiden Gruppen während des Studiums weiterhin Vollzeit.

### ***Finanzierung des Studiums***

Bei einem berufsbegleitenden Studium entstehen verschiedene Kosten wie z. B. Studiengebühren und Fahrtkosten vom Wohnort zur Hochschule, bei größeren Entfernungen kommen mitunter auch Übernachtungskosten hinzu. Die Befragten haben ihr Studium meist durch eine Kombination von verschiedenen Finanzierungsquellen ermöglicht. Am wichtigsten ist dabei das eigene Einkommen (siehe auch oben). Die am zweithäufigsten genannte Antwort ist bei beiden Gruppen mit jeweils 35,5 % „eigene Ersparnisse“. Auch hier zeigt sich die bereits erwähnte intrinsische Motivation für eine berufsbegleitende akademische Weiterbildung. Weitere wichtige Finanzierungsquellen sind die Eltern / Familie (QE: 10,3%; LT: 19,4%) und der Partner (QE: 23,4%; LT: 18,7%). Die Abweichungen bei den beiden zuletzt genannten Finanzierungsformen sind in Zusammenhang mit den Unterschieden hinsichtlich der Altersstruktur und dem Familienstand zu sehen. Der Umstand, dass jeweils nur wenige Befragte die Teilnahme an einer akademischen Weiterbildung vom Arbeitgeber angeboten bekamen, spiegelt sich auch bei der Studienfinanzierung wider. 15,9% der QE und lediglich 11,7% der Vertreter des LT geben an, für ihr Studium eine finanzielle Unterstützung seitens des Arbeitgebers erhalten zu haben.

### ***Vereinbarkeit von Studium, Beruf und Familie***

Für das erfolgreiche Absolvieren eines berufsbegleitenden Studiums ist die individuelle Vereinbarkeit mit dem Beruf und den familiären Verpflichtungen von großer Bedeutung. Die Teilnehmer konnten hierzu jeweils anhand einer fünfstufigen Skala („1“ = „nicht möglich“, „3“ = „einigermaßen möglich“ und „5“ = „sehr gut möglich“) eine Beurteilung abgeben. Der auf dieser Basis berechnete Mittelwert für die Vereinbarkeit des Studiums mit dem Beruf ist bei beiden Gruppen mit 3,49 (QE) und 3,48 (LT) fast identisch. Vergleichbar sind auch die Mittelwerte zur Vereinbarkeit von Studium und Familie (QE: 3,44; LT: 3,34).

### ***Barrieren und wünschenswerte Rahmenbedingungen***

Die von den Teilnehmern identifizierten Barrieren und hilfreichen Rahmenbedingungen eines berufsbegleitenden Pflegestudiums lassen sich in strukturelle, betriebliche und individuelle Faktoren unterscheiden, die in engem Zusammenhang miteinander stehen. Ihre jeweilige Bedeutung variiert von Person zu Person.

**Tabelle 8:** Am häufigsten genannte Barrieren für die Aufnahme eines Pflegestudiums

<b>Barrieren</b>	<b>„Linearer Typ“</b>	<b>„Quereinsteiger“</b>
Verhältnismäßig geringe Bezahlung für akademisch qualifizierte Fachkräfte	<b>225</b> (82,4 %)	<b>85</b> (79,4 %)
Fehlende adäquate Stellen für akademisch qualifizierte Fachkräfte	<b>190</b> (69,6 %)	<b>80</b> (74,8 %)
Fehlende Unterstützung durch den Arbeitgeber	<b>185</b> (67,8 %)	<b>76</b> (71,0 %)
Vorbehalte von Arbeitgebern gegenüber akademisch qualifizierten Fachkräften	<b>132</b> (48,4 %)	<b>58</b> (54,2 %)
Vereinbarkeit von Studium und Beruf ist nicht möglich	<b>112</b> (41,0 %)	<b>37</b> (34,6 %)
Vereinbarkeit von Studium und Familie ist nicht möglich	<b>120</b> (44,0 %)	<b>41</b> (38,3 %)

Zu den strukturellen Hürden gehören für den „linearen Typ“ und für „Quereinsteiger“ insbesondere die verhältnismäßig geringe Bezahlung und die fehlenden adäquaten Stellen für akademisch qualifizierte Fachkräfte. Die fehlende Unterstützung durch Arbeitgeber sowie – in deutlich geringerem Maße – deren Vorbehalte gegenüber Pflegefachkräften mit akademischem Abschluss sind weitere kritische Faktoren. Demgegenüber sieht der Großteil der Befragten die Vereinbarkeit von Studium und Beruf sowie Studium und Familie als weniger problematisch an.

Vor diesem Hintergrund wird es als förderlich betrachtet, wenn der Arbeitgeber für Präsenzphasen freistellt (QE: 85,7%; LT: 89,7%). Eine weitere Erleichterung stellt eine finanzielle Absicherung auch bei reduzierter Arbeitszeit dar (QE: 75,7%; LT: 76,9%). Für eine bessere Vereinbarkeit von Studium, Beruf und Familie wünschen sich 61,2% der Angehörigen des LT und 71% der QE eine Unterstützung durch den Partner. Hier ist zu berücksichtigen, dass QE häufiger als Vertreter des LT verheiratet sind bzw. in einer Partnerschaft leben und Kinder haben. Um ein berufsbegleitendes Studium mit den familiären Verpflichtungen vereinbaren zu können, sind sie in stärkerem Maße auf den Partner angewiesen. Der Wunsch von etwa jedem zweiten Vertreter des LT und der QE, eine Hochschule in der Nähe des Wohnortes zu haben, deutet auf ein noch ausbaufähiges Angebot von berufsbegleitenden Studiengängen an Hochschulen hin.

#### **4 Implikationen und Handlungsansätze**

Anhand der genannten Ergebnisse lassen sich verschiedene Implikationen für eine weitere Akademisierung der Pflege ableiten, die Strukturen, Unternehmen und Mitarbeitende betreffen und miteinander zusammenhängen.

## **Strukturen**

Um die Bereitschaft von Fachkräften zu einem berufsbegleitenden Studium in der Pflege zu fördern, sind grundlegende Veränderungen der Rahmenbedingungen notwendig. Dazu gehören die flächendeckende Etablierung einer neuen Vergütungsgruppe für Pflegefachkräfte mit akademischem Abschluss und die damit verbundene Schaffung zusätzlicher Stellen für entsprechend qualifizierte Beschäftigte. Sollte es dazu kommen, würden vermutlich mehr potenzielle Interessenten einen Mehrwert in einem (berufsbegleitenden) Pflegestudium sehen und damit beginnen. Für die vom Wissenschaftsrat anvisierte Akademisierungsquote von 10 bis 20% in den patientennahen Diensten ist eine deutliche Erweiterung des bundesweiten Angebots von Pflege- bzw. Pflegewissenschaftsstudiengängen unabdingbar. Ein Ausbau des Stipendienprogramms bzw. der Studienfinanzierung für Berufstätige, die sich akademisch weiterqualifizieren wollen, könnte hier weiterhelfen. Auf diese Weise ließen sich Gehaltseinbußen infolge von studienbedingter Arbeitszeitreduzierung und somit eine finanzielle Barriere abmildern. Die genannten Schritte können – in Verbindung mit veränderten Arbeitsbedingungen – zu einer Attraktivitätssteigerung der Pflege und damit zu einem Imagewandel beitragen. Dies wiederum kann sich positiv auf die Fachkräftesicherung auswirken und stärker als bislang berufserfahrene Menschen in Orientierungsphasen zu einem „Quereinstieg“ in die Pflege und einem späteren Studium motivieren. Unabdingbare Grundvoraussetzungen hierfür sind stets die individuelle Eignung und Motivation.

## **Unternehmen**

Die bei der Befragung erkennbar gewordene Zurückhaltung und der mitunter auch fehlende Spielraum von Arbeitgebern im Hinblick auf die Unterstützung eines berufsbegleitenden Studiums deuten auf ein Dilemma hin. Solange es nicht zu den genannten strukturellen Veränderungen kommt und der Kostendruck fortbesteht, können viele Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen ihren Pflegefachkräften mit akademischem Abschluss meist weder eine adäquate Vergütung noch eine der Qualifikation entsprechende Stelle anbieten. Gleichwohl sind sie auf möglichst gut qualifizierte Mitarbeiter angewiesen. Für manche Arbeitgeber spielt zudem vermutlich eine Rolle, dass Absolventen – sofern sie nicht einen Pflege- bzw. Pflegewissenschaftsstudiengang belegt haben – in der Regel keine patientennahen Dienste mehr ausüben (Abt-Zegelin, 2012, S. 1252). Aus Unternehmensperspektive besteht somit (vermeintlich) kein erkennbarer Nutzen in der Förderung eines berufsbegleitenden Studiums. Unterbleibt diese jedoch und bietet der aktuelle Arbeitgeber keine Perspektive, besteht die Gefahr, dass hochmotivierte und –qualifizierte Mitarbeiter nach ihrem Hochschulexamen zu einem anderen Unternehmen mit besseren Entwicklungsmöglichkeiten wechseln. Um dies möglichst zu vermeiden, bedarf es eines strategischen Personalmanagements, das unternehmensspezifische Lösungen entwickelt. Dabei geht es nicht allein um individuelle Unterstützungsangebote für weiterbildungswillige Mitarbeiter, sondern auch um einen Bewusstseinswandel in Geschäftsführung und Pflegedirektion (Bollinger & Grewe, 2002, S. 54) hinsichtlich der

Akademisierung. Denn erfahrene Praktiker mit einem Studium können wissenschaftliche Erkenntnisse in die Praxis einbringen und Entwicklungen fördern, was wiederum dem Arbeitgeber und der übrigen Belegschaft zugutekommt.

### ***Mitarbeitende***

Die Datenerhebung hat gezeigt, dass es Pflegefachkräfte gibt, die sich nach einem erfolgreichen „Quereinstieg“ berufsbegleitend akademisch weiterqualifizieren. Sie nehmen dafür einen langen Ausbildungsweg und hohe Opportunitätskosten in Kauf. Zugleich beweisen sie – ebenso wie die Angehörigen des „linearen Typs“ – ein hohes Maß an intrinsischer Motivation und Selbstdisziplin. Die Möglichkeit, parallel zum Beruf einen akademischen Abschluss zu erwerben, nutzen auffallend viele Personen über 50 Jahre. Dies deutet auf einen ausgeprägten Bildungswillen an. Um den Spagat zwischen Beruf, Studium und Familie meistern zu können, sind ein großer persönlicher Einsatz sowie eine Unterstützung durch den Partner und / oder das familiäre Umfeld besonders wichtig. Dies sind Themen, die besonders im Rahmen einer zielgruppenspezifischen Studienberatung an Hochschulen angesprochen werden sollten.

### ***Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung***

Für eine höhere Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung im Kontext des lebenslangen Lernens sind verschiedene Handlungsansätze notwendig. Dazu gehört die Anrechnung von außerhochschulisch erworbenen Kompetenzen (Banscherus, 2010, S. 226). Die Ergebnisse der Datenerhebungen weisen darauf hin, dass dies in der Praxis in noch zu geringem Maße geschieht. Denkbar wäre die flächendeckende Einführung eines Kreditpunktesystems in der Aus- und Weiterbildung. Die dabei erworbenen Punkte könnten auf Studienleistungen angerechnet werden. Auch informell während der Berufspraxis erworbene Kompetenzen könnten – eine stärkere Kooperation zwischen Bildungsträgern und Hochschulen vorausgesetzt – mehr berücksichtigt werden.<sup>9</sup> Je nach Umfang der anrechenbaren Kompetenzen ließe sich die Studiendauer individuell verkürzen.

Ein weiterer Ansatzpunkt sind der Ausbau und die Förderung nicht-traditioneller Hochschulzugangswege, etwa der Direktzugang für beruflich Qualifizierte (Hanft & Knust, 2010, S. 52–53). Nach wie vor gelten für diese Personengruppe unterschiedliche länderspezifische Regelungen (Kultusministerkonferenz, 2011). Bei studierwilligen Berufstätigen und insbesondere bei „Quereinsteigern“ liegt die Schulzeit oft (viele) Jahre zurück. Ihnen können die Hochschulen mittels Vorbereitungskursen und Mentorenprogrammen den Studieneinstieg erleichtern (Hanft & Knust, 2010, S. 53). Wenngleich durch die genannten Handlungsansätze die Anzahl akademisch qualifizierter Pflegefachkräfte steigen dürfte, gilt weiterhin die Einschätzung von Bollinger und Grewe, wonach

---

<sup>9</sup> Für eine verstärkte Anrechnung von Kompetenzen setzt sich die BMBF-Initiative „ANKOM – Übergänge von der beruflichen in die hochschulische Bildung“ ([www.ankom.his.de](http://www.ankom.his.de)) ein.



„eine flächendeckende Akademisierung der Pflege auch in mittelfristiger Perspektive nicht zu erwarten ist“ (2002, S. 56).

## 5 Fazit

„Quereinsteiger“ unterscheiden sich von Vertretern des „linearen Typs“ meist kaum bei den Einschätzungen zu strukturellen Aspekten eines berufsbegleitenden Studiums. Hinsichtlich personenbezogener Aspekte zeigen sich hingegen teilweise deutliche Abweichungen. Dies gilt insbesondere bei der häufigeren schulischen Hochschulzugangsberechtigung und dem höheren Durchschnittsalter sowie bei der höheren Männerquote und der häufigeren Elternschaft. Für berufserfahrene Männer ist Pflege offenkundig eher eine Berufsperspektive (vor allem auch in der Altenpflege) als für männliche Schulabsolventen.

Einer stärkeren Akademisierung der Pflege stehen derzeit unterschiedliche Barrieren entgegen. Aus Sicht der Befragten sind es insbesondere die fehlenden beruflichen und finanziellen Optionen, die Interessenten von einem Studium abhalten könnten. Damit überhaupt attraktive Perspektiven entstehen können, bedarf es zunächst grundlegender struktureller Veränderungen im Pflegebereich und einer Neudefinition des gesellschaftspolitischen Stellenwerts von Pflege. Positiv könnten sich hier unter anderem der Ausbau von nachfrageorientierten Studienangeboten und erweiterte Studienfinanzierungsformen auswirken. „Offene Hochschulen“ für ein lebenslanges Lernen erfordern eine stärkere Anrechnung zuvor erworbener Kompetenzen, veränderte Zugangswege sowie flexible Lernformen für Berufstätige mit und ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung.

Wichtig sind zudem eine höhere arbeitgeberseitige Akzeptanz für akademische Abschlüsse und eine stärkere Unterstützung von weiterbildungswilligen Beschäftigten. In diesem Zusammenhang geht es ferner darum, wie erreicht werden kann, dass akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte auch weiterhin „am Bett“ verbleiben – sofern sie dies überhaupt wollen. Denn erst dann kommt die Akademisierung auch unmittelbar den Patienten zugute und kann zu einer Professionalisierung von Pflegeleistungen beitragen.

Eine entsprechende Förderung seines Arbeitgebers hat in beiden Gruppen nur etwa jeder zehnte Befragte erfahren. Dass die Teilnehmer dennoch ein Studium begannen, ist vor allem auf eine ausgeprägte intrinsische Motivation, ein hohes Engagement und eine Unterstützung im privaten Umfeld zurückzuführen. Die gilt in besonderem Maße für „Quereinsteiger“ mit einer „Patchwork-Biografie“, da sie im Vergleich zu den Vertretern des „linearen Typs“ bis zum Hochschulexamen einen längeren Ausbildungsweg zurücklegen und höhere Opportunitätskosten zu tragen haben.

Solange es nicht zu den oben genannten Veränderungen in der Pflege kommt, werden Bestrebungen für eine höhere Durchlässigkeit zwischen beruflicher und hochschulischer Bildung allein nicht zu einer stärkeren Akademisierung dieses Berufsfeldes führen. Je nachdem, wie hier die künftigen Weichen gestellt werden, wird sich dies auch eher förderlich oder hinderlich für die Gewinnung von „Quereinsteigern“ – vor allem Männern – und die Fachkräftesicherung im Pflegebereich auswirken.

Eine „Quereinsteigerin“ bringt dies folgendermaßen auf den Punkt: „Die Gesellschaft bekommt die Pflege, die sie sich leistet“.

## Literatur

- Abt-Zegelin, A. (2012). Aus der Praxis an die Uni und wieder zurück. Berufsintegriert studieren. *Die Schwester, Der Pfleger*, 51, 1252–1254.
- Afentakis, A. & Maier, T. (2010). Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025. *Wirtschaft und Statistik*, 11, 990–1002.
- Banscherus, U. (2010). Lebenslanges Lernen im Bologna-Prozess. In: A. Wolter, G. Wiesner & C. Koepernik (Hrsg.), *Der lernende Mensch in der Wissensgesellschaft. Perspektiven lebenslangen Lernens* (221–237). Weinheim: Juventa Verlag.
- Bögemann-Großheim, E. (2004). Zum Verhältnis von Akademisierung, Professionalisierung und Ausbildung im Kontext der Weiterentwicklung pflegerischer Berufskompetenz in Deutschland. *Pflege und Gesellschaft*, 9, 100–107.
- Bollinger, H. & Grewe, A. (2002). Die akademisierte Pflege in Deutschland zu Beginn des 21. Jahrhunderts – Entwicklungsbarrieren und Entwicklungspfade. In: *Jahrbuch für kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften*, 37, 43–59.
- Bundesagentur für Arbeit (2011). Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Arbeitsmarktberichterstattung. Gesundheits- und Pflegeberufe. Nürnberg.
- Grendel, T., Haussmann, I. & Marx, A. (2011). Studieren ohne (Fach-)Abitur. Herausforderungen und Potenziale nicht-traditioneller Studierender. In: *Hochschule & Weiterbildung*, 2, 9–16.
- Hanft, A. & Knust, M. (2010). Berufsbegleitendes Studieren: Bildungspolitische Anforderungen und internationale Praxis. In: *Zeitschrift für Soziologie der Erziehung* 30 (1), 43–59.
- Kultusministerkonferenz (2011). Synoptische Darstellung der in den Ländern bestehenden Möglichkeiten des Hochschulzugangs für beruflich qualifizierte Bewerber ohne schulische Hochschulzugangsberechtigung auf der Grundlage hochschulrechtlicher Regelungen (Stand Juli 2011). Zugriff am 23.7.2014 unter: [http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2011/2011\\_07\\_00-Synopse-Hochschulzugang-berufl-Qualifizierter.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_07_00-Synopse-Hochschulzugang-berufl-Qualifizierter.pdf)
- Minks, K. H., Netz, N. & Völk, D. (2011). Berufsbegleitende und duale Studienangebote in Deutschland: Status quo und Perspektiven. HIS: Forum Hochschule 11. Hannover.
- Pohl, C. (2010). Der zukünftige Bedarf an Pflegearbeitskräften in Deutschland: Modellrechnungen für die Bundesländer bis zum Jahr 2020. *Comparative Population Studies – Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft*, 35, 357–378.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2008): Demografischer Wandel in Deutschland. Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern. Heft 2. Wiesbaden. Zugriff am 23.7.2014 unter: <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/KrankenhausbehandlungPflegebeduerftige.html>
- Statistisches Bundesamt (2009): Bevölkerung Deutschlands bis 2060. 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Annahmen und Ergebnisse. Begleitmaterial zur Pressekonferenz am 18. November 2009 in Berlin. Wiesbaden. Zugriff am 23.7.2014 unter: [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/BevoelkerungDeutschland2060Presse5124204099004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/BevoelkerungDeutschland2060Presse5124204099004.pdf?__blob=publicationFile)

Statistisches Bundesamt (2014): Definition von „Menschen mit Migrationshintergrund“. Zugriff am 24.7.2014 unter:

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund/Aktuell.html>

Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Zugriff am 23.7.2014 unter: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>