



**Pädagogisch-Didaktischer Begründungsrahmen**  
**der**  
**Weiterbildungsordnung (WBO)**  
**der**  
**Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (KdöR)**  
**(Herausgeberin)**

**Erarbeitet vom Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung:**

Dipl.-Päd. Christoph Becker, Lehrer für Gesundheitsfachberufe, Gesundheits- und Krankenpfleger

Prof. Dr. rer. cur. Dipl. Pflegepäd. (FH) Sandra Bensch M.ScN., Gesundheits- und Krankenpflegerin

Sebastian Biundo, Gesundheits- und Krankenpfleger

Dipl.-Psych. Rüdiger-Manfred Bohn, Gesundheits- und Krankenpfleger

Dipl.-Päd. Bernd Geiermann, Lehrer für Gesundheitsfachberufe, Gesundheits- und Krankenpfleger

Dipl.-Pflegepäd. (FH) Martina Gießen-Scheidel, Pflegewissenschaftlerin M.Sc., Fachkinderkrankenschwester für pädiatrische Intensivpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin

Dipl.-Päd. Sigrun Laueremann, Lehrerin für Gesundheitsfachberufe, Fachkrankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie, Gesundheits- und Krankenpflegerin

Felix Müller, Gesundheits- und Krankenpfleger

Karin Reicherz, Lehrerin für Gesundheitsfachberufe, Gesundheits- und Krankenpflegerin

Marcel Schäfer, Gesundheits- und Krankenpfleger

Dipl.-Pflegepäd. (FH) Nadine Stettler M.ScN., Gesundheits- und Krankenpflegerin

Einleitung <sup>1</sup> .....	3
1. Weiterbildungen in der Pflege .....	3
1.1 Europäischer Raum.....	4
1.2 Deutschland .....	4
1.3 Rheinland-Pfalz .....	5
2. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz .....	5
2.1 Bedeutung und Aufgaben.....	6
2.2 Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung .....	6
2.3 Weiterbildungsordnung (WBO) .....	7
3. Pädagogisch-didaktische Kernelemente der WBO .....	12
3.1 Leitideen und -ziele zur Konzeption von Weiterbildungen.....	16
3.2 Vom Handlungsfeld zur Moduleinheit.....	18
3.3 Rahmenvorgaben für Weiterbildungsstätten .....	22
3.4 Kompetenzorientierung .....	24
3.5 Fallbezogenheit und Praxisorientierung .....	26
3.6 Gestaltungsspielraum für Weiterbildungsstätten (Beispiel) .....	27
Schlusswort .....	27
Literaturverzeichnis .....	29

---

<sup>1</sup> Zitationsvorschlag: Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (Hrsg.) (2017): Pädagogisch-Didaktischer Begründungsrahmen der Weiterbildungsordnung (WBO). Online verfügbar unter URL: <http://www.pflegekammer-rlp.de/index.php/lpflk-rlp.html?file=files/pflegekammer/images/downloads/satzungen%20und%20ordnungen/Begrueendungsrahmen.pdf>.

## Einleitung

Ein Begründungsrahmen klärt in erster Linie auf. Er beleuchtet die Kernelemente aus Niederschriften wie Konzepten oder Gesetzen, schafft für diese ein einheitliches Verständnis und hebt deren Bedeutung hervor. Vor allem richtet er den Blick auf die Akteurinnen des Geschehens. Damit kann ein Begründungsrahmen nie für sich allein stehen. Im vorliegenden Fall handelt es sich um einen pädagogisch-didaktischen Begründungsrahmen der Weiterbildungsordnung (WBO) der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz und ihren Anlagen. Pädagogisch, weil er formale Qualifizierungsprozesse beruflicher Weiterbildungen thematisiert. Didaktisch, weil Bildungsmöglichkeiten auf Ebene des Lehrens und Lernens angesprochen werden, mit dem Ziel beruflicher Handlungskompetenz. Pflegefachkräfte des Landes Rheinland-Pfalz sind die unmittelbar Betroffenen dieser gesetzlichen Weiterbildungsregelungen. Ihnen ist offen zu legen, wie die vielfältigen Entscheidungen zu Formulierungen in der WBO und seinen Anlagen getroffen wurden. Ziel ist, Begründungs- und Entscheidungsprozesse nachvollziehbarer zu machen, eine Akzeptanz der WBO und seinen Anlagen zu schaffen und insbesondere ein Verständnis für das neu entwickelte Modularisierungskonzept der landesrechtlich geregelten Weiterbildungen zu fördern. Die Leserinnenschaft<sup>2</sup> außerhalb der pflegerischen Berufsgruppe beziehungsweise Pflegefachkräften jenseits der rheinland-pfälzischen Landesgrenzen eröffnet der pädagogisch-didaktische Begründungsrahmen einen Einblick in die Aufgaben und Arbeitsprozesse einer Landespflegekammer, in diesem Fall der ersten Landespflegekammer der Bundesrepublik Deutschland. Einem deduktiven Vorgehen geschuldet sind insbesondere das erste und zweite Kapitel, welche berufs- und berufsbildungspolitische Informationen auf europäischer, bundesdeutscher und rheinland-pfälzischer Ebene liefern. Erst das dritte Kapitel taucht tiefer in (pflege)didaktische Prinzipien ein und versucht, neues Denken in rheinland-pfälzischen Bildungsstätten für innovative Lern- und Bildungsprozessen in pflegerischen Weiterbildungen anzustoßen. Es bleibt zu hoffen, dass der erste pädagogisch-didaktische Begründungsrahmen in der Bundesrepublik Deutschland, der per (heilberufs)gesetzmäßigen Auftrag von Pflegefachkräften für Pflegefachkräfte geschrieben wurde, dies erfüllt.

### 1. Weiterbildungen in der Pflege

Der Begriff „Weiterbildung“ meint die „Fortsetzung oder Wiederaufnahme organisierten Lernens nach Abschluss einer verschiedenartig ausgedehnten ersten Bildungsphase.“ (Deutscher Bildungsrat 1970 zitiert nach Bretschneider 2007: 5) Diese Definition gilt zumindest in Deutschland als zentral und erscheint auch nach über 40 Jahren aktuell. Ihre Bedeutung jedoch hat sich gewandelt: In den Siebziger Jahren stand fremdorganisiertes Lernen im Mittelpunkt (vgl. Bretschneider 2007). Heute wird organisiertes Lernen vorrangig als selbstorganisiert verstanden (vgl. Kultusministerkonferenz 2011). Weiterbildungen in der Pflege bedürfen zunächst einen Blick auf den vorgenommenen Fokus: Der International Council of Nurses (ICN) (2002) definiert Pflege als eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung von Menschen aller Altersgruppen, Familien oder Lebensgemeinschaften sowie Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen. Dabei schließt Pflege die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. Pflege besitzt weitere Schlüsselaufgaben: Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse, Förderung einer sicheren Umge-

---

<sup>2</sup> DIE IN DIESEM BEGRÜNDUNGSRAHMEN VERWENDETE WEIBLICHE BEZEICHNUNG GILT EINHEITLICH UND NEUTRAL FÜR ALLE MITGLIEDER UND FUNKTIONSBEZEICHNUNGEN.

bung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung von Gesundheitspolitik und Management des Gesundheitswesens und in der Bildung (vgl. ebd. zitiert nach Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe 2007).

## 1.1 Europäischer Raum

Weiterbildungen in der Pflege sind auf europäischer Ebene höchst unterschiedlich gestaltet. Zentrale Ursache sind die verschiedenen Zugangsvoraussetzungen zur ersten Bildungsphase in der Pflege. Bereits 2012 waren in 24 von 27 Mitgliedstaaten der Europäischen Union zwölf Jahre Allgemeinbildung als Zugangsvoraussetzung zur vollen Pflegeausbildung Standard (vgl. Katholischer Pflegeverband e. V. 2012). Die erste Bildungsphase in der Pflege ist damit im Europäischen Raum in der Regel ein generalistisch ausgerichtetes Hochschulstudium. Eine Weiterbildung erfolgt für gewöhnlich als akademische Qualifizierungsmaßnahme mit Fokus auf Spezialisierung (vgl. Waldhausen et al. 2014, Bundesministerium für Bildung und Forschung 2014). Zentrale Fachgebiete und Kompetenzbereiche werden auf staatlicher Ebene geregelt. So bestimmen staatlich autorisierte Berufsorganisationen Mindestanforderungen zur Gestaltung von (Fach-)Weiterbildungen und zum Kompetenzerwerb (vgl. Bundesministerium für Bildung und Forschung 2014).

## 1.2 Deutschland

Die Weiterbildungslandschaft in Deutschland erweist sich als heterogen. Sie baut bisher auf drei Ausbildungsberufe auf: Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege. Das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (PflBRefG) mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) sieht eine Angleichung der Pflegeausbildung in Deutschland vor (vgl. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017b). Ab 2020 erhalten alle Auszubildenden zwei Jahre lang eine gemeinsame, generalistisch ausgerichtete Ausbildung, mit Wahl eines Vertiefungsbereichs in der praktischen Ausbildung. Danach setzen Auszubildende ihr drittes Ausbildungsjahr in der generalistischen Ausbildung fort (Abschluss: Pflegefachfrau/-mann) oder sie wählen den Schwerpunkt in Pflege alter Menschen oder der Versorgung von Kindern und Jugendlichen (Abschluss: Altenpflegerin beziehungsweise Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin). Ergänzend zur beruflichen Pflegeausbildung wird ein Pflegestudium eingeführt (vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2017). Nach wie vor öffnet sich der Zugang zur ersten Bildungsphase in der Pflege mit dem Abschluss einer zehnjährigen allgemeinen Schulbildung (vgl. § 11 PflBG, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017b). Die Regelung von Weiterbildungen in der Pflege, und damit auch der Zugang zu diesen Weiterbildungen, obliegt in Deutschland den Bundesländern. Föderalistisch werden formale und inhaltliche Mindestvorgaben für Fach- und Funktionsweiterbildungen gesetzt. Zur Einordnung dieser beiden auf Länderebene geregelten Weiterbildungsarten ergeben sich folgende Definitionen als Orientierungshilfe (§ 2 WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017):

„Eine Fachweiterbildung ist eine Weiterbildung, die Berufsangehörige (...) für ein bestimmtes pflegerisches Handlungsfeld über die Ausbildung hinaus qualifiziert und in den Kompetenzen spezialisiert (z.B. Weiterbildung zur Fachkraft für Intensivpflege; Weiterbildung zur Fachkraft für psychiatrische Pflege) und die zu einer Weiterbildungsbezeichnung führt.“

„Eine Funktionsweiterbildung ist eine Weiterbildung, die Berufsangehörige (...) für eine bestimmte Funktion und Aufgabe in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens über die Ausbildung hinaus qualifiziert, in den Kompetenzen spezialisiert (z.B. Leiterin einer Funktionseinheit; Praxisanleiterin) und zu einer Weiterbildungsbezeichnung führt.“

Landesrechtlich geregelte Weiterbildungen sind staatlich anerkannte Weiterbildungen. In den Bundesländern sind unterschiedliche Ministerien oder Behörden mit der Entwicklung entsprechender Weiterbildungs(ver)ordnungen

in der Pflege betraut. Es versteht sich für die von den Institutionen berufenen Ausschüsse als obligat, Empfehlungen organisationsbezogener oder bildungspolitischer Organisationen wie jene der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) oder dem Deutschen Bildungsrat (DBR) Pflege sowie Vorgaben auf Bundesebene wie Berufsgesetze (PflBG, KrPflG, AltPflG) oder Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in den Entwicklungen der Weiterbildungen aufzunehmen. Neben den staatlich anerkannten und landesrechtlich geregelten Fach- und Funktionsweiterbildungen existiert eine Vielzahl anderer Weiterbildungen. Diese orientieren sich zumeist am Versorgungsbedarf von Bevölkerungsgruppen in verschiedenen Lebensumfeldern, zum Beispiel ambulant lebender chronisch kranker Kinder oder Schlaganfallbetroffener in der Akutphase. Ihre Entwicklungen ergeben sich aus der Notwendigkeit heraus, dass in den Versorgungsbereichen fachspezifische Fähigkeiten bei Pflegenden vorliegen müssen. Sie sind in der Regel als Anpassungsbildung (vgl. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009) konzipiert. Fachgesellschaften und Berufsverbände aus Pflege und Medizin formulieren zur Ausgestaltung dieser Weiterbildungen ihre Empfehlungen. Aktuellen Studienergebnissen zufolge, liegen inhaltliche und formale Heterogenitäten in den pflegerischen (Fort- und) Weiterbildungen unterhalb der landesrechtlich geregelten Ebene vor. Zur Sicherung von Qualitätsmindeststandards wird ein in sich schlüssiges und transparentes Fort- und Weiterbildungssystem gefordert, das sich an den Reformen des PflBG orientiert (vgl. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung 2017, Timmreck et al. 2017).

### 1.3 Rheinland-Pfalz

Rheinland-Pfalz ist das erste Bundesland in der Bundesrepublik Deutschland, welches eine Landespflegekammer etabliert hat. Diese ist gemäß Heilberufsgesetz (HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014) in der Pflicht, eine Weiterbildungsordnung für ihre Kammermitglieder zu erstellen (vgl. Kapitel 2.2). Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) des Landes Rheinland-Pfalz übernimmt gegenüber der Landespflegekammer die Rechtsaufsicht und unterstützt sie, Mindestanforderungen zur Gestaltung von Weiterbildungen und zum Kompetenzerwerb in zentralen Fachgebieten und Kompetenzbereichen der Pflege zu entwickeln. Gesetzlich ausformuliert spiegeln sich die Ergebnisse in der Weiterbildungsordnung (WBO) der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz vom 29. November 2017 wider. Die WBO löst das Landesgesetz über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen (GFBWBG) vom 17. November 1995 ab. In dieser waren die Fachweiterbildungen für (pädiatrische) Intensivpflege, operative Funktionsbereiche, Krankenhaushygiene, psychiatrische Pflege sowie ambulante Pflege und die Funktionsweiterbildungen für die Leitung einer Pflege- oder Funktionseinheit, Praxisanleitung, Pflegedienstleitung sowie Lehrtätigkeit für Gesundheitsfachberufe geregelt. Wesentliches inhaltliches Novum der zukünftigen Weiterbildungsordnung ist die Abkehr von Fächerorientierung, wie sie noch in der Landesverordnung des scheidenden Landesgesetzes (GFBWBGDVO) bestand. Prospektiv stehen Handlungs- und Kompetenzorientierung im Mittelpunkt der rheinland-pfälzischen Fach- und Funktionsweiterbildungen (vgl. Anlage I WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017).

## 2. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts (KdöR). Wesentliches Organ pflegepolitischer Arbeit ist die Vertreterversammlung mit 81 Mitgliedern. Die rheinland-pfälzischen Pflegefachkräfte haben sie im vierten Quartal 2015 zur beruflichen Interessenvertretung gewählt. Nach Festlegung der Hauptsatzung bestimmte die Vertreterversammlung im März 2016 einen neunköpfigen Vorstand, inklusive Kammerpräsidenten und Kammervizepräsidentin. Zusammen haben sie die Ressorts „Außenvertretung und Pflege-

gepolitik“, „Außenvertretung und Kommunikation“, „Bildung“, „Ethik“, „Berufsfeldentwicklung und Versorgungssicherheit“, „Finanzen“, „Recht und Satzung“ sowie „Mitglieder“ inne (vgl. Homepage der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand: Dezember 2017).

## 2.1 Bedeutung und Aufgaben

Die Landespflegekammer versteht sich als berufsständische Vertretung ihrer Mitglieder. Im Frühjahr 2017 waren 38.815 Pflegefachkräfte als Kammermitglieder registriert, davon 38.527 aus Rheinland-Pfalz. Ihre Aufgabe als Interessenvertretung spiegelt sich in intensiven Dialogen mit politischen Vertretern, Berufsverbänden, Gewerkschaften, Kostenträgern, Arbeitgebern und weiteren Institutionen beziehungsweise Personen auf Landes- und Bundesebene sowie im internationalen Raum wider. Die Landespflegekammer schafft rechtliche Grundlagen und beeinflusst Aspekte der Pflegeleistungserbringung. Ihre Aufgaben konstituieren sich zum einen aus dem Heilberufsgesetz (HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014) und zum anderen aus Themen, die in der Vertreterversammlung als Interessen der Kammermitglieder festgelegt wurden. Die Aufgaben werden in Ausschüssen und Arbeitsgruppen bearbeitet. Aktuell existieren die Ausschüsse für die Weiterbildung/Fortbildung, „Finanzen und Finanzprüfung“, „Satzungsrecht“ und „Beitragsordnung“, mit gewählten Mitgliedern der Vertreterversammlung. Der Schlichtungsausschuss nach §7 HeilBG (vgl. Land Rheinland-Pfalz 2014) befindet sich im Aufbau. Kammermitglieder haben Arbeitsgruppen zu Berufsordnung, Langzeitpflege, Ethik und „Junge Kammer“ konstituiert (vgl. Homepage der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand: Dezember 2017).

## 2.2 Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung

Das Heilberufsgesetz (HeilBG) in Rheinland-Pfalz sieht es als Aufgabe der Landeskammern, die berufliche Fort- und Weiterbildung der Kammermitglieder zu regeln und zu fördern (vgl. § 3 Abs. 2 Satz 7 HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014). Als weitere Aufgaben ergeben sich unter anderem, ein Weiterbildungsregister aufzustellen und fortzuschreiben sowie Anpassungslehrgänge und Eignungsprüfungen im Weiterbildungsbereich zu organisieren (§ 3 Abs. 2 Satz 8, 9). Es obliegt den Kammern, Fortbildungsveranstaltungen zu zertifizieren und Nachweise von Fort- und Weiterbildungen sowie fachlicher Qualifikationen zu erfassen und weiterzuleiten (vgl. § 3 Abs. 3 Satz 1, 3 HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014). Pflicht der Kammern ist, eine Weiterbildungsordnung (WBO) zu erstellen (vgl. § 15 Abs. 4 Satz 5 HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014). Mit dieser Aufgabe hat die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz die Ausschüsse für die Weiterbildung / Fortbildung und „Satzungsrecht“ betraut, wobei sich ersterer mit der inhaltlich-didaktischen und letzterer mit der formaljuristischen Perspektive auseinandersetzt. Der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung setzt sich aus elf Mitgliedern zusammen. Sie kommen aus (hoch-)schulisch-pflegerischen Weiterbildungsbereichen und der direkten (Fach-)Pflege. Der Ausschuss wählte aus seinen Reihen eine Leiterin und ihre Stellvertreterin (vgl. Homepage der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Stand: Dezember 2017). Neben den aufgeführten, durch das HeilBG (vgl. Land Rheinland-Pfalz 2014), bestimmten Aufgaben erreichen die Ausschussmitglieder zahlreiche Anfragen, zum Beispiel zu Sprachanerkennungsprüfungen, Anerkennung absolvierter Fort- und Weiterbildungen in anderen Bundesländern beziehungsweise Mitglied- oder Vertragsstaaten (vgl. § 1 Abs. 5 HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014) sowie zur Einbindung in die Entwicklung von Fort- und Weiterbildungen mit dem Ziel der staatlichen Anerkennung. Ein erheblicher Teil der Ausschussarbeit fließt in die externe Kommunikation mit Landesministerien, berufs- und bildungspolitischen Gremien sowie (Fach)Gesellschaften.

## 2.3 Weiterbildungsordnung (WBO)

Die Weiterbildungsordnung (WBO) vom 29. November 2017 umfasst Präambel, 28 Paragraphen und drei Anlagen. Sie wurde von der Vertreterversammlung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz nach drei Lesungen verabschiedet. Während sich die Präambel der WBO auf Inkrafttreten, Bedeutung und Hintergrund bezieht, beschäftigt sich ihr Gesetzestext mit formalen Aspekten wie Zugang zu Weiterbildungen, Führen der Weiterbildungsbezeichnung, Zulassung von Weiterbildungen und Weiterbildungsstätten sowie die Anerkennung erfolgter Weiterbildungen aus anderen Bundesländern oder Mitglied- oder Vertragsstaaten (vgl. § 1 Abs. 5 HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014). Der Landespflegekammer und ihrer Prüfungsstelle kommt hierin zentrale Bedeutung zu. Im Gesetzestext werden zudem inhaltliche Aspekte wie Ziele, Arten, Inhalte, Formen und Prüfungen von Weiterbildungen aufgeführt. Die Anlagen der WBO verweisen auf jene Weiterbildung, die bisher landesrechtlich neu geregelt wurde, auf Mustervorlagen und auf die Weiterbildungen nach Weiterbildungsrecht bis 31.12.2017. Die WBO tritt nach Genehmigung durch das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) des Landes Rheinland-Pfalz am 01. Januar 2018 in Kraft.

Aus der Präambel sind insbesondere die zukünftigen Herausforderungen beruflicher Pflege und ein sich daran orientierendes Weiterbildungskonzept aufzugreifen. Die Zukunft der Pflege in Deutschland liegt in einer generalistischen Pflegeausbildung, durch die (hoch)schulische Pflegeauszubildende lernen, sich an den originären Pflegeaufgaben entlang des Pflegeprozesses in verschiedenen Pflegeumfeldern und in Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Menschen(gruppen) entweder in direkter Pflegebeziehung oder zum Zwecke gemeinsamen therapeutischen Wirkens zu orientieren. Das erforderliche hohe Maß an Flexibilität im professionell-pflegerischen Handeln beziehungsweise die notwendige Breite an Pflegefachwissen bilden die Basis für (hoch)schulische Weiterbildungen, die durch Spezialisierung gekennzeichnet sind. Besondere Pflegeumfelder und vulnerable Personen(gruppen) benötigen Pflegefachkräfte, die vor dem Hintergrund komplexer, teilweise kritischer Lebenssituationen differenziert und umfassend Pflegebedürftigkeit einschätzen und daraus bedarfsgerechte pflegetherapeutische Angebote ableiten, durchführen und bewerten können. Fachweitergebildete Pflegefachkräfte der Zukunft sind Spezialisten, die selbstständig zu klinischen Entscheidungen kommen, diese im Therapeutenkreis diskutieren und ihren Beitrag zu Gesundheitsförderung, (Wieder)Erlangung stabiler Lebensumstände oder würdevollen Sterbens leisten. Die Ansprüche an Pflegefachkräfte der Funktionsweiterbildungen sind vergleichbar. Von ihnen wird verlangt, Menschen(gruppen) in Lern- und Arbeitsprozessen zu begleiten und zu führen, prozessuale und organisationelle Herausforderungen anzugehen, selbständig Entscheidungen zu treffen und diese in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsfachberufen und verschiedenen Ebenen der eigenen Berufsgruppe zu vertreten. Fachkompetenz spielt in den spezialisierten Weiterbildungen der Zukunft weiterhin eine große Rolle (vgl. Kapitel 3.4). An den Erfordernissen der Pflegepraxis ausgerichtet ist es ein Kapital, das sich mit zahlreichen Fähigkeiten wie Kommunikation, Beziehungsgestaltung, Problemlösung und Reflexion verbindet. Besonders der Einsatz lebenserhaltender und -erleichternder Technologien und die Potentiale von Beratung und Edukation sind Aspekte, die in Weiterbildungen der Zukunft Betonungen bedürfen.

Die Funktion eines pädagogisch-didaktischen Begründungsrahmens macht es erforderlich, ausgewählte Aspekte des Gesetzestextes mit seinen Anlagen zu erläutern:

- (1) Die WBO regelt Fach- und Funktionsweiterbildungen, das heißt, sie macht hierzu formale und inhaltliche Vorgaben. Mit Inkrafttreten der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz ist die Funktionsweiter-

bildung „Praxisanleiterin/Praxisanleiter in den Pflegeberufen“ neu geregelt. Sollen Weiterbildungsteilnehmerinnen die Weiterbildungsbezeichnung nach der WBO vom 29. November 2017 erhalten, müssen sie ab 01. Januar 2018 danach weitergebildet werden. Nach dieser WBO werden mittelfristig die Funktionsweiterbildung zur Leiterin einer Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege sowie folgende Fachweiterbildungen geregelt (Stand: Dezember 2017): Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie, Pädiatrische Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie, operative Funktionsbereiche, Krankenhaushygiene, psychiatrische Pflege, ambulante Pflege, Diabetesberatung und onkologische Pflege. Über die Reihenfolge möglicher weiterer landesrechtlich zu regelnder Weiterbildung bestimmt die Vertreterversammlung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz in kommenden Sitzungen (Stand: Dezember 2017). Damit bestehen Veränderungen zum Landesgesetz über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen (GFBWBG) vom 17. November 1995 (vgl. Kapitel 1.3). Die landesrechtlich zu regelnden Weiterbildungen werden bezüglich ihrer Anzahl offen gedacht. Andere werden folgen, insbesondere im Hinblick auf die noch zu entwickelnden standardisierten Module für die Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten nach § 63 Abs. 3c SGB V durch eine Fachkommission (§§ 14 Abs. 4, 53 PflBG, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017b). Die Konzeption der in den Anlagen der WBO aufgeführten Weiterbildungen erfolgt(e) einheitlich und im Kern induktiv. Näheres erläutert Kapitel 3.2. Abschließend ist zu konstatieren, dass die WBO noch keine Aussagen zu hochschulischen Weiterbildungen trifft. Hierzu ist zunächst eine Anpassung im Heilberufsgesetz (HeilBG) für derzeit § 47 erforderlich (vgl. Land Rheinland-Pfalz 2014). Gemeinsam mit dem zuständigen und weiteren Landesministerien sowie den rheinland-pfälzischen Hochschulen mit Pflegestudiengängen steht der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung in Vertretung der Landespflegekammer Entwicklungen, hochschulische Weiterbildungen zu konzipieren und zu verorten, wohlwollend gegenüber. Dabei kann es sich prospektiv um konsekutive sowie weiterbildende Master-Studiengänge und um tertiär zertifizierte Weiterbildungen handeln (vgl. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009).

- (2) Ziel der in der WBO geregelten Weiterbildungen ist, Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zu erwerben, die über die Pflegeausbildung hinausgehen und zu relevanten Kompetenzen für eine erweiterte Berufsausübung führen, auch im Rahmen der Heilkunde. Neue berufliche Möglichkeiten in den verschiedenen Handlungsfeldern der Pflege eröffnen sich. Damit trägt die Landespflegekammer den berufspolitischen Forderungen Rechnung, dass sich Weiterbildungen auf nachvollziehbare Handlungen oder Zielgruppen beziehen und ein Kompetenzniveau erreicht wird, das den Anforderungen selbiger entspricht. Es wird gewährleistet, dass sich Weiterbildungen an sich schnell wandelnde pflegewissenschaftliche Erkenntnisse und Innovationen beziehungsweise stetig verändernde und steigende Anforderungen im Pflegeberuf anpassen, auch in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsfachberufen. Bildungswege von Individuen sind in erster Linie prozessorientiert, das heißt, sie richten sich an deren persönlicher und beruflicher Lebensgestaltung aus. Weiterbildungsstätten muss es gelingen, rasch auf Bildungsbedarfe zu reagieren. Berufsangehörige benötigen eine qualifizierte Beratung, zum Beispiel durch Weiterbildungsstätten, um ihre Entwicklungsmöglichkeiten im Sinne von Berufskarrieren und das mit den Weiterbildungen verbundene Systemwissen überblicken zu können (vgl. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009, Kultusministerkonferenz 2011). Damit folgen moderne Bildungsstätten und ihre Weiterbildungen dem gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Ruf nach lebenslangem Lernen, der sich im Europäischen



und Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (EQR, DQR) widerspiegelt (vgl. Kultusministerkonferenz 2011, Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009, Kultusministerkonferenz 2001). Lebenslanges Lernen umfasst in diesem Sinne formales (zielgerichtetes), non-formales (intentionales) und informelles (Freizeit-)Lernen (vgl. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009). Aktuelle und zukünftige Aufgabe der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz wird es sein, diese drei Lernformen (weiter) auszugestalten sowie formal zu erfassen, mit Leistungspunkten zu versehen (vgl. ECVET in Europäische Union 2009) und damit einen Beitrag zu leisten, Berufskarrieren zu vereinfachen.

- (3) Nach der WBO geregelte Weiterbildungen werden in jedem Fall als Präsenzunterricht, fakultativ erweitert um Fernunterricht sowie andere Lernformen, angeboten werden (§ 5 Abs. 2 WBO, vgl. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017). Damit wird in der WBO der heutigen Bedeutung von Weiterbildung im Sinne einer Abkehr vom fremdorganisierten hin zum selbstorganisierten Lernen Rechnung getragen (vgl. Kapitel 1). Selbstorganisiertes Lernen obliegt der Eigenverantwortung Lernender. Diese haben durch die Modularisierung von Bildungsangeboten die Möglichkeit, ihren Bildungsweg individuell zu gestalten. Das entspricht dem Prinzip eines „Baukastenmodells“. Hierin erweist es sich curricular als sinnvoll, die Möglichkeiten von Fernlehrformen (strukturiertes Long-Distance-Learning) und des computergestützten Lernens (E-Learning, Blended Learning) aufzugreifen (vgl. Kultusministerkonferenz 2001, Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009).
- (4) Der Aufbau der in der WBO geregelten Weiterbildungen folgen dem Modularisierungsprinzip. Hierfür wird ein Modul definiert als

„eine inhaltlich und zeitlich abgeschlossene Lehr- und Lerneinheit, die sich aus verschiedenen Lehrveranstaltungen zusammensetzen kann. Es ist qualitativ (Inhalte) und quantitativ (Leistungspunkte) beschreibbar und muss bewertbar (Prüfung) sein. (§ 2 WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017)

Die gewählte Struktur fördert die Durchlässigkeit und Flexibilität von Bildungsbiographien (vgl. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009). Die Module bewegen sich auf mehreren Ebenen, welche in der Regel aufeinander aufbauen (vgl. Abb. 1). Ihre inhaltliche Ausgestaltung obliegt den Weiterbildungsstätten auf der Grundlage obligater Rahmenvorgaben (vgl. Kapitel 3.3). Diese sind zunächst für die Weiterbildung „Praxisanleiterin/Praxisanleiter in den Pflegeberufen“ in Anlage III der WBO hinterlegt. Sie sichern für die jeweilige Weiterbildung eine Vergleichbarkeit zwischen den durch die Landespflegekammer zugelassenen Weiterbildungsstätten und ein Mindestmaß an Qualität, insbesondere für die unter Kapitel 3 aufgeführten pädagogisch-didaktischen Kernelemente. Das Medium, in dem das konkrete curriculare Vorgehen von den Weiterbildungsstätten fixiert wird, ist das Modulhandbuch. Es ist der Landespflegekammer aus oben genannten Gründen zur Genehmigung der Durchführung der jeweiligen Weiterbildung vorzulegen. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz beruft sich auf § 50 Abs. 1 HeilBG (Land Rheinland-Pfalz 2014), dass neben den Modulprüfungen der in der WBO geregelten Weiterbildungen Abschlussprüfungen absolviert werden müssen. Diese stellen eine Zusammenschau aller in der Weiterbildung erworbenen Kompetenzen dar. Der Fallbezug wird damit zum unverzichtbaren Bestandteil insbesondere von Abschlussprüfungen (vgl. Hundenborn 2006). Die Weiterbildungsteilnehmerinnen sollen zeigen, dass sie Wissen, Fähigkeiten, Einstellungen und Werte (vgl. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Bundesverband 2015) situations- und fallbezogen einsetzen und auf Grundlage spezieller An-

forderungen der jeweiligen Pflegeumfelder, -populationen oder -therapien professionell-pflegerisch handeln können. Die Fach- und Funktionsweiterbildungen schließen daher mit einer Hausarbeit ab, die ein fall- beziehungsweise situationsbezogenes Thema aufweist. Unter einem Fall wird eine Begebenheit verstanden, der eine Bedeutung zugeschrieben wird (vgl. Kapitel 3.5). Das Zusammenwirken mehrerer Elemente führt zu Problem- oder Entscheidungssituationen (vgl. Schrems 2013, Hundenborn 2006). Deren Beschreibung ist zentrales Element der geforderten Hausarbeit. Die schriftliche Arbeit, die von der Weiterbildungsteilnehmerin ein Auseinandersetzen mit Situationen der Pflegepraxis, mit den darin agierenden Personen und letztendlich mit sich selbst erfordert, leitet über zum mündlichen Abschlusskolloquium als weitere Abschlussprüfung der Weiterbildung. Die Weiterbildungsteilnehmerin präsentiert sein fall- beziehungsweise situationsbezogenes Thema und beweist anhand seiner mündlichen Darlegungen den Erwerb der für die jeweilige Weiterbildung speziell notwendigen Kompetenzen. Im Vordergrund steht die Begründung eines professionell-pflegerischen Vorgehens, das sich gleichermaßen an Wissenschaft und Situation orientiert, Beziehungsarbeit beziehungsweise Empathie in den Vordergrund stellt und die Weiterbildungsteilnehmerin als selbständig handelnde und im interdisziplinären Prozess mitverantwortliche Person darstellt. Es geht um Haltung (vgl. Hundenborn 2006), aus der heraus Weiterbildungsteilnehmerinnen beweisen, dass sie mit komplexen und anspruchsvollen Anforderungen und Belastungen spezifischer Pflegesituationen umgehen können. Diese Aspekte gelten insbesondere bei der Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten nach § 63 Abs. 3c SGB V. Für die Fachweiterbildungen existiert als dritte Abschlussprüfung die praktische Prüfung, in deren Rahmen die Weiterbildungsteilnehmerinnen ihre Handlungskompetenz unter Beweis stellen. Diese präsentiert sich als

„Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten. Handlungskompetenz entfaltet sich in den Dimensionen Fachkompetenz, Selbstkompetenz und Sozialkompetenz.“ (Kultusministerkonferenz 2011: 30, vgl. § 2 WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017)

Letztendlich erweist sich die praktische Abschlussprüfung in Pflegesituationen mit speziellen Erfordernissen als wichtigste Plattform, um als Weiterbildungsteilnehmerin ihr erweitertes professionell-pflegerisches Handeln unter Beweis zu stellen.

- (5) Weiterbildungsstätten dürfen eine nach der WBO geregelte Weiterbildung erst dann anbieten, wenn sie von der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hierfür zugelassen worden sind. Zuvor müssen die Anforderungen eines Kriterienkatalogs erfüllt werden, welcher die Zulassungskriterien für Weiterbildungsstätten beinhaltet. Diesen hat die Landespflegekammer erstellt. Der Kriterienkatalog regelt die Anzahl von Weiterbildungsteilnehmerinnen pro Leiterin der Weiterbildung beziehungsweise pro Praxisanleiterin, während § 8 Abs. 4 Satz c (WBO, vgl. ebd.) das Zahlenverhältnis der weiterzubildenden Personen zu fachlich geeigneten Lehrkräften beziehungsweise Dozenten regelt. Damit soll die Gesamt- beziehungsweise theoretische und praktische Betreuung der Teilnehmerinnen während einer Weiterbildungsmaßnahme sichergestellt werden. Deutlich wird, dass neben der Fachlichkeit bei der Leiterin der Weiterbildungsstätte beziehungsweise der Weiterbildung auch deren pädagogische Befähigung eine wichtige Rolle spielt (§ 8 Abs. 4 Satz a, b, d, e WBO, vgl. ebd.). Dadurch ermöglicht sich eine personen- und situati-

angemessene Begleitung der Weiterbildungsteilnehmerinnen entlang der bestehenden Bildungsangebote. Insbesondere stellen die Leiterinnen und Lehrenden der Weiterbildungsstätten sicher, dass sie

- auf der Basis pflegedidaktischer Ansätze eine förderliche Lernumgebung gestalten, in der selbstorganisierte Lernprozesse möglich sind. Die Lehrenden fördern die Selbstreflexion der Weiterbildungsteilnehmerinnen und leisten damit einen Beitrag zum lebenslangen Lernen für professionell-pflegerisches Handeln.
- den Weiterbildungsteilnehmerinnen den dialektischen Zusammenhang zwischen wissenschaftsfundiertem Regelwissen und fall- wie situationsorientierter Arbeit im Pflegealltag aufzeigen und sie befähigen, Herausforderungen spezifischer Pflegesituationen zu bewältigen.
- sozial und kommunikativ kompetent den Weiterbildungsteilnehmerinnen in den verschiedenen Bildungssituationen begegnen, sie begleiten und auf individuelle Fragen, Stärken und Probleme angemessen eingehen (vgl. Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur 2013).

Der Kriterienkatalog der Landespflegekammer wird den Weiterbildungsstätten für die Beantragung der Zulassung der Weiterbildungsstätte von deren Geschäftsstelle zur Verfügung gestellt. Er unterstreicht die Forderung nach einer förderlichen Lernumgebung, indem beispielsweise die Kursgröße maximal 25 Weiterbildungsteilnehmerinnen betragen darf sowie Bildung in entsprechend geeigneten Räumen und mit angemessenen Lernmaterialien geschehen muss. Zudem weist der Kriterienkatalog darauf hin, dass die praktische Weiterbildung in der Verantwortung der Weiterbildungsstätten liegt. Ihre Anteile sollen auf Theorie und Fachpraxis aufbauen. Alles soll sinnvoll miteinander verknüpft sein (vgl. Kapitel 3.6). Erst in der Pflegepraxis, in den komplexen Situationen spezifischer Pflegeumfelder und in der Versorgung von Personen(gruppen) mit besonderen Pflegebedarfen zeigt sich, ob Lernende der Weiterbildung anvisierte Erweiterungen von Kompetenzen, zum Beispiel zu (ethischen) Entscheidungsfindungsprozessen und Umgang mit kulturellen und forschungsorientierten Fragen (vgl. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Bundesverband 2015), tatsächlich entwickeln oder entwickelt haben und einsetzen können. Da die Pflegepraxis anders als ein Schullaboratorium (im Sinne von Skilllabs) einen ungeschützten Raum ohne „Pausetaste“ darstellt, benötigen die Weiterbildungsteilnehmerinnen Lehrende aus den Weiterbildungsstätten und pädagogische Fachkräfte aus den spezifischen Pflegeumfeldern als kontinuierliche Begleiterinnen und Anleiterinnen im Rahmen der praktischen Weiterbildung (vgl. § 8 Abs. 4 Satz f). Der Kriterienkatalog gibt vor, dass sich die Weiterbildungsstätte zu einer angemessenen Anzahl an Praxisbegleitungen pro Weiterbildungsteilnehmerin verpflichtet. Gleichzeitig verpflichtet sich die Trägerin der praktischen Weiterbildung zu einer Umsetzung von mindestens zehn Prozent Praxisanleitung am Umfang der praktischen Weiterbildung. Zentrales Anliegen der Landespflegekammer ist bei diesen Vorgaben, dass Weiterbildungsteilnehmerinnen bei der Erweiterung von Kompetenzen als Kennzeichen beruflichen Handelns von Pflegespezialistinnen (vgl. Kapitel 1.1, 1.2 und ebd.) in ihren praktischen „Probelaufen“ unterstützt und bis zur (nahezu) vollständigen Ausprägung erweiterter Kompetenzen gefördert werden. Ziel ist eine Pädagogisierung des Arbeitsorts als Lernort.

Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz regelt als berufsständische Vertretung die Interessen ihrer Kammermitglieder (vgl. Kapitel 2.1). Pflegefachkräfte, die ihre Ausbildung absolviert haben, möchten sichergehen, dass sie sich für hochwertige, staatlich geregelte Weiterbildungen entschieden haben, die ihnen Bildungskarrieren

erleichtern und ermöglichen, ihre Handlungskompetenz für spezifische pflegerische Erfordernisse auszubauen. Damit hat die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz im Rahmen der Weiterbildungen in erster Linie eine Prüffunktion. Neben der Zulassung der Weiterbildungen, Weiterbildungsstätten und Weiterbildungsbezeichnungen sowie Überprüfung der Leiterinnen und so weiter kann sie ihre Ermöglichungsfunktion zum Beispiel im Rahmen von Modellweiterbildungen wahrnehmen. Dies wäre der Fall, wenn sich gesetzliche, organisationale oder fachliche Veränderungen oder Erfordernisse auftun, die die Pflegepraxis unmittelbar betreffen oder sich curriculare und didaktische Innovationen ergeben, die es den Anforderungen des Weiterbildungsbereichs angemessen zu erproben gelte. Von ihrer Ernennungsfunktion macht die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz beispielsweise im Rahmen der Besetzung des Prüfungsausschusses oder der Erstellung der Weiterbildungsurkunden Gebrauch. Eine weitere wichtige Funktion der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz ist ihrer Anerkennungsfunktion, beispielsweise von bereits absolvierten Modulen einer noch nicht abgeschlossenen Weiterbildung oder von bereits absolvierten Weiterbildungen in anderen Bundesländern oder Mitglied- oder Vertragsstaaten (vgl. § 1 Abs. 5 HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014). Zur Durchführung dieser Aufgaben wird mit Start der WBO eine Prüfungsstelle eingerichtet. Sie bildet eine Organisationseinheit der Landespflegekammer, innerhalb der Angelegenheiten zur Weiterbildung der Pflegeberufe im Rahmen von § 47 bis § 50 HeilBG (vgl. Land Rheinland-Pfalz 2014) bearbeitet werden. Sie wird für die in der WBO geregelten Weiterbildungen verantwortlich sein (vgl. §§ 1, 2 und 12 WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017). Sie wird unter anderem Vorleistungen auf zu absolvierende Module sichten, Prüfungen und deren Ausschüsse organisieren und hat das Recht, bei Ordnungsverstößen das Führen einer Weiterbildungsbezeichnung zurückzunehmen.

### 3. Pädagogisch-didaktische Kernelemente der WBO

Die gesetzlichen Formulierungen zu den landesrechtlich geregelten Weiterbildungen in der Pflege in Rheinland-Pfalz bauen auf ein Bildungs- und Pflegeverständnis auf, das sich in den zahlreichen Sitzungen und Arbeitstreffen der Mitglieder des Ausschusses für die Weiterbildung / Fortbildung und durch das Zusammentreffen mit weiteren Akteurinnen konstituiert hat (vgl. Kapitel 2.2 und 3.2). Im Bildungsverständnis spiegeln sich Implikationen vergangener und zeitgenössischer Philosophinnen, Erziehungswissenschaftlerinnen et cetera, zum Beispiel die Forderungen nach selbständigem Denken (Immanuel Kant, 1724–1804), kategorialer Bildung (Wolfgang Klafki, 1927–2016), Ermöglichung lebenslangen Lernens (Rolf Arnold, \*1952), systematischer Einübung beruflicher Gestaltungskompetenzen (Felix Rauner, \*1941) und zur Subjektentfaltung (Wilhelm von Humboldt 1767–1835) wider. Weitere Ansätze, die das Bildungsverständnis prägen, kommen unter anderem aus dem erkenntnis- und systemtheoretischen Bereich (zum Beispiel: Humberto R. Maturana, \*1928, Georg H. Mead, 1863–1931 und Niklas Luhmann, 1927–1998). Hinzu kommen Einflüsse pflegedidaktischer Werke wie die Orientierung am Leibsubjekt als handelndes und kreatives Subjekt (Roswitha Ertl-Schmuck, \*1954), einen Perspektivenpluralismus zulassenden interaktiven Unterricht (Ingrid Darmann-Finck, \*1964), dialektischen Prinzip von Handeln, Denken, Tun und Erkennen im situierten Lernen (Elisabeth Holoch, \*1956) und Prinzip der Fallbezogenheit zum Erwerb von Handlungskompetenz (Gertrud Hundenborn, \*1953). Das der WBO zugrunde gelegte Pflegeverständnis folgt in weiten Teilen der Pflegedefinition des International Council of Nurses (vgl. Kapitel 1). Diese Ausrichtung wird durch das PflBG bestätigt:

„Pflege (...) umfasst präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Be-

ration 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.“ (§ 5 Abs. 2 PflBG, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017).

Da die Pflegeberufe in Rheinland-Pfalz zu den Heilberufen gehören (vgl. § 1 Abs. 1 HeilBG, Land Rheinland-Pfalz 2014), ergibt sich ein besonderer Fokus auf die im Pflegeberufegesetz (PflBG) formulierten Aussagen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten (vgl. § 14 PflBG, ebd. und Präambel, Deutscher Bundestag 2016) (vgl. inhaltlich Heilkundeübertragungsrichtlinie, Bundesministerium für Gesundheit 2011). Die erweiterten Kompetenzen, die zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten vermittelt werden sollen, obliegen dem im pädagogisch-didaktischen Begründungsrahmen vertretenen Verständnis nach der Weiterbildung (vgl. Kapitel 1, 1.2 und 2.3). Es scheint sich prospektiv die Möglichkeit zu ergeben, die noch zu entwickelnden standardisierten Module zur Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten nach § 14 PflBG auch Personen mit abgeschlossener Pflegeausbildung im Rahmen von Weiterbildungen anbieten zu können (vgl. § 14 Abs. 7 PflBG, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017 und Präambel, Deutscher Bundestag 2016). Dies wird vom Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung begrüßt. Zu den Heilberufen zu gehören bedeutet für das im pädagogisch-didaktischen Begründungsrahmen vertretene Pflegeverständnis, sich als Berufsangehörige zu fühlen, das eigenständig Entscheidungen treffen und therapeutisch wirken kann. Neben diesen eher „handfesten“ Formulierungen gilt es, auf wesentliche der Pflege innewohnende Aspekte hinzuweisen, die ebenfalls vertreten werden:

„Pflegearbeit realisiert sich in einem Arbeitsbündnis mit den zu Pflegenden in ihrem lebensweltlichen Kontext, sie ist dabei geprägt durch eine asymmetrische, Nähe und Distanz ausbalancierende, interaktionsorientierte und kommunikative Zugangsweise (...)“ (Friesacher 2015: 202)

Die vorliegende Definition verweist auf den identitätsstiftenden Kern der Pflege (vgl. Friesacher 2008). Die bis hierhin vorgetragenen Einzelaspekte haben das Bildungs- und Pflegeverständnis geleitet, auf das sich der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung für das weitere Vorgehen verständigt hat. Eine Querverbindung beider Verständnisse gelingt mit dem Aufzeigen der dem Bildungs- und Pflegehandeln innewohnenden unauflösbaren Spannungsverhältnisse, unter anderem zwischen Institution und Lehrenden beziehungsweise Institution und Pflegenden (vgl. Tab. 1). Diese Antinomien haben die Ausgestaltung des Modularisierungskonzepts in seinen theoretischen und praktischen Elementen methodisch und inhaltlich besonders geprägt (vgl. Kapitel 3.1 und Anlage III WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017).

**Tabelle 1:** Konstrukt- und systemimmanente Widersprüche (Antinomien) und ihre Ableitungen für das Bildungs- und Pflegeverständnis, das den Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung in seinem Vorgehen im Modularisierungskonzept der Funktions- und Fachweiterbildungen leitet (angel. an Helsper 2002)

<b>Begründungsantinomie</b>
<b>Bildungsverständnis:</b> Handeln in Bildungssituationen folgt Regeln, die sich in Erwartungshaltungen der Lehrenden und Lernenden widerspiegeln. Der legitimierte Rahmen einer Bildungsmaßnahme ergibt sich aus curricularen und formalen Vorgaben. Vor allem Verhaltens- oder Wandlungsprozesse auf Seiten der Lernenden führen zu Lernkrisen, die den Entscheidungsdruck auf Lehrende

auslösen oder verstärken. Dies führt zum unmittelbaren Handlungsdruck bei Lehrenden, reguläres Vorgehen gegen dringend aufzugreifende Bildungsanforderungen (Lernwiderstände, unmittelbare Anliegen) abzuwägen.

**Pflegeverständnis:** Pflegerisches Handeln folgt Regeln, oft ohne, dass alle Informationen zu einer Situation und Person gleichzeitig bekannt sind. Vor allem in Krisensituationen bleibt häufig keine Zeit, sich die gesamte Sachlage vor Augen zu führen beziehungsweise im interdisziplinären Team erschöpfend zu diskutieren, welche Lösung sich am besten eigne. An die Pflegenden wird in vielen Situationen die Erwartung gestellt, dass sie (richtig) handelt, ohne dass ihr das Handeln von anderer Stelle (Ärzte, Pflegedienstleitung, Pflegekasse) vorgegeben wird. Im Nachgang muss sie ihr Handeln erklären können.

### Theorie-Praxisantinomie

**Bildungsverständnis:** Grundprinzipien allgemein- und pflegedidaktischer Theorien und Modelle lenken die Gestaltung von Rahmenlehrplänen und Curricula und münden in den konkreten Unterrichtsvorbereitungen ein. Faktoren der unmittelbaren Sache – personelle, materielle Möglichkeiten, Lernvoraussetzungen und Befindlichkeiten der Teilnehmerinnen – regulieren das Unterrichtsfeld und bestimmen das Unterrichtsgeschehen nach eigenen Gesetzmäßigkeiten. Das eine zu tun und das andere nicht zu lassen fordert Lehrendenpersönlichkeiten, die konkrete (gelaufene) Unterrichtssituationen als Startpunkt für die Aufbereitung des Widerspruchs zwischen Anspruch und Wirklichkeit benutzen und in diesem bestehen.

**Pflegeverständnis:** Die theoretischen Elemente des pflegerischen Handelns folgen Konzepten, Theorien und Modellen der Pflege- und ihren Bezugswissenschaften. Am „Lernort Schule“ wird Handlungswissen erzeugt, das sich im Praxisfeld aufgrund des unmittelbaren Handelns und den damit verbundenen Entscheidungszwängen nicht bewähren kann. Andererseits braucht es das Praxisfeld, in das über reflexive Zugänge theoretisch erworbene Kenntnisse in pflegerische Handlungsspektren disseminiert werden können und diese verändern (Wissenszirkulation).

### Subsumtionsantinomie

**Bildungsverständnis:** Bildungsangebote gegenüber Lernenden können nicht als Massenangebote verstanden werden, da der Einzelne den Bildungsgegenstand entsprechend seiner Lernvoraussetzungen aufgreift. Gleichzeitig gewährleisten Regelangebote Unterrichtshandeln. Sie über- oder unterfordern durchaus den Einzelnen oder missachten seine persönlichen Interessen. An diesem Scheitern der Routine erweist sich der Anspruch an professionelles Lehrerhandeln im Kontext von Rahmenbedingungen und persönlichen Voraussetzungen zur individuellen und Gruppenlernbegleitung.

**Pflegeverständnis:** Routineabläufe sind wesentlicher Bestandteil pflegerischen Handelns und sichern dessen Bestehen ab. Gleichzeitig hinterfragt professionelles pflegerisches Handeln die Angemessenheit von Routineabläufen, insbesondere, wenn Krisensituationen auftreten. Die Auseinandersetzung mit Möglichkeiten und Grenzen von Individualmaßnahmen und Routine modifiziert das zukünftige pflegerische Handeln, zumeist im Rahmen eines fortlaufenden Aushandlungsprozesses.

### Ungewissheitsantinomie

**Bildungsverständnis:** Das Aufgreifen des Bildungsgegenstandes im Unterricht enthält zwar das Versprechen nach Vermittlung von Wissen und Kenntnissen, birgt aber gleichzeitig die strukturelle Ungewissheit der Wissenserhellung beziehungsweise – aufnahme. In den komplexen Situationen des Pflegebildungshandelns braucht es die Krise der kognitiven und psychischen Struktur, um vorhandenes Halbwissen und scheinbare Sicherheiten Lernender in Frage zu stellen und zu modifizieren.

**Pflegeverständnis:** Krankheits- und Krisensituationen destabilisieren die Lebenssituationen der Pflegebedürftigen. Dies ist der Aushandlungskontext, in dem Pflegenden und Pflegebedürftige (nebst Angehörigen) miteinander interagieren. Den Pflegenden

sind die Krankheits- und Krisensituationen geläufig (ohne dass sie deren Ausgänge kennen), während die Pflegebedürftigen und Angehörigen sich in unmittelbarer Betroffenheit bewegen. Die Situationen sind gekennzeichnet von Ambivalenz und Ambiguität auf beiden Seiten, mit unterschiedlichen Wissensvorsprüngen bei Pflegenden und Pflegebedürftigen sowie Angehörigen, aber gleichzeitig für alle mit unbekanntem Ausgang.

### **Symmetrie und Machtantinomie**

**Bildungsverständnis:** Lehrende sind Lernenden gegenüber in einer überlegenen Situation. Ihre Beziehung zueinander ist asymmetrisch, die Lehrperson in einer dominanten Position. Zwischen Lehrenden und Lernenden existieren Differenzen an Kompetenz, Wissen und Status. Gleichzeitig versucht das Prinzip der Lernbegleitung ein symmetrisches Verhältnis zwischen Lehrenden und Lernenden (ständig neu) herzustellen, um Lernenden zu ermöglichen, anstehende (Lern)Probleme selbst zu lösen.

**Pflegeverständnis:** Wesentliche Kennzeichen professionell pflegerisches Handeln ist, den Pflegebedürftigen auf Augenhöhe zu begegnen und sie an therapeutischen Entscheidungen zu beteiligen. Dabei handelt es um Versuch von Symmetrie bei gleichzeitig asymmetrischen Voraussetzungen. Der Pflegebedürftige befindet sich in einem Abhängigkeitsverhältnis zur Pflegenden. Sie besitzt Wissens- und Erfahrungsvorsprung. Gleichzeitig setzt das Subsidiaritätsprinzip pflegerischen Handelns und die Forderung nach Förderung von Selbständigkeit einen partnerschaftlichen Einbezug des Pflegebedürftigen voraus, der immer wieder aufs Neue überdacht und eingefordert werden muss.

### **Vertrauensantinomie**

**Bildungsverständnis:** Beziehungshandeln zwischen Lehrenden und Lernenden gelingt auf Basis des Vertrauens, das zunächst hergestellt werden muss. Den Lernenden ist zumeist klar, dass sie sich durch Aufzeigen von Problemen und Grenzen in die Hand der Lehrenden begeben. Dies ist vor allem dann schwierig, wenn die bestehenden Machtverhältnisse (z. B. im Rahmen von Prüfungsvorbereitungen) besonders offensichtlich sind. Allerdings können Lehrende erst durch das Aufzeigen von Defiziten erkennen, welcher Lern- und Begleitungsbedarf besteht. Hier ist ein sensibles Austarieren von Möglichkeiten und Verschieben von Vertrauensgrenzen vonnöten, damit Machtverhältnisse nicht hemmend oder schädigend wirken beziehungsweise Lernenden die Wahrung ihrer Persönlichkeitsrechte durch die Lehrenden garantiert werden.

**Pflegeverständnis:** Pflegebedürftige sind in Krisensituationen von Wissen und Erfahrung der Pflegenden abhängig. Sie erhalten von ihnen Instruktionen und vertrauen im besten Falle darauf, dass diese der Situation angemessen sind. Dieser Vertrauensvorsprung, der Pflegenden in der Regel gegeben wird, birgt große Verantwortung im Hinblick auf mögliche sich manifestierende Machtverhältnisse, aber auch mit Blick auf zukünftige gesundheitliche Krisensituationen und darin befindliche Interaktionen zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen. Stabilisieren sich pflegerische Situationen, wird in der Regel der notwendig gegebene Vertrauensvorsprung hinterfragt und rehabilitiert sich im besten Falle an in der Situation neu hinzugekommenen Kriterien.

### **Näheantinomie**

**Bildungsverständnis:** Nähe und Distanz in der Lehrenden-Lernenden-Beziehung bestimmen das Gelingen beziehungsweise gemeinsame Bewältigen von Lernsituationen und sind gleichzeitig von gruppenspezifischen und persönlichen Voraussetzungen abhängig. Für die Lernbegleitung erweist sich Nähe durchaus als lernförderlich, wenn sie den Lernenden signalisiert, dass sie ihre Lernangelegenheiten und -problematiken der Lehrenden gegenüber eröffnen können. Gleichzeitig benötigt es von beiden Seiten eine notwendige Gegensteuerung, um selbständiges und inhaltlich und methodisch möglichst frei gewähltes Lernvorgehen zu ermöglichen.

**Pflegeverständnis:** Die Pflegenden-Pflegebedürftigen-Interaktion ist durch dynamische Beziehungsgestaltung geprägt. Sie ist eine wesentliche Voraussetzung für gelingende Pflegetherapie. Pflegenden und Pflegebedürftigen sind darauf angewiesen, gegen-

seitige Nähe – im Raum, von Leib zu Leib etc. – zuzulassen. Die Distanz ergibt sich im Analytischen, wenn zum Beispiel Pflegesituationen reflektiert werden oder sich eine mögliche Okkupation des Gegenübers anbahnt, wie in psychisch instabilen Situationen. Die Beziehung zwischen Pflegebedürftigen und Pflegenden ist auf der Dimension von Nähe und Distanz stets neu auszuloten und ins pflegetherapeutische Geschehen einzubinden.

### Sachantinomie

**Bildungsverständnis:** Lernende bringen ihre lebensweltlichen und biographisch gefärbten „inoffiziellen Weltversionen“ in das Bildungsgeschehen ein, von denen sich Lehrende ebenfalls nicht völlig freimachen können. Deren Bildungsintentionen beziehen sich dennoch auf wissenschaftlich kodifiziertes Wissen, das in das curriculare Vorgehen eingebunden ist. Lernsituationen benötigen zunächst ein Bewusstmachen von Alltagsannahmen und –theorien mit der Möglichkeit des kritischen Hinterfragens in die Lerngruppe unter Einbezug der Lehrenden. Diese führt häufig nicht zur abschließenden Lösung einer Problematik sondern zur Bewusstmachung selbiger und dem Aufzeigen von Lösungsmöglichkeiten für weiteres Handeln.

**Pflegeverständnis:** Pflegende verfügen über wissenschaftliches Wissen und Alltagswissen, während Pflegebedürftige in der Regel ausschließlich auf lebensweltorientierte Wissensbezüge und Vorstellungen bezüglich ihrer Gesundheitssituationen zugreifen. Die lebensweltlichen Bezüge der Pflegebedürftigen müssen nicht dem Alltagswissen der Pflegenden entsprechen, während im pflegetherapeutischen Handeln ohnehin die wissenschaftlichen Wissensbezüge im Vordergrund stehen sollten. Bei der Ausgestaltung der konkreten pflegerischen Behandlung spielen stets alle genannten Wissensbezüge eine Rolle und tragen im Rahmen ihrer Bewusstmachung und Gegensteuerung zum Gelingen des pflegerischen Auftrags bei.

Die Ausführungen in Tab. 1 zeigen, dass es ein Bestreben des Ausschusses für die Weiterbildung / Fortbildung ist, in der Ausgestaltung der Weiterbildungsmaßnahmen das Lernen stärker in den Mittelpunkt rücken, auf kognitiver, emotionaler und volitionaler Ebene. Im Bildungsgeschehen wie in pflegerischen Interaktionen erweist es sich als wichtig, stärker über latente Wirkungen von multiplen internen und externen Einflüssen und unbewusste Bedürfnisse der beteiligten Akteurinnen nachzudenken und diese im Lern- und Pflegegeschehen zu berücksichtigen.

### 3.1 Leitideen und –ziele zur Konzeption von Weiterbildungen

Jede in der WBO geregelte Weiterbildung wird nach im Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung vereinbarten Leitideen und –zielen konzipiert. Dies sichert ein diesbezügliches einheitliches Vorgehen. Zunächst muss geklärt werden, welchen Bildungsauftrag eine Weiterbildung hat und welche Kompetenzen (vgl. Kapitel 3.4) in ihrem Rahmen entwickelt werden können. Deutlich werden muss der Mehrwert der Weiterbildungen, die sie gegenüber Pflegeausbildungen gemäß deren Ausbildungszielen (§§ 3 AltPflG, KrPflG, § 5 PflBG) besitzen. Ihr Fokus sitzt auf der beruflichen Weiterentwicklung. Ausgangspunkt der Weiterbildungen bildet insbesondere die Fähigkeit der Pflegefachkräfte, Pflege von Menschen selbständig, umfassend und prozessorientiert zu gestalten. Daneben sind weitere Fähigkeiten zu beachten, die qua Ausbildungsabschluss als erreicht vorausgesetzt werden. Dieses Ausbildungswissen soll in der Weiterbildungsmaßnahme zunächst im eigenen Können reflektiert und aktualisiert werden. Danach werden Themen der Ausbildung erweitert und vertieft und führen zu einem auf die Ausbildung aufbauenden generalisierten Pflegewissen und –können, welchem je nach Ausrichtung der Fach- und Funktionsweiterbildung spezialisiertes Wissen und Können folgt (zur Konstruktion von Basis- und Spezialisierungsmodulen vgl. Kapitel 3.2). Somit lässt sich mit einer Weiterbildung eine zusätzliche Qualifikation für ein bestimmtes Handlungsfeld erwerben. Den eben formulierten Leitideen folgen die Leitziele als normative Vorgaben



zur Konzeption der Weiterbildungen gemäß der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Sie beziehen sich auf gesetzliche Vorgaben (PflBG), curriculare Empfehlungen (vgl. Elsbernd & Bader 2017), Prinzipien professionellen Handelns (vgl. Oevermann zus.fasstd., zit. nach Weidner 2011), Antinomien des Lehrer- sowie pflegerischen Handelns und didaktischen Prinzipien (vgl. Kapitel 3, 3.4 und 3.5). Die Module in den Funktions- und Fachweiterbildungen gemäß WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz folgen einer

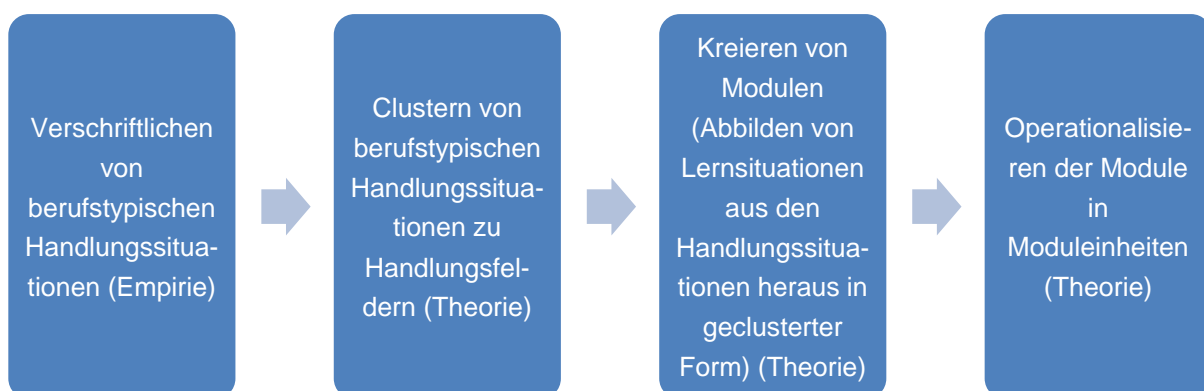
- Wissenschaftsorientierung. Pflegewissen konstituiert sich aus vor allem aus deren originären Aufgabenfeldern und wird insbesondere im Rahmen der Pflegewissenschaften aufgedeckt, systematisiert, eingeordnet und dem Praxisfeld zur Verfügung gestellt. Einer besonderen Bedeutung im professionellen pflegerischen Handeln kommt dabei einer geeigneten Verknüpfung zwischen universellem Regelwissen und hermeneutischem Fallverstehen (vgl. Tab. 4) zu.
- Persönlichkeitsorientierung. Bildungs- und Pflegehandeln bezieht sich stets auf jene Person(en) (Lernende, Pflegebedürftige), für die ein Handlungsauftrag (Bildungs- beziehungsweise pflegerischer Auftrag) besteht. Diese bringen unterschiedliche Lernvoraussetzungen und -erfahrungen mit, insbesondere auf kognitiver, emotionaler und volitionaler Ebene. Diese gilt es zur erfolgreichen Erfüllung des Bildungs- beziehungsweise Pflegeauftrags zu beachten und in den Bildungs- oder Pflegeprozess angemessen einzubinden.
- Situationsorientierung. Bildungs- und Pflegesituationen werden von einer Vielzahl von Faktoren geprägt. Deutungsmuster bestimmen die Interaktionen der Beteiligten und gewähren ihnen (im besten Falle) Handlungssicherheit. Situationen im Bildungskontext sind besondere Geschehen, die vor allem durch unmittelbare Betroffenheit der Akteurinnen, deren Autonomiebestreben und einem Verhältnis von Nähe und Distanz zueinander gekennzeichnet sind.
- Handlungs- und Kompetenzorientierung. Akteurinnen bestehen Situationen im Berufsfeld, indem sie fähig sind zu handeln. Bildungsprozesse benötigen daher den Bezug zu konkreten Handlungssituationen der Berufspraxis, seien es bestehende oder prospektiv über neue Aufgabenfelder zu entwickelnde. Sie beziehen sich auf fachliche, methodische, soziale und personale Aspekte, die im Rahmen der für den Bildungskontext aufbereiteten Handlungssituationen notwendig sind. Im Vordergrund steht damit die (Weiter-)Entwicklung entsprechender Fähigkeiten und weniger die Vermittlung von Unterrichtsinhalten.
- Rollenreflexion. Akteurinnen im Bildungs- und Pflegegeschehen besitzen unterschiedliche Rollen, die es zu analysieren und zu bewerten gilt. Die Zuordnung von Rollen (zum Beispiel Begleiterin oder Fürsorgerin sein), das Aufdecken ihrer Bedeutung im sozialen Geschehen sowie von Intra- und Interrollenkonflikten mit anschließender Konzeption von Handlungsoptionen verhilft Lernenden, berufliche Situationen anders zu verstehen beziehungsweise neu zu bestehen.
- Interprofessionalität. Die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit ist im Kontext komplexer Gesundheitsversorgungssysteme eine unabdingbare Voraussetzung zur erfolgreichen Erfüllung eines Behandlungs- und Versorgungsauftrags entsprechend bedürftiger Menschen. Für wirkungsvolle Interaktionen sind zum Beispiel Kooperations-, Kommunikations-, Konflikt- und Kritikfähigkeiten bei den Beteiligten zunächst im mono- und dann im interdisziplinären Team vonnöten, mit dem Zugeständnis der Begegnung auf Augenhöhe.

- **Transkulturalität.** Die Pflege von Menschen aus unterschiedlichen Kulturen und die Zusammenarbeit zwischen Menschen verschiedener Nationen ist Kennzeichen moderner Gesellschaften und Folge der Globalisierung. Menschen bringen unterschiedliche Wertvorstellungen und Verhaltensweisen in Interaktionsgeschehen ein, die es vor dem Hintergrund der individuellen Lebenswelterfahrung zu analysieren gilt. Die Befähigung zur Zusammenarbeit im Bildungs- und Gesundheitskontext ergibt sich aus dem Respekt gegenüber dem Anderssein und einem empathischen Sich-Einlassen. Begegnungen zur Erfüllung des Behandlungs- oder Versorgungsauftrags beziehungsweise der weiteren Zusammenarbeit gelingen, wenn unter Beachtung kultureller und individueller Unterschiede (Diversität) ein Aushandeln möglicher gemeinsamer Werte stattfindet.

und dem Prinzip des Exemplarischen Lernens. Bildung findet anhand von Lernsituationen statt, die zwar verständlich, aber fremd und neu erscheinen. Sie sind individuell und originell und erweisen sich als etwas Besonderes im Allgemeinen. In der Auseinandersetzung mit diesen Situationen wird den Lernenden deren Systematik bewusst. Mit Hilfe von Akkommodations- und Assimilationsprozessen gelingt es ihnen, einen Transfer zu anderen Situationen zu gestalten und darin Problemlösungen zu entwickeln.

### 3.2 Vom Handlungsfeld zur Moduleinheit

Für die Modularisierung der Funktions- und Fachweiterbildungen in der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz wird ein einheitliches Vorgehen angestrebt:



**Abbildung 1:** Arbeitsweise zur Modularisierung der Funktions- und Fachweiterbildungen

Der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hat sich zum Ziel gesetzt, die Module so nah wie möglich an den Pflegesituationen mit speziellen Erfordernissen zu konzipieren, für die eine Weiterqualifizierung von Pflegefachkräften notwendig ist. Daher startet die Entwicklung von Modulen (vgl. Begründung zur Entscheidung für das Modularisierungskonzept in der WBO und Definition „Modul“ Kapitel 2.3) mit dem Eruierten und Fixieren von Handlungssituationen (vgl. Abb. 1 und 2). Diese

„werden aus der betriebs- und berufstypischen Arbeitspraxis entnommen. (...) Die Bewältigung von beruflichen Situationen ist gekennzeichnet durch komplexe, vernetzte und häufig nicht kalkulierbare dynamische Prozesse, die intransparent sind, sich durch viele Variablen untereinander beeinflussen und vielfach nicht voraussehbar sind.“ (Muster-Wäbs et al., 2005: 54)

Beim Fixieren berufstypischer Handlungssituationen wird darauf geachtet, dass es sich um bestehende und prospektive Handlungssituationen handelt, die sich durch die pflegerische Übernahme neuer Aufgabenfelder entwickeln werden. Eine Auswahl von Leitfragen erläutert die Differenziertheit notwendig festzuhaltender Inhalte und deren Zuordnung zu den formulierten Leitzielen (vgl. Kapitel 3.1):

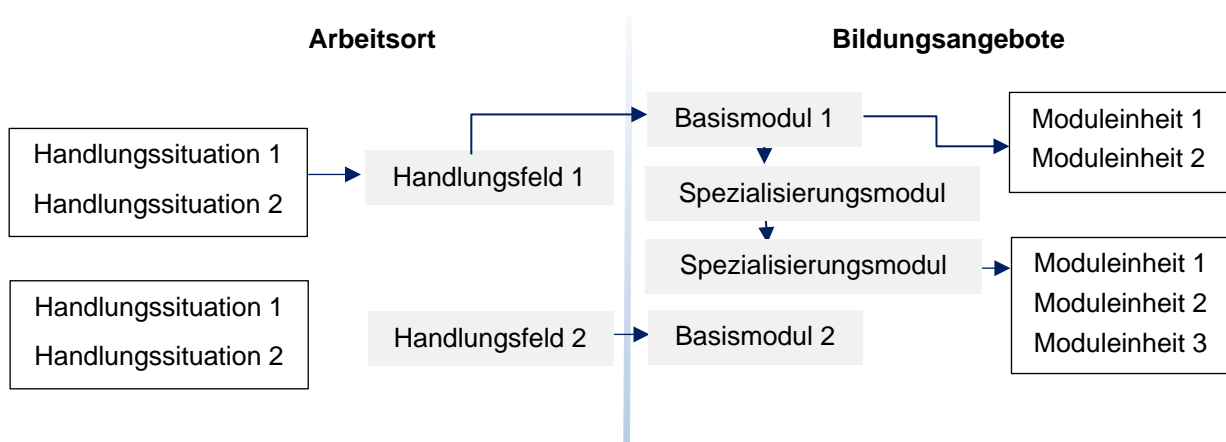
- Wie definieren Sie Ihre Rolle als ...? Wodurch ist diese gekennzeichnet? Wie erleben Sie diese Rolle? (Rollenreflexion)
- Was mache ich in meiner Rolle als ... den ganzen (Arbeits-)Tag? Was sind die berufstypischen Situationen und Tätigkeiten? (Exemplarisches Lernen; Situationsorientierung)
- Welche Anforderungen (Kompetenzerwartungen) werden in den verschiedenen berufstypischen Situationen an mich in meiner Rolle als ... gestellt? (Handlungs- und Kompetenzorientierung)
- Welchen Herausforderungen begegne ich in meiner Rolle als ...? Gibt es Situationen, denen Sie sich nicht gewachsen fühlten? (Wissenschafts-, Personen-, Handlungs- und Kompetenzorientierung)
- Mit wem oder was komme ich tagtäglich in meiner Rolle als ... in Kontakt? (Interprofessionalität) Welche Bedeutung hat dabei Transkulturalität? (Transkulturalität)

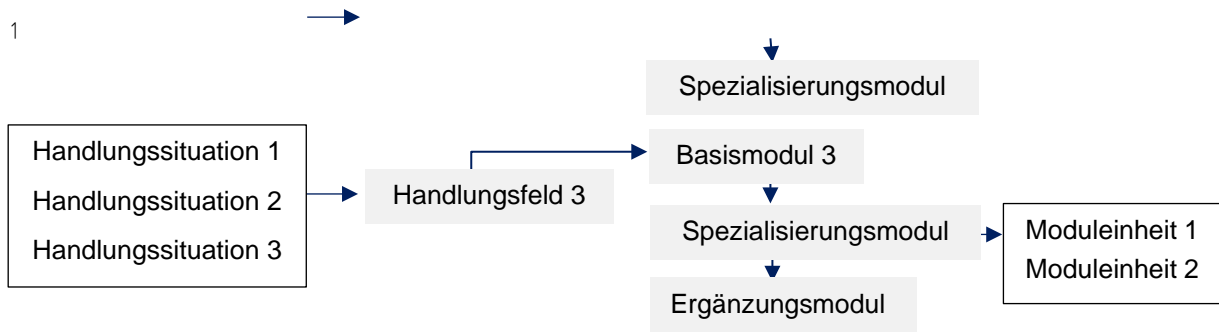
Sind die Handlungssituationen für die jeweilige Weiterbildung formuliert, werden sie auf einer höheren Ebene zusammengefasst (geclustert) (vgl. Abb. 1). Hierbei handelt es sich um Handlungsfelder. Sie orientieren sich an ebendiesen berufsbezogenen Aufgabenstellungen innerhalb zusammengehöriger Arbeits- und Geschäftsprozesse und verknüpfen damit berufliche, gesellschaftliche und individuelle Anforderungen (vgl. Kultusministerkonferenz 2011: 30). Die Handlungsfelder mit ihren Handlungssituationen bilden die Grundlage der Module (vgl. Hundenborn & Knigge-Demal 2011). Die didaktische Reflexion und Aufbereitung der Handlungsfelder, die sich an der gegenwärtigen und zukünftigen Berufspraxis orientieren (vgl. Muster-Wäbs et al. 2005) ermöglicht die Entwicklung der Module. Diese folgen dem Prinzip vollständiger Handlungen. Die Weiterbildungsteilnehmerinnen bereiten ihre komplexen Aufträge, die sie im Rahmen der Weiterbildung erhalten haben, selbst vor, organisieren sie, führen sie durch und kontrollieren beziehungsweise korrigieren sie gegebenenfalls. Durch dieses Vorgehen soll gesichert werden, dass die Weiterbildungsteilnehmerinnen sich handlungsorientiert bilden und die für ihre spezifischen und gleichzeitig komplexen Pflegeumfelder und Patienten(gruppen) erforderlichen Handlungskompetenzen erwerben (vgl. Kapitel 2.3 und 3.4) (vgl. Hundenborn & Knigge-Demal 2011, vgl. Kultusministerkonferenz 2011, vgl. Hacker 2005). Komplexere Module werden aus Gründen der Übersicht, Vergleichbarkeit und Vollständigkeit in Moduleinheiten operationalisiert:

„Moduleinheiten greifen spezifische Perspektiven des Moduls auf. Sie sind in ihrer Komplexität reduziert und auf ausgewählte Gesichtspunkte des Moduls fokussiert.“ (Hundenborn & Knigge-Demal 2011: 11)

Jede Weiterbildung weist Module verschiedener Ebenen auf (vgl. Kapitel 2.3, vgl. Abb. 2). Es handelt sich um Basis-, Spezialisierungs- und Ergänzungsmodule. Basismodule bilden die Grundlage der erweiterten Handlungskompetenz aller in der WBO geregelten Weiterbildungen. Je nach Umfang der Weiterbildung ist die Anzahl der Basismodule unterschiedlich groß (vgl. zum Beispiel Anlage III WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017). Die thematischen Ausrichtungen der Basismodule sind generalisiert und orientieren sich vorwiegend an klinischen Steuerungs- und Forschungsaspekten (vgl. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009, vgl. Hunden-

born & Knigge-Demal 2011). Basismodule, die in einer durch die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz geregelten Funktions- beziehungsweise Fachweiterbildung erfolgreich abgeschlossen wurden, werden bei anderen nach dieser WBO geregelten Weiterbildungen angerechnet (§ 6 Abs. 5, vgl. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017). Spezialisierungsmodule sind der jeweiligen Fach- beziehungsweise Funktionsweiterbildung (vgl. Kapitel 1.2) vorbehalten (vgl. zum Beispiel Anlage III WBO, ebd.). Während die Basismodule eine breite und vertiefte Entwicklung erweiterter Kompetenzen ermöglichen, zum Beispiel zu Kommunikation und ethischem Handeln, beziehen sich die Spezialisierungsmodule auf spezifische Fragen der jeweiligen Pflegeumfelder und Personen(gruppen) wie lösungsorientiertes Beraten in praktischen Lernprozessen. Weitere Themen von Spezialisierungsmodulen können spezifische Herausforderungen einer Intensivstation, onkologisch erkrankter Menschen oder eines pflegebedürftigen Kindes als Einzelfall sein. Gleiches Prinzip gilt für Fragen der Systemsteuerung, die sich in einer dementiellen Wohngemeinschaft anders widerspiegeln als auf der Suchtstation eines psychiatrischen Krankenhauses. Dadurch ergeben sich unterschiedliche und besondere Herangehensweisen zur Beantwortung pflegewissenschaftlicher Fragen, zum Beispiel auf method(olog)ischer und ethischer Ebene (vgl. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2009). Vervollständigt wird das Baukastenmodell (vgl. Kapitel 2.3) durch die Aufnahme von Ergänzungsmodulen. Sie bilden die obere Ebene der Modulstruktur und werden als Gestaltungsfreiraum für die jeweiligen Fachweiterbildungen vorgegeben (vgl. zum Beispiel Anlage III WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017). Bei entsprechenden Ressourcen von Weiterbildungsstätten im Sinne von Netzwerken, Räumen, Lehrenden und Lernmaterialien wäre es für die pädiatrische Intensivpflege zum Beispiel denkbar, ein Ergänzungsmodul zur Versorgung eines kritisch kranken, beatmungspflichtigen Kindes im außerklinischen Pflegeumfeld anzubieten. Ziel der Ergänzungsmodule ist, individuellen Fragen zu spezifischen Pflegesituationen nachgehen zu können, zu denen die jeweilige Weiterbildungsstätte Zugang und die Möglichkeit der Lernbegleitung hat. Die Kompetenzniveaus für die Ergänzungsmodule ergeben sich aus den Rahmenvorgaben (vgl. ebd.). Ergänzungsmodule sind ausschließlich den Fachweiterbildungen vorbehalten. Die hohe Komplexität spezifischer Pflegesituationen in unterschiedlichen Pflegeumfeldern und verschiedenen Personen(gruppen) gewährleistet, dass Weiterbildungsstätten – bei entsprechend notwendigen Engagement – Arbeitsfelder und -bereiche über den „Tellerrand“ der grundsätzlich notwendigen Weiterbildungsinhalte hinaus erfassen und inhaltlich beziehungsweise didaktisch-methodisch für Lern- und Bildungsprozesse aufbereiten können. Für die Funktionsweiterbildungen ist es den Weiterbildungsstätten freigestellt – begrenzt und unter Berücksichtigung der Rahmenvorgaben der Spezialisierungsmodule – Aufgaben bezogen auf die Möglichkeiten der Weiterbildungsstätten aufzunehmen, zum Beispiel Anleitung Lernender zur Pflegeberatung nach § 7a SGB XI in Pflegestützpunkten (vgl. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017a).





**Abbildung 2:** Modularisierungskonzept der in der WBO geregelten Weiterbildungen der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (Anzahl und Zuordnung der Module und -einheiten exemplarisch)

Deutlich wird, dass Fortbildungen innerhalb von Weiterbildungen als modulare Anpassungsqualifizierungen angeboten werden können. Exemplarisch wird in Tabelle 2 das Konstrukt der Funktionsweiterbildung „Praxisanleiterin/Praxisanleiter in den Pflegeberufen“ dargestellt. Diese Weiterbildung wird mit 308 Stunden an die voraussetzlichen Anforderungen einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des PflBG für die Qualifikation einer Praxisanleiterin angepasst (vgl. Bundesministerium für Gesundheit & Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2016). Der Gesamtumfang bezieht sich auf die Arbeitsaufwände (Workloads) der Module. Dabei umfasst der Workload eines Moduls den theoretischen und (fach-)praktischen Unterricht, dessen Vor- und Nachbereitung sowie Prüfung. Tabelle 2 offenbart, dass nicht alle Module in Moduleinheiten operationalisiert werden. Begründung ist, dass die Fragestellungen in den betreffenden Modulen zentral bearbeitet werden und sich keine spezifischen Perspektiven des Moduls auftun (vgl. Hundenborn & Knigge-Demal 2011).

**Tabelle 2:** Module der Funktionsweiterbildung „Praxisanleiterin/Praxisanleiter in den Pflegeberufen“ (vgl. Anlage III WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017)

Spezialisierungsmodule	Professionelles Rollenverständnis entwickeln			Lehr-, Lern- und Beratungsprozesse im Praxisfeld gestalten		
Moduleinheiten	Die Rolle der Praxisanleiterin in den Pflegeberufen	Professionelle Beziehungsgestaltung	Lernprozesse im Praxisfeld gestalten	Beurteilen und Bewerten	Beraten im Praxisfeld	
Basismodule	Beziehung achtsam gestalten			Systematisches Arbeiten		
Moduleinheiten	Interaktion	Ethisches Handeln	Selbstfürsorge			

Alle Weiterbildungen, die in der WBO geregelt werden, entstehen in enger Zusammenarbeit mit denjenigen, die die Weiterbildungen unmittelbar betreffen. Vertreter von ihnen bilden sogenannte Expertengruppen. Das sind vorwiegend weitergebildete Pflegefachkräfte der Pflegepraxis und Lehrende der jeweiligen Weiterbildungen aus den Schulen. Während die Expertengruppe für Praxisanleitung in der Pflege ihre Arbeit abgeschlossen hat, arbeiten weitere Expertengruppen zu den Themenfeldern psychiatrische Pflege, (pädiatrische) Intensivpflege und Pflege in der Anästhesie, der Leiterin einer pflegerischen Einheit und der Pflege im Operationsbereich (Stand: Dezember 2017). In ihren jeweiligen Arbeitstreffen orientieren sie sich an den beschriebenen Leitideen und -zielen (vgl. Kapitel 3.1) und durchlaufen den curricularen Transformationsprozess (vgl. Hundenborn & Knigge-

Demal 2011) (vgl. Abb. 1 und 2). Die Curriculumkonstruktion wird durch eine externe Begleiterin gesichert, die die Expertinnentreffen moderiert und pflegewissenschaftlich sowie pflegepädagogisch qualifiziert ist. Die Arbeitsergebnisse der Expertengruppen gehen an den Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz zurück und werden aufmerksam geprüft. Durch den beschriebenen Systematisierungs-, Begleitungs- und Prüfansatz erhält die beschriebene Modularisierung der Weiterbildungen eine deduktive Note. Der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hat sich in Abwägung der Vor- und Nachteile dafür entschieden, dieses Procedere beizubehalten.

### 3.3 Rahmenvorgaben für Weiterbildungsstätten

Für die jeweilige Weiterbildung existieren ausformulierte Rahmenvorgaben, die für die Weiterbildungsstätten verbindlich sind:

- (1) Auf dem Deckblatt sind Kriterien wie Ziele und Dauer der Weiterbildung vermerkt. Nach § 47 Abs. 2 HeilBG (vgl. Land Rheinland-Pfalz 2014) sind Weiterbildungen in der Pflege nach Abschluss der Berufsausbildung und einer mindestens einjährigen Ausübung des Pflegeberufs möglich. Es obliegt der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, die geforderte zeitliche Berufsausübung ab Ausbildungsabschluss beizubehalten oder gar zu erhöhen, zum Beispiel auf zwei Jahre Berufserfahrung. Erfahrene Verlautbarungen persönlicher oder ökonomischer Art plädieren mitunter gegen die Festlegung einer Berufserfahrung als Zulassung zu Weiterbildungen in der Pflege. Allerdings sind derlei Festlegungen pflegewissenschaftlich begründbar. Nach direktem Abschluss der Ausbildung sind Pflegefachkräfte fortgeschrittene Anfängerinnen, die sich vorrangig um Einzelheiten bei den Patienten kümmern, welche körperlicher oder technischer Natur sind. Diese Pflegefachkräfte benötigen eine andere Lernbegleitung als jene auf höheren Stufen der Pflegekompetenz wie die kompetent Pflegenden nach zwei bis drei Jahren Ausbildungsabschluss, welche ein Gefühl für Leistungsvermögen und Verantwortung entwickelt oder die erfahrene Pflegenden nach drei bis fünf Jahren Ausbildungsabschluss, welche sich in der Pflegepraxis auf einen bestimmten Patienten und seine Probleme einstellen kann (vgl. Benner 2017, Brand-Hörsting 2013). An diese beiden Kompetenzstufen können in der Weiterbildung höhere und differenziertere Reflexionsanforderungen gestellt werden als an die fortgeschrittene Anfängerin. Die unterschiedlichen Voraussetzungen der Weiterbildungsteilnehmerinnen fordern die Weiterbildungsstätten beziehungsweise deren Lehrkräfte in deren didaktisch-methodischen Kapazitäten. Die Heterogenität der Berufserfahrungen von Weiterbildungsteilnehmerinnen sollte daher für eine erfolgreiche Lernbegleitung nicht zu hoch ausfallen. Die Zielgruppenfestlegung wird ganz im Sinne einer pro-generalistischen Position der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz breit angelegt. Sie muss pro Weiterbildung durchdacht und begründet sein, allerdings erfordern nicht erst die aktuellen Entwicklungen zum Pflegeberufereformgesetz (PflBRefG), dass zum Beispiel einer Altenpflegerin der Zugang zur Weiterbildung der pädiatrischen Intensivpflege und Pflege in der Kinderanästhesie ermöglicht werden könnte. Bereits seit längerer Zeit überschneiden sich die Pflegeausbildungen bezüglich gemeinsamer Pflegeinhalte zu 70 bis 80 Prozent (vgl. Jacob 2008, Amende 2016).
- (2) Sämtliche Module beinhalten Kriterien wie Weiterbildung, Modulname, Modultyp, Modulkennnummer, Präsenzzeit, Selbststudium, Workload, Leistungspunkte, Modulbeschreibung/didaktische Kommentierung, Modulprüfung, Moduleinheiten (wenn vorhanden) mit Stunden, Handlungskompetenz, Lernergeb-

nissen, Praxistransfer (wenn praktische Weiterbildungsanteile bestehen), curriculare Schnittstellen/Querverweise und Literaturhinweisen. Die Leistungspunkte (Credits) ergeben sich aus dem Modulumfang und werden mit einem Credit für 30 Stunden im Präsenz- und Selbststudium angenommen (vgl. Kultusministerkonferenz 2010). Das Selbststudium ist auf Aufträge ausgerichtet, die sich die Weiterbildungsteilnehmerinnen eigenständig stellen. Damit wird die Fähigkeit zum non-formalen und informellen Lernen erweitert (vgl. Kapitel 2.3). Die Träger der praktischen Weiterbildung sind zudem via Kriterienkatalog angehalten, für das eigenständige Lernen im Rahmen der jeweiligen Weiterbildungen Kapazitäten im Sinne von Person, Zeit, Raum oder Materialien zur Verfügung zu stellen. Diese Formulierung berücksichtigt die prospektive Verpflichtung des praktischen Ausbildungsträgers, auf die Lern- und Vorbereitungszeiten des Auszubildenden Rücksicht zu nehmen (§ 18 Abs. 1 Satz 5 PfIBG, vgl. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz 2017).

Die Modulprüfung erfolgt laut WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz schriftlich, mündlich und praktisch beziehungsweise in Kombination. Sie ist die Plattform, um Lernergebnisse (Outcomes) der Weiterbildungsteilnehmerinnen zu prüfen.

„Lernergebnisse beschreiben Wissen, Können und Einstellungen, die nach Abschluss des Moduls vorliegen und Rückschlüsse auf die zu bearbeitenden Inhalte zulassen. Sie konkretisieren die ausgewiesenen Handlungskompetenzen.“  
(vgl. Hundenborn & Knigge-Demal 2011: 13)

Lernergebnisse sollen extern evaluierbar und von ihrer Anzahl her an die Größe des Moduls angepasst sein. Ihre Unterteilung erfolgt in Wissen, Können und Einstellungen (vgl. Hundenborn & Knigge-Demal 2011) (vgl. Anlage III WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz). Damit weichen die Formulierungen zur Erfassung von Lernergebnissen teilweise von jenen des Europäischen und Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen (EQR, DQR) ab. Dies liegt darin begründet, dass die Erfassung von Handlungskompetenzen über die benannten Zielgrößen bereits erfolgreich erprobt wurde (vgl. Hundenborn & Knigge-Demal 2011) und allgemein akzeptiert wird (vgl. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Bundesverband 2015). An einer Festlegung, auf welcher Ebene innerhalb der beiden Qualifikationsrahmen sich die in der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz geregelten Weiterbildungen befinden (können), möchte sich der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung vorerst nicht beteiligen. Zu ungewiss und heterogen erscheinen derzeit die Entwicklungen im Rahmen des Pflegeberufgesetzes (PfIBG). Von spezialisierten Weiterbildungen, die ausschließlich auf eine generalistische Pflegeausbildung aufsetzen, ist die nächsten Jahre nicht auszugehen. Grundsätzlich bemisst sich das Niveau der Lernergebnisse in den Rahmenvorgaben (vgl. Anlage III WBO, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017) an dem erforderlichen Spezialisierungsgrad der sich jeweils darstellenden Pflegepraxis. Damit können sich die Anforderungen der jeweiligen Weiterbildung mit ihren Modulen im Rahmen der Kompetenzstufen 5 bis 7 (EQR, DQR) bewegen. Hier sind verschiedene ausdifferenzierte Kompetenzprofile denkbar (vgl. Knigge-Demal & Hundenborn 2013). Letztendlich wird das jeweils erforderliche Kompetenzniveau gesichert, indem alle Weiterbildungsstätten in Rheinland-Pfalz, die durch die WBO geregelte Weiterbildungen anbieten möchten, vorab der Prüfungsstelle ein fertiges Modulhandbuch zur Genehmigung vorlegen müssen (§ 2 Abs. 9, § 10 Abs. 1, § 27 Abs. 5 WBO, vgl. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017). Das Modulhandbuch basiert auf den Rahmenvorgaben, die in Anlage III der WBO von ebd. hinterlegt sind. Die Weiterbildungsstätten benennen für die jeweilige Weiterbildung modulverantwortliche Dozenten und formulieren geeignete Inhalte, Methoden/Lern- und Lehrformen sowie Anregungen zur Praxis-

aufbereitung am Lernort „Weiterbildungsstätte“. Gemäß Kriterienkatalog der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz sind die Weiterbildungsstätten angehalten, das Modulhandbuch regelmäßig auf Aktualität zu prüfen und gegebenenfalls inhaltlich und strukturell anzupassen. Sie werden darin durch Informationsveranstaltungen (beginnend im Dezember 2017) und abzurufende Angebote in der Geschäftsstelle der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz in Curriculumarbeit (zum Beispiel Ausgestaltung der Module und -einheiten) und anstehenden formalen Prozessen zur Weiterbildungsdurchführung (zum Beispiel Zulassung einer Weiterbildung) unterstützt. Gleichzeitig verpflichtet sich der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung als gewähltes Gremium der Vertreterversammlung, die Geschäftsstelle der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz bei der fortlaufenden Evaluation der nach WBO (vgl. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017) neu geregelten Weiterbildungen zu unterstützen und eine systematische Evaluation nach spätestens fünf Jahren nach Inkrafttreten der jeweiligen Funktionsbeziehungsweise Fachweiterbildungsregelung im Rahmen der WBO (vgl. ebd.) anzustoßen.

### 3.4 Kompetenzorientierung

Spezifische pflegerische Erfordernisse besonderer Pflegeumfelder und Personen(gruppen) erfordern erweiterte Kompetenzprofile bei Pflegefachkräften. Diese Kompetenzprofile bilden den Ausgangspunkt für die Modulentwicklung der in der WBO geregelten Weiterbildungen. Kapitel 3.2 verdeutlicht die Komplexität von Handlungssituationen, aus der sich unmittelbar eine Komplexität der Handlungskompetenzen ergibt (vgl. Hundenborn & Knigge-Demal 2011). Kompetenzorientierte Bildung scheint ein allgemein anerkannter Fokus zu sein, der vielfach zur Entwicklung von Rahmenlehrplänen, Curricula und Studentafeln an Aus-, Fort- und Weiterbildungsstätten sowie Hochschulen und Universitäten eingenommen wird. Der Kompetenzbegriff wird dabei höchst unterschiedlich verstanden; so zeigen sich bereits auf nationaler Ebene Begriffsdiffusitäten (vgl. Dütthorn 2014). Für den pädagogisch-didaktischen Begründungsrahmen der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz wird eine praktische Definition verwendet, in der sich Kompetenz erweist als

„Schnittpunkt zwischen Wissen, Fähigkeiten, Einstellungen und Werten sowie die Mobilisierung von spezifischen Komponenten, um sie auf einen bestimmten Kontext oder eine reale Situation zu übertragen, der zur bestmöglichen Handlung/Lösung für alle unterschiedlichen Situationen und Problemen führt, die zu jedem Zeitpunkt entstehen können unter Nutzung der verfügbaren Ressourcen.“ (vgl. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Bundesverband 2015)

Der zitierte Kompetenzbegriff widerspiegelt implizit die für Kompetenz im Europäischen und Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen anerkannten Fähigkeiten zu Übernahme von Verantwortung und Selbstständigkeit, die an verschiedenen Stellen gefordert werden (vgl. Kultusministerkonferenz 2011, Deutsche Krankenhausgesellschaft 2015). Zu beachten ist, dass Kompetenz im Gegensatz zur Performanz, das heißt zur tatsächlich erbrachten Leistung, eine Disposition darstellt. Mit ihr kann eine Person eine konkrete Anforderungssituation bewältigen (vgl. Kultusministerkonferenz 2011). Sie ist aber nicht konkret messbar, sondern wird in der Regel über Lernergebnisse beobachtbar (vgl. Kapitel 3.3) (vgl. Tab. 3). Lernergebnisse werden aus der Sicht des Lernenden formuliert (vgl. Hundenborn & Knigge-Demal 2011). Das verdeutlicht, dass man Kompetenzen lernen, aber nicht „lehren“ kann (vgl. Brater 2016). Überdies erweist sich Kompetenz abgrenzbar von den Begriffen Qualifikation und Bildung (vgl. Dütthorn 2014, Hundenborn 2006). Das Kompetenzkonzept richtet sich vielmehr auf die Bildung von Menschen und ihre Befähigung zu Selbstbestimmung und Selbstregulation aus, wider alle gesellschaftlichen Versuche, Herausforderungen der Gegenwart durch Steuerung und Standardisierung zu lösen (vgl. Brater 2016).



**Tabelle 3:** Professionelle Beziehungsgestaltung – Von Handlungskompetenz zu Lernergebnissen (Modulbeispiel aus Anlage III WBO [Auszug], vgl. Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017)

Handlungskompetenz	Lernergebnisse
Die Teilnehmerinnen begleiten Lernenden in neuen beruflichen Situationen, auch in für sie belastenden wie Sterbebegleitung und stehen als Ansprechpartnerinnen und Begleiterinnen zur Verfügung. Sie berücksichtigen dabei Aspekte der Vielfalt und entwickeln gemeinsam mit den Lernenden individuelle Lösungsansätze.	<p>Die Teilnehmerinnen</p> <p><b>Wissen</b> ...kennen die Bedeutung von belastenden Situationen für die Lernenden.</p> <p><b>Können</b> ...schätzen eigene Möglichkeiten und Grenzen in der pädagogischen Zusammenarbeit mit den Lernenden ein.</p> <p><b>Einstellungen/Werte/Haltung</b> ...nehmen Diversität als pädagogische und pflegerische Herausforderung an.</p>

Die Handlungskompetenz, die mit dem jeweiligen Modul pro Weiterbildung im Rahmen der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz entwickelt werden soll (vgl. zum Beispiel Tab. 3), operationalisiert sich gemäß den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz (2011) in die Dimensionen Fach- (1), Selbst- (2) und Sozialkompetenz (3) (vgl. Kapitel 2.3) mit den Definitionen

- (1) „Bereitschaft und Fähigkeit, auf der Grundlage fachlichen Wissens und Könnens Aufgaben und Probleme zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbstständig zu lösen und das Ergebnis zu beurteilen.
- (2) Bereitschaft und Fähigkeit, als individuelle Persönlichkeit die Entwicklungschancen, Anforderungen und Einschränkungen in Familie, Beruf und öffentlichem Leben zu klären, zu durchdenken und zu beurteilen, eigene Begabungen zu entfalten sowie Lebenspläne zu fassen und fortzuentwickeln. Sie umfasst Eigenschaften wie Selbstständigkeit, Kritikfähigkeit, Selbstvertrauen, Zuverlässigkeit, Verantwortungs- und Pflichtbewusstsein. Zu ihr gehören insbesondere auch die Entwicklung durchdachter Wertvorstellungen und die selbstbestimmte Bindung an Werte.
- (3) Bereitschaft und Fähigkeit, soziale Beziehungen zu leben und zu gestalten, Zuwendungen und Spannungen zu erfassen und zu verstehen sowie sich mit anderen rational und verantwortungsbewusst auseinanderzusetzen und zu verständigen. Hierzu gehört insbesondere auch die Entwicklung sozialer Verantwortung und Solidarität.“ (Kultusministerkonferenz 2011: 14).

In die beschriebenen Kompetenzdimensionen reihen sich Methoden-, kommunikative und Lernkompetenz ein. Sie umfassen unter anderem zielgerichtetes Vorgehen zur Problemlösung, Gestaltung kommunikativer Situationen mit Wahrnehmung eigener und fremder Bedürfnisse sowie das selbständige Einordnen von Informationen zu Sachverhalten und Zusammenhängen (vgl. Kultusministerkonferenz 2011). Auf der Grundlage des dargestellten Kompetenzkonzepts beschreiben die Expertengruppen im Auftrag des Ausschusses für die Weiterbildung / Fortbildung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz die Handlungskompetenzen der jeweiligen Module pro Weiterbildung (vgl. zum Beispiel Anlage III WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz 2017, vgl. Tab. 3). Bei der Erstellung orientieren sich die Expertengruppen und der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung im Wesentlichen an den Schritten des Modellversuchs SELUBA (Steigerung der Effizienz neuer Lernkonzepte und Unterrichtsmethoden in der dualen Berufsausbildung) (vgl. Hundenborn 2006).

### 3.5 Fallbezogenheit und Praxisorientierung

Kommunikation und Beziehungsgestaltung bilden den Kern professionell-pflegerischen Handelns und sind zentral verankert im dem pädagogisch-didaktischen Begründungsrahmen zugrundeliegenden Bildungs- und Pflegeverständnis des Ausschusses für die Weiterbildung / Fortbildung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (vgl. Kapitel 3). Ein krankheitsorientiertes Pflegeverständnis reicht für die Bearbeitung spezifischer pflegerischer Erfordernisse besonderer Pflegeumfelder und Personen(gruppen) nicht (mehr) aus. Es bedarf vielmehr einem interaktionsorientierten Pflegeverständnis, das offene und komplexe Pflegesituationen in den Mittelpunkt professionell-pflegerischen Handelns stellt (vgl. Darmann-Finck 2008). Es ist wichtig, dass die Teilnehmerinnen der in der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz geregelten Weiterbildungen an die Bearbeitung von Fällen (vgl. Kapitel 2.3) herangeführt werden, die sich komplex und exemplarisch für ihre spezifischen Pflegeumfelder gestalten, ungedeutete Pflegephänomene wie Atemnot, Schmerz, Unruhe enthalten und auf echte Interaktionen im medizinischen, persönlichen, institutionellen und gesellschaftlichen Kontext setzen. Das Arbeiten mit beispielsweise empirischen Fällen im theoretischen und fachpraktischen Unterricht der Weiterbildungen rekonstruiert Pflegepraxis und ermöglicht den Teilnehmerinnen, auf der Basis kognitiver Reflexion Anhaltspunkte für ein systematisches und methodengeleitetes Vorgehen zur Deutung von Wahrnehmungen zu finden (vgl. Darmann-Finck 2009). Das fördert reflexive Deutungskompetenz (vgl. Darmann-Finck 2008) und beansprucht die Weiterbildungsteilnehmerinnen als Subjekt, denn sie deuten Situationen vor dem Hintergrund eigener individueller biographischer und konstruktivistischer Erkenntnisse (vgl. Dörpinghaus 2013, Ertl-Schmuck 2010). Gleichzeitig sind handlungsdruckentlastende Reflexionsprozesse möglich und verhelfen den Weiterbildungsteilnehmerinnen zu einem elaborierten klinischen Urteilsvermögen (vgl. Dütthorn & Busch 2016). Zentral ist der Gedanke, dass der (Selbst)Einsatz erkennender Fähigkeiten in der Fallarbeit Kritisches Denken bei den Weiterbildungsteilnehmerinnen fördert (vgl. Schrems 2013).

**Tabelle 4:** Exkurs: Hermeneutisches Fallverstehen (vgl. Hülsken-Giesler 2016, vgl. Weidner 2011, angeh. an Wernet 2006)

Hermeneutisches Fallverstehen ist ein Kennzeichen professionellen pflegerischen Handelns. Gemeinsam mit dem Einsatz universellen Regelwissens bildet es eine widersprüchliche Einheit, die von Pflegenden abverlangt, Verhalten und Aussagen von Pflegebedürftigen vor dem Hintergrund derer lebensweltlicher Bezüge zu verstehen, die eigenen zu reflektieren sowie auf geeignete Handlungsmuster zuzugreifen, um auf einer professionell-pflegerischen Ebene handlungsfähig zu bleiben und zu interagieren. Hermeneutik erweist sich Kunst der Auslegung oder des Verstehens. Im pflegerischen Bildungskontext entspricht sie am ehesten der Deutung einer pflegerischen Situation in Echtzeit oder Fall(re)konstruktion. Die Pflegende wird bei der Betrachtung der Situation zur Expertin, die verschiedene Sichtweisen und eine interpretatorische Haltung einnimmt. Für die Pflegebildung besonders zu bearbeitende Situationen (Fälle) erweisen sich als solche, in denen Pflegende mit ihren bisherigen Handlungs- und Denkweisen nicht oder nur schwer vorankommen und sich der Fall als ein Spannungsverhältnis zwischen Unbekanntem und Vertrauten darstellt. Bildungsrelevant sind auch Pflegesituationen, die den Lernenden scheinbar alltagsweltlich erscheinen, aber Bedeutendes beinhalten. Dieses herauszuarbeiten und einen Übertrag auf weitere (nur scheinbar bedeutungslose) pflegerische Begegnungen anzubahnen, erweist als didaktischer Auftrag im Pflegebildungsgeschehen. Hermeneutisches Fallverstehen als bewusst reflektierter Zugang zum Gegenüber und als bewusstes Verstehen-Wollen erlebter oder konstruierter Situationen wird damit zum Bindeglied von Theorie und Praxis.

Erweitert wird diese rationale Perspektive um den leiblichen Zugang. Die Begegnung mit dem Gegenüber vollzieht sich auf einer zwischenleiblichen Ebene, zum Beispiel durch Berührungen. Sie sind als Ausdruck leiblichen Handelns zentral für Pflegebildungsprozesse. Auch ohne Sprache weiß der Gegenüber, ob eine Berührung wohlwollend oder fordernd gemeint ist. Dazu setzt er sein leibliches Wissen ein (vgl. Uzarewicz & Uzarewicz 2001). Jede Weiterbildungsteilnehmerin hat Erfahrungen mit dem eigenen Leibsein. In Interaktion mit der Patientin empathisiert sie mit deren Leib-Subjekt, das heißt, Leib und Leib begegnen sich (vgl. Ertl-Schmuck 2010). Lehrende und Anleiterinnen in Weiterbildungsstätten und praktischer Weiterbildung sind Vorbilder und leitend für das pflegerische Handeln von Weiterbildungsteilnehmerinnen. Dies gilt insbesondere dafür, wie sie über Körper sprechen, den eigenen einsetzen und mit dem des Gegenübers umgehen (vgl. Ertl-Schmuck 2010).

### 3.6 Gestaltungsspielraum für Weiterbildungsstätten (Beispiel)

Es bedarf Zeit, Raum und geeignete didaktisch-methodische Zugänge in den theoretischen und (fach)praktischen Weiterbildungsanteilen, um sich (mit) der Leibesperspektive als zentrales Medium (vgl. Ertl-Schmuck 2010) und dem hermeneutischen Fallverstehen (vgl. Hülsken-Giesler 2016) zu nähern und auseinanderzusetzen. Hierfür bieten die Module mit ihren Rahmenvorgaben Raum (zum Beispiel über die Formulierung ihrer Handlungskompetenzen); die Feinjustierung erfolgt über die Weiterbildungsstätten (vgl. Kapitel 2.3 und 3.3). Der Gestaltungsspielraum der Weiterbildungsstätten ermöglicht, das zu bearbeitende Fragen in der Weiterbildung stets aus den jeweiligen spezifischen Pflegeumfeldern kommen beziehungsweise zu besonderen (vulnerablen) Personen(gruppen) gestellt werden. Gleichzeitig eröffnen die anstehenden Ausgestaltungen der Modulhandbücher den Weiterbildungsstätten und -teilnehmerinnen neue Chancen, Herausforderungen der Pflegepraxis pflegewissenschaftlich und unter Berücksichtigung der Bezugswissenschaften zu bearbeiten und erworbene Erkenntnisse und Handlungsstrategien über geeignete Konzepte der Praxisbegleitung und -anleitung (vgl. Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2004) in die Pflegepraxis zu transformieren (vgl. Kapitel 2.3 und 3.3). Denkbar wären Praxisaufträge zur Ermittlung besonderer Fürsorgeaspekte, zum Lernen von Experten im Rahmen komplexer Situationseinschätzungen und Interaktion in spezifischen Pflegesituationen (vgl. Holoch 2002). Hierbei gilt es konkrete Vorgehensweisen zu kreieren und in den Modulhandbüchern nachzuweisen. Die Ausformulierungen der Weiterbildungsstätten sichern gemeinsam mit den Rahmenvorgaben der Module (vgl. Kapitel 3.3), dass die erforderlichen erweiterten Kompetenzen der Weiterbildungsteilnehmerinnen entwickelt, ausgebaut und vertieft werden und sich in den Ergebnissen der schriftlichen, mündlichen und teilweise praktischen Abschlussprüfungen der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz widerspiegeln (vgl. Kapitel 2.3).

### Schlusswort

Der vorliegende pädagogisch-didaktische Begründungsrahmen möchte vor allem der pflegefachlichen, -wissenschaftlichen und -didaktischen Leserschaft aufzeigen, vor welchem Hintergrund Entscheidungen für Formulierungen in der WBO der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, seinen Anlagen – insbesondere zur Modularisierung der Weiterbildungen – und im Kriterienkatalog zur Zulassung von Weiterbildungsstätten gefallen sind.

Der Ausschuss für die Weiterbildung / Fortbildung als federführender Ausschuss für den inhaltlich-didaktischen Teil der genannten Niederschriften versteht die landesrechtlich geregelten Weiterbildungen auf formaler und inhaltlicher Ebene als heuristisch angelegt und empfiehlt der Leserinnenschaft, eine entsprechende Lesart einzunehmen. Die Umsetzung einer Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz eröffnet den Pflegefachkräften vielfältige

Möglichkeiten, an der Weiterentwicklung des Pflegeberufs mitzuwirken. Die Erkenntnis von Selbstwirksamkeit ist ein wertvolles Gut, das sich durch die eigenen und selbständigen Regelungen pflegeberuflicher Angelegenheiten einstellt. Mit den Rückmeldungen der „Nutzer“ der WBO und seinen Anlagen sowie des Kriterienkatalogs arbeitet die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz wie angekündigt weiter, im Sinne eines Qualitätsweiterentwicklungssystems.

Vom großen Ziel im Rahmen der hiesigen Bildungsarbeit, auf eine vollständige generalistische Pflegeausbildung zahlreiche spezialisierte (hoch-)schulische Weiterbildungen aufbauen zu können, ist die Bundesrepublik Deutschland noch (weit) entfernt. Gerade deshalb muss es ein Anspruch der Weiterbildungsstätten Rheinland-Pfalz sein, im Rahmen der selbständig zu formulierenden Kriterien im Modulhandbuch der jeweiligen Weiterbildung darauf zu achten, dass sich Kompetenzen bei Weiterbildungsteilnehmerinnen erweitern und vertiefen. Erforderlich ist ein Niveau, das spezialisiertem pflegerischen Handeln entspricht und einen Vergleich pro Weiterbildung über die von der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz zugelassenen Weiterbildungsstätten hinweg zulässt.

## Literaturverzeichnis

Ammende, R. (2016). Aus drei wird ein Neues. Schulversuche zur generalistischen Ausbildung. Berufspolitik. CNE, DOI: 10.1055/s-0036-1593797.

Benner, P. (2017). Stufen zur Pflegekompetenz. From Novice to Expert. Bern: Hogrefe.

Brand-Hörsting, B. (2013). Die Praxisanleitung neuer Mitarbeiter. Wer ist Anfänger, wer ist Experte? Kommunikation. CNE, DOI: 10.1055/s-0033-1353525.

Brater, M. (2016). Was sind „Kompetenzen“ und wieso können sie für Pflegende wichtig sein? Pflege & Gesellschaft, 21 (3): 197-213.

Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.) (2014). Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich. Band 15 der Reihe Berufsbildungsforschung. Online verfügbar unter: [https://www.bmbf.de/pub/Berufsbildungsforschung\\_Band\\_15.pdf](https://www.bmbf.de/pub/Berufsbildungsforschung_Band_15.pdf) [13.12.2017]

Bundministerium für Gesundheit & Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2016). Eckpunkte für eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zum Entwurf des Pflegeberufgesetzes. <https://www.bmfsfj.de/blob/77266/c5c66df56b3d5b702cf16ae67977e471/eckpunkte-fuer-eine-ausbildungs-und-pruefungsverordnung-zum-entwurf-des-pflegeberufgesetzes-data.pdf> [13.12.2017]

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2011). Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach §63 Absatz 3c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) (Richtlinie nach §63 Absatz 3c SGB V): Erstfassung. Online verfügbar unter: [https://www.g-ba.de/downloads/39-261-1401/2011-10-20\\_RL\\_%C2%A7-63\\_Abs-3c\\_Erstfassung\\_BAnz.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/39-261-1401/2011-10-20_RL_%C2%A7-63_Abs-3c_Erstfassung_BAnz.pdf) [13.12.2017]

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2017). Pflegeberufegesetz. Online verfügbar unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/pflegeberufegesetz.html> [13.12.2017]

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.) (2017a). Sozialgesetzbuch (SGB) – Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014). Online verfügbar unter: [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_11/SGB\\_11.pdf](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/SGB_11.pdf) [13.12.2017]

Bretschneider, M. (2007). Kompetenzentwicklung aus der Perspektive der Weiterbildung. Deutsches Institut für Erwachsenenbildung. Online verfügbar unter: <https://www.die-bonn.de/doks/bretschneider0601.pdf> [13.12.2017]

Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.) (2017b). Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (PfIBRefG). Online verfügbar unter: [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/text.xav?SID=&tf=xaver.component.Text\\_0&toctf=&qmf=&hlf=xaver.component.Hitlist\\_0&bk=bgbl&start=%2F%2F%5B%40node\\_id%3D'263238'%5D&skin=pdf&tlevel=-2&nohist=1](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/text.xav?SID=&tf=xaver.component.Text_0&toctf=&qmf=&hlf=xaver.component.Hitlist_0&bk=bgbl&start=%2F%2F%5B%40node_id%3D'263238'%5D&skin=pdf&tlevel=-2&nohist=1) [13.12.2017]

Darmann-Finck, I. (2009). Professionalisierung durch fallrekonstruktives Lernen? In I. Darmann-Finck, U. Böhnke & K. Straß. Fallrekonstruktives Lernen. Ein Beitrag zur Professionalisierung in den Berufsfeldern Pflege und Gesundheit. Frankfurt: Mabuse (11-36).

Darmann-Finck, I. (2008). Problemorientiertes Lernen – Transfer durch die Erweiterung von Situationsdeutungen. In I. Darmann-Finck & A. Boonen, Problemorientiertes Lernen auf dem Prüfstand. Erfahrungen und Ergebnisse aus Modellprojekten. Hannover: Schlütersche (63-76).

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Bundesverband e. V. (Hrsg.) (2015). EFN-Leitlinie für die Umsetzung von Artikel 31 der Richtlinie über die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EC, geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU. EFN-Kompetenzrahmen verabschiedet durch die EFN-General-Versammlung, April 2015, Brüssel. Online verfügbar unter: <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Internationales/EFN-Competency-Framework-German-29-09-2015.pdf> [13.12.2017]

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (Hrsg.) (2007). Definition der Pflege – International Council of Nurses. ICN. Online verfügbar unter: <http://www.gesundheit.bremen.de/sixcms/media.php/13/ICN-Definition-der-Pflege-DBfK%5B1%5D.pdf> [13.12.2017]

Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (Hrsg.) (2009). Pflegebildung offensiv. Weiterqualifizierung. Berlin: Beikirch Grafik.

Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (Hrsg.) (2004). Vernetzung von theoretischer und praktischer Pflegeausbildung. Paderborn: Bonifatius.

Deutscher Bundestag (Hrsg.) (2016). Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG). Gesetzentwurf der Bundesregierung. Online verfügbar unter: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/078/1807823.pdf> [13.12.2017]

Deutsche Krankenhausgesellschaft (Hrsg.) (2015). DKG-Empfehlung zur pflegerischen Weiterbildung in den Fachgebieten Pflege in der Endoskopie, Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Nephrologie, Pflege in der Onkologie, Pflege im Operationsdienst, Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege, Pflege in der Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie vom 29.09.2015. Online verfügbar unter: [http://www.dkgev.de/media/file/22128.DKG-Empfehlung\\_Weiterbildung\\_Pflege.pdf](http://www.dkgev.de/media/file/22128.DKG-Empfehlung_Weiterbildung_Pflege.pdf) [13.12.2017]

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (Hrsg.) (2017). Systematik von Fort- und Weiterbildungen der professionellen Pflege in Deutschland. Vorstudie. Projektpräsentation. Online verfügbar unter: [http://bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2014/10/2017-11.24.-DBR\\_DIP\\_P%3%A4sentation\\_Heterogenit%C3%A4t-pflegerischer-Fort-und-Weiterbildungen.pdf](http://bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2014/10/2017-11.24.-DBR_DIP_P%3%A4sentation_Heterogenit%C3%A4t-pflegerischer-Fort-und-Weiterbildungen.pdf) [13.12.2017]

Dörpinghaus, S. (2013). Dem Gespür auf der Spur. Leibphänomenologische Studie zur Hebammenkunde am Beispiel der Unruhe. München: Karl Alber.

Dütthorn, N. & Busch, J. (2016). Rekonstruktive Fallarbeit in pflegedidaktischer Perspektive. In M. Hülsken-Giesler, S. Kreutzer & N. Dütthorn, Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege: Methodologische Reflexionen und

praktische Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung und die direkte Pflege (Pflegewissenschaft und Pflegebildung). Osnabrück: V&R unipress (187–214).

Dütthorn, N. (2014). Pflegespezifische Kompetenzen im europäischen Bildungsraum: Eine empirische Studie in den Ländern Schottland, Schweiz und Deutschland (Pflegewissenschaft und Pflegebildung). Osnabrück: V&R unipress.

Elsbernd, A. & Bader, K. (2017). Curriculares Konzept für einen primärqualifizierenden Bachelorstudiengang „Pflege“: Esslinger Standortbestimmung. Lage: Jacobs.

Ertl-Schmuck, R. (2010). Subjektorientierte Pflegedidaktik. In R. Ertl-Schmuck & F. Fichtmüller, Theorien und Modelle der Pflegedidaktik. Eine Einführung. Weinheim: Juventa (55–90).

Europäische Union (Hrsg.) (2009). Empfehlung des europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Juni 2009 zur Einrichtung eines Europäischen Leistungspunktesystems für die Berufsbildung (ECVET). Online verfügbar unter: [https://www.na-bibb.de/fileadmin/user\\_upload/na-bibb.de/Dokumente/04\\_Themen/08\\_ECVET/Bildungspolitische\\_Ma%C3%9Fnahmen/ECVET\\_Empfehlung.pdf](https://www.na-bibb.de/fileadmin/user_upload/na-bibb.de/Dokumente/04_Themen/08_ECVET/Bildungspolitische_Ma%C3%9Fnahmen/ECVET_Empfehlung.pdf) [13.12.2017]

Friesacher, H. (2015). Wider die Abwertung der eigentlichen Pflege. *Intensiv*, 23 (4): 200–214.

Friesacher, H. (2008). Theorie und Praxis pflegerischen Handelns. Begründung und Entwurf einer kritischen Theorie der Pflegewissenschaft. Osnabrück: V&R unipress.

Hacker, W. (2005). Allgemeine Arbeitspsychologie. Psychische Regulation von Wissens-, Denk- und körperlicher Arbeit. Bern: Huber.

Helsper, W. (2002). Lehrerprofessionalität als antinomische Handlungsstruktur. In M. Kraul, W. Marotzki & C. Schewpe, Biographie und Profession. Bad Heilbrunn (64–102)

Holoch, E. (2002). Situiertes Lernen und Pflegekompetenz. Entwicklung, Einführung und Evaluation von Modellen Situierten Lernens in der Pflegeausbildung. Bern: Huber.

Hülken-Giesler, M. (2016). Rekonstruktive Fallarbeit in der Perspektive der „Pflegepraxis“. In M. Hülken-Giesler, S. Kreutzer & N. Dütthorn, Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege: Methodologische Reflexionen und praktische Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung und die direkte Pflege (Pflegewissenschaft und Pflegebildung). Osnabrück: V&R unipress (229–246).

Hundenborn, G. (2006). Fallorientierte Didaktik in der Pflege: Grundlagen und Beispiele für Ausbildung und Prüfung. München: Elsevier.

Hundenborn, G. & Knigge-Demal, B. (2011). Leitfaden zur Entwicklung und Einführung modularisierter Curricula in beruflichen Bildungsgängen der Altenpflege im Rahmen des Projektes „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung“. Online verfügbar unter: [http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/Mod\\_05\\_Handlungsleitfaden-Modularisierung.pdf](http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/Mod_05_Handlungsleitfaden-Modularisierung.pdf) [13.12.2017]

Jacob, C. (2008). Generalistische Pflegeausbildung. Modellprojekt an der Berliner Wannsee-Schule. PADUA, 3 (2): 57–65.

Katholischer Pflegeverband e. V. (Hrsg.) (2012). Pflegeausbildung in Europa: „Deutschland auf Geisterfahrt“. Online verfügbar unter: [http://www.kathpflegeverband.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Pflege/KPV\\_Pflegeausbildung\\_in\\_Europa.pdf](http://www.kathpflegeverband.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Pflege/KPV_Pflegeausbildung_in_Europa.pdf) [13.12.2017]

Knigge-Demal, B. & Hundenborn, G. (2013). Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen im Rahmen des Projektes „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen. Online verfügbar unter: [http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/01Anforderungs\\_und\\_Qualifikationsrahmen\\_09\\_2013.pdf](http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte/01Anforderungs_und_Qualifikationsrahmen_09_2013.pdf) [13.12.2017]

Kultusministerkonferenz (Hrsg.) (2011). Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Online verfügbar unter: [http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2011/2011\\_09\\_23\\_GEP-Handreichung.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_09_23_GEP-Handreichung.pdf) [13.12.2017]

Kultusministerkonferenz (Hrsg.) (2010). Ländergemeinsame Strukturvorgaben für die Akkreditierung von Bachelor- und Masterstudiengängen. Online verfügbar unter: [http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2003/2003\\_10\\_10-Laendergemeinsame-Strukturvorgaben.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2003/2003_10_10-Laendergemeinsame-Strukturvorgaben.pdf) [13.12.2017]

Kultusministerkonferenz (Hrsg.) (2001). Vierte Empfehlung der Kultusministerkonferenz zur Weiterbildung (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 01.02.2001). Online verfügbar unter: [http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen\\_beschluesse/2001/2001\\_02\\_01-4-Empfehlung-Weiterbildung.pdf](http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2001/2001_02_01-4-Empfehlung-Weiterbildung.pdf) [13.12.2017]

Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (Hrsg.) (2017). Weiterbildungsordnung (WBO) der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. Online verfügbar unter: [[www.pflegekammer-rlp.de/index.php/fuer-mitglieder.html#downloads-formulare](http://www.pflegekammer-rlp.de/index.php/fuer-mitglieder.html#downloads-formulare)].

Land Rheinland-Pfalz (Hrsg.) (2014): Heilberufsgesetz (HeilBG) vom 19. Dezember 2014. Online verfügbar unter: <http://landesrecht.rlp.de/jportal/?quelle=jlink&query=HeilBerG+RP&psml=bsrlpprod.psml> [13.12.2017]

Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur (Hrsg.) (2013). Duales Studien- und Ausbildungskonzept. Leitbilder der Fächer für die Ausbildung von Lehrerinnen und Lehrern. Online verfügbar unter: [https://bm.rlp.de/fileadmin/mbwwk/1\\_Bildung/Lehrer\\_werden/Leitbilder\\_alle\\_Faecher.pdf](https://bm.rlp.de/fileadmin/mbwwk/1_Bildung/Lehrer_werden/Leitbilder_alle_Faecher.pdf) [13.12.2017]

Muster-Wäbs, H., Ruppel, A. & Schneider, K. (2005). Lernfeldkonzept verstehen und umsetzen. Neue Pädagogische Reihe – Band 2. Brake: Prodos.

Schrems, B. (2013). Fallarbeit in der Pflege. Grundlagen, Formen und Anwendungsbereiche. Wien: Facultas.



Timmreck, C, Gerngas, C., Klauke, M. & Uth, P. (2017). Pflegestudie 2017. Zum Status Quo und der Zukunft von Fort- und Weiterbildungen in den Pflegeberufen. Online verfügbar unter: [https://www.hs-niederrhein.de/fileadmin/dateien/fb10/admin/Hochschule\\_Niederrhein\\_Pflegestudie\\_2017.pdf](https://www.hs-niederrhein.de/fileadmin/dateien/fb10/admin/Hochschule_Niederrhein_Pflegestudie_2017.pdf) [13.12.2017]

Uzarewicz, C. & Uzarewicz, M. (2001). Transkulturalität und Leiblichkeit in der Pflege. *Intensiv*, 9: 168-175.

Waldhausen, A., Sittermann-Branden, B. & Matarea-Türk, L. (2014). (Alten)Pflegeausbildungen in Europa. Ein Vergleich von Pflegeausbildungen und der Arbeit in der Altenpflege in ausgewählten Ländern der EU. Online verfügbar unter: [http://www.beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.de/uploads/tx\\_aebgppublications/PflegeEU\\_Aug2014\\_01.pdf](http://www.beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.de/uploads/tx_aebgppublications/PflegeEU_Aug2014_01.pdf) [13.12.2017]

Weidner, F. (2011). Professionelle Pflegepraxis und Gesundheitsförderung. Eine empirische Untersuchung über Voraussetzungen und Perspektiven des beruflichen Handelns in der Krankenpflege. Frankfurt: Mabuse.

Wernet, A. (2006). Hermeneutik – Kasuistik – Fallverstehen. Stuttgart: Kohlhammer.

*Informationen zur Landespflegekammer Rheinland-Pfalz unter: [www.pflegekammer-rlp.de](http://www.pflegekammer-rlp.de)*