

Erhebung gesundheitsbezogener Masterstudiengänge in Deutschland

Bachelor – was nun?

Im Rahmen des sogenannten Bologna-Prozesses werden die meisten Studiengänge an den deutschen Hochschulen bis 2010 auf Bachelor- und Master-Strukturen umgestellt. Der gerade erst in Fahrt gekommene Prozess wird zum kommenden Wintersemester das erste Mal eine höhere Anzahl von Bachelor-Absolventen entlassen, die den bisher zum Teil wenig nachgefragten Masterstudiengängen mehr Leben einhauchen könnten. Aus dem Blickwinkel einer Studierenden und eines Hochschullehrers werden – nach einem allgemeinen Überblick des Bologna-Prozesses – Ergebnisse aus einer aktuellen Erhebung der Masterstudiengänge für den nichtmedizinischen Bereich im Gesundheitswesen vorgestellt und das Verhältnis zur Weiterbildung aufgezeigt.

Der sogenannte Bologna-Prozess führt zur Abschaffung des Diploms als Regelabschluss an den deutschen Hochschulen



Autoren |

Nancy Müller, Studierende des 6. Semesters im Bachelor-Studiengang Gesundheitsförderung und -management an der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH)

Prof. Dr. Thomas Hartmann, bis März 2008 Studienkoordinator des Studienbereichs Gesundheitsförderung und -management an der Hochschule Magdeburg-Stendal (FH) mit dem Fachgebiet Umwelt und Gesundheit

thomas.hartmann@hs-magdeburg.de

und zur Auflösung der damit verbundenen Unterschiede von Universitäts- und Fachhochschulabschlüssen. Der grundständige, eher am Berufsfeld orientierte Regelabschluss endet mit dem zumeist dreijährigen Bachelor und das darauf aufbauende, an der Forschung orientierte Studium mit einem Master.

Die aktuelle Umstellungsbilanz zeigt eine mangels Alternativen zwangsläufig dynamische Entwicklung (Abbildung 1). Die Hochschulrektorenkonferenz registriert seit dem Wintersemester 1999/2000 die Anzahl der neuen Bachelor- und Masterstudienangebote der über 380 staatlich anerkannten Hochschulen in Deutschland. Mittlerweile umfasst das Angebot mindestens 4.541 Bachelor-/Bakkalaureus- und 3.065 Masterstudiengänge. Damit sind 67 Prozent der insgesamt 11.369 Studienangebote an den Hochschulen auf die Bachelor-Master-Konstruktion umgestellt. Am schnellsten ist der Bologna-Prozess mit 89 Prozent Studienangeboten von den Fachhochschulen umgesetzt worden. Allerdings gibt es an den Universitäten weiterhin Ausnahmen, weil die Juristen- und Mediziner Ausbildung bisher nicht dem Bologna-Prozess unterliegt. In Bezug auf die jeweiligen Fächergruppen finden sich zur Zeit die meisten Studienangebote mit den neuen Abschlüssen in den Sprach- und Kulturwissenschaften, den Rechts-, Wirtschafts- und

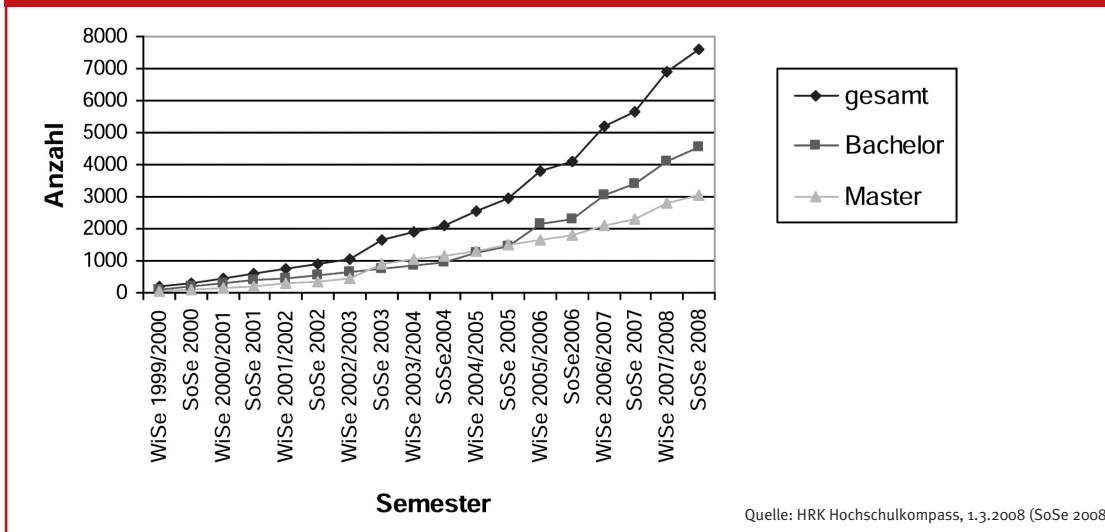
Sozialwissenschaften sowie den Ingenieurwissenschaften.

Beratungsbedarf steigt

Durch den zweistufigen Abschluss (Abbildung 2) entsteht jetzt mindestens doppelt so hoher Beratungsbedarf, selbst dann wenn ein Masterstudium nicht oder nicht sofort aufgenommen wird. Besonders schwierig wird das Anschlussstudium dadurch, dass die Master jeweils individuelle, wenig transparente Zulassungskriterien aufweisen und in konsekutive, nicht-konsekutive und weiterbildende Masterstudiengänge unterschieden werden. Hinzu kommt die facettenreiche Aufteilung in Vollzeit, Teilzeit, Halbtagezeit, berufsbegleitend und Fernstudium, wobei häufig aus den Informationsangeboten nicht hervorgeht, was genau darunter jeweils verstanden wird.

Ein konsekutiver Studiengang baut auf einen speziellen Bachelorstudiengang auf, wobei er diesen fachlich weiterführen und vertiefen oder – soweit der fachliche Zusammenhang gewahrt bleibt – fachübergreifend erweitern soll. In der Regel sind konsekutive Masterstudiengänge durch das BAföG förderungsfähig. Nicht-konsekutive Masterstudiengänge sind dagegen inhaltlich nicht auf dem vorhergegangenen Bachelorstudiengang aufgebaut. Sie schließen an ein beliebiges, abgeschlossenes Studium an, was grundsätz-

Abb. 1: Entwicklung der Bachelor- und Masterstudienangebote



lich ein Bachelor, ein erster Master, ein Diplom oder Magister sein kann. Die weiterbildenden Masterstudiengänge ähneln den nicht-konsekutiven Studiengängen und setzen zudem eine qualifizierte berufspraktische Erfahrung voraus. In der Regel sind diese Studienangebote kostenpflichtig, was durch die Einführung von Studiengebühren in einigen Bundesländern auch für die anderen Mastervarianten gelten kann.

Die Master sind häufig auf spezielle Schwerpunkte orientiert, so dass die traditionelle Studienberatung an den Hochschulen hier an ihre Grenzen stößt, zumal mit der Studienreform kein adäquates Beratungsinstrumentarium aufgebaut wurde. Die Arbeitsagenturen haben sich bekanntlich vor zehn Jahren bereits aus der übergreifenden akademischen Studienberatung verabschiedet.

Für die inhaltliche Transparenz der Studienabschlüsse sind die Hochschulen verantwortlich. Wer sich allerdings in die Niederungen der Internetauftritte einzelner Hochschulen begibt, kommt bei der Recherche in der Regel schnell an die Grenzen der jeweiligen Informationsangebote.

Neue Abschlüsse sind nicht eindeutig

Effiziente, datenbankgestützte Informationssysteme und Beratung sind die Voraussetzung, um einen euro-

päischen Hochschulraum zu entwickeln, wie es die neuen Studienabschlüsse gewährleisten sollten. Ziele des Bologna-Prozesses, die in Deutschland verfehlt werden, lassen sich auch auf europäischer Ebene nicht erreichen. Was nützt die europäische Perspektive, wenn durch die Föderalismusreform eine gegenläufige Entwicklung in Deutschland angestoßen wird, wofür hier stellvertretend die Lehrerausbildung genannt sein soll.

Dieser ganze Prozess wird in Zukunft noch dadurch verkompliziert, dass auch beruflich erworbene Abschlüsse oder eine parallel verlaufende Berufsausbildung in bestimmte Studiengänge integriert werden soll, wie es in verschiedenen Modellversuchen bereits erfolgreich umgesetzt wird. Davon zu unterscheiden sind die als Duale Studiengänge angelegten, offensichtlich sehr begehrten Ausbildungen, die aus einer bereits bezahlten Beschäftigung in einem Betrieb und einem damit gekoppelten Teilzeitstudium bestehen, und ebenfalls mit einem Bachelor abschließen. Hier wird erneut deutlich, dass die Reform nicht einmal dazu geführt hat, sich das Alleinstellungsmerkmal der Studienabschlüsse Bachelor und Master zu sichern. Auf weitere Erosionsprozesse und damit einer Entwertung von regulären Studienabschlüssen sei nur am Rande verwiesen, wie sie in letzter Zeit verstärkt durch die Zertifikats-„Studiengänge“ erfolgt.

Die dritte Stufe des Reformprozesses ist die Promotion (Abbildung 2), für die allerdings zurzeit noch

Literatur |

- Ackermann, D./Drösler, S.E.: Bachelor und Master in der Gesundheitswirtschaft. Bedeutung des Bologna-Prozesses für die Hochschullandschaft. In: *ku-Special Beruf & Karriere* 3, 2006. S. 7-10
- Baumgarten, K./Hartmann, T.: *Berufsfeld Gesundheitsförderung. Wege der Professionalisierung*. Magdeburger Reihe Band 19, Magdeburg 2005
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.): *Bestandsaufnahme in der Bildungs-, Berufs- und Beschäftigungsberatung und Entwicklung grundlegender Qualitätsstandards. Abschlussbericht*. Bonn 2007a
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.): *Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland 2007*. 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch HIS Hochschul-Informationssystem. Bonn 2007b

die Universitäten (auch gegenüber den großen Forschungseinrichtungen) ein alleiniges Vergaberecht beanspruchen. Dies ist verständlich, denn durch die Angleichung von Bachelor- und Masterabschlüssen müssen sich die Universitäten verstärkt der direkten Konkurrenz mit den Fachhochschulen stellen, die sich bekanntlich durch ihre traditionell starke Berufsfeldorientierung zumeist mit der Umstellung auf den Bachelor leichter tun. Zwangsläufig wird es in Zukunft schon aus wirtschaftlichen Erwägungen zu weiteren Verschmelzungen von Universitäten und Fachhochschulen kommen, wie es bereits am Beispiel der Leuphana Universität Lüneburg erfolgt ist. Dieser Effekt wird auch zwischen den bisher aus vielerlei Gründen getrennten Bereichen von grundständigem Studium und der Weiterbildung an den Hochschulen erzielt, die nicht nur den teilweise erwerbstätigen Masterstudierenden entsprechende Studienangebote machen müssen, sondern sich auch – bei ausbleibenden Studienanfängern – in Zukunft verstärkt den älteren Studienwilligen zuwenden werden.

Seit Beginn der 1990er-Jahre sind bundesweit an Fachhochschulen und Universitäten gesundheitswissenschaftliche Studiengänge entstanden, die neben

der traditionellen Mediziner Ausbildung ein in Deutschland lange vernachlässigtes Studien- und Forschungsfeld im Bereich Public Health erfolgreich wiederbelebt haben. Die Universitäten beschränkten sich dabei in der Regel auf die bereits in Anlehnung an angelsächsische Vorbilder als Master konzipierten Aufbaustudiengänge, die Fachhochschulen orientierten sich am Diplom (FH). Wegen der verstärkten Anforderungen an die Institutionen im Gesundheitswesen, nach betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten zu arbeiten, ist eine Anzahl von Studienangeboten mit entsprechender Ausrichtung im Personal- und Qualitätsmanagement entwickelt worden. Mittlerweile fand zwischen den Hochschultypen ein Anpassungsprozess statt, sodass auch an Fachhochschulen unterschiedlichste Masterabschlüsse an der Schnittstelle Gesundheit mit Orientierung auf Management, Soziales und Pflege angeboten werden.

Das Berufsfeld der Prävention fördern

Von den 4,3 Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen in Deutschland arbeitet ein Drittel im nicht-medizinischen Bereich. Die Professionalisierung erfordert

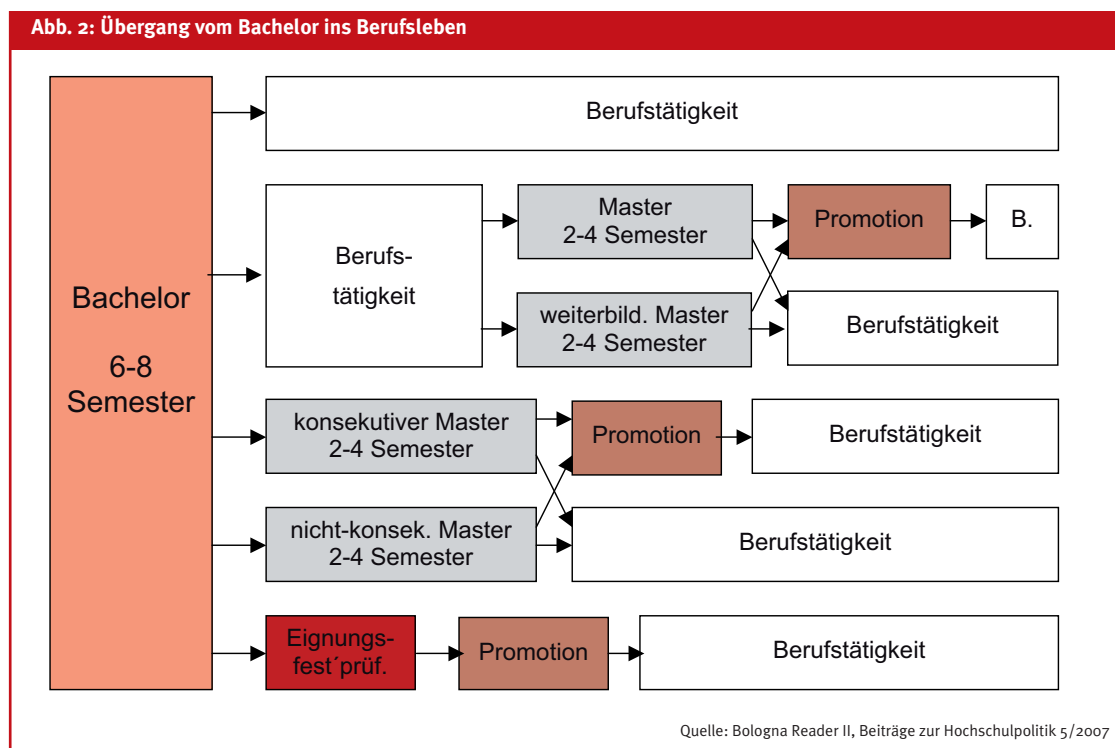


Abb. 3: Ergebnis der Erhebung von 160 gesundheitsbezogenen Masterstudienangeboten in Deutschland

Bundesländer	Abkürzungen	konsekutiv	nicht-konsekutiv	weiterbildend	insgesamt
Baden-Württemberg	BW	10	1	10	21
Bayern	BY	4	-	7	11
Berlin	BE	5	1	11	17
Brandenburg	BB	2	-	1	3
Hansestadt Bremen	HB	2	-	1	3
Hansestadt Hamburg	HH	3	1	2	6
Hessen	HE	7	1	3	11
Mecklenburg-Vorpommern	MV	5	1	1	7
Niedersachsen	NI	12	-	5	17
Nordrhein-Westfalen	NW	16	-	7	23
Rheinland-Pfalz	RP	3	-	5	8
Saarland	SL	-	-	0	-
Sachsen	SN	8	1	6	15
Sachsen-Anhalt	ST	6	4	2	12
Schleswig-Holstein	SH	1	2	1	4
Thüringen	TH	2	-	-	2
Deutschland		86	12	62	160

weitere Anstrengungen bei der Qualifikation dieses Personenkreises, die mit dem Bologna-Prozess einem immer umfangreicheren, spezialisierteren Studienangebot gegenüberstehen. Unabhängig von dem aktuellen Diskussionsstand zum Präventionsgesetz, erfordert die demografische Entwicklung in Deutschland erheblich mehr Investitionen in das Berufsfeld der Prävention und Gesundheitsförderung, wie es bereits durch zahlreiche Studienangebote zum Ausdruck kommt, die bei der Datenbank sanovia.de abgerufen werden können (siehe Artikel im gleichen Heft).

Auf der Basis einer Recherche der Internetpräsenzen der Hochschulen und unterschiedlichster Fachdatenbanken sowie eigener Materialien, zeigen circa fünf Prozent der angebotenen Master an deutschen staatlichen Hochschulen einen Bezug zur Gesundheit. Die 160 Master können zu verschiedenen Schwerpunkten zusammengefasst werden wie:

- Ökonomie/Management
- Gesundheitswissenschaft/Public Health/Prävention/Gesundheitsförderung
- Sozialarbeit/Beratung
- Bewegungsbezogene und Kulturstudiengänge
- Ernährungswissenschaften
- pädagogisch/psychologisch orientierte gesundheitsbezogene Studiengänge

- Heilberufe (Ergo-, Logo-, Physiotherapie, Heilpädagogik)

Dabei ist der Bereich der Ökonomie und des Gesundheitsmanagements mit einem Anteil von 30 Prozent am stärksten vertreten, gefolgt von den Gesundheitswissenschaften mit 20 Prozent. Die Abbildung 3 zeigt das Ergebnis der Erhebung unterteilt nach Bundesländern und den verschiedenen Angebotsformen, wobei 86 konsekutive, 12 nicht-konsekutive und 62 weiterbildende Masterstudiengänge ermittelt werden konnten. Der Anteil der Weiterbildung an den gesundheitsbezogenen Masterstudiengängen der Hochschulen beträgt somit rund 40 Prozent.

Das Ergebnis der Erhebung zu den Masterstudiengängen macht deutlich, dass der Bologna-Prozess einen erheblichen Einfluss auf die Weiterbildung im Bereich der Masterabschlüsse ausüben wird. In Zukunft erfolgt die Hochschulgesetzgebung ausschließlich durch die 16 Bundesländer, die der Weiterbildung an den Hochschulen mehr Gestaltungsspielraum einräumen werden. Dies hat für freie Träger der Weiterbildung nachhaltige, auch wirtschaftliche Konsequenzen, denen dann erfolgreich begegnet werden kann, wenn sie selbst eine Verbindung mit den Hochschulen eingehen.

Fortsetzung Literatur |

- Fangmann, H.: Hochschulen als Weiterbildungsanbieter. Zehn Thesen zur wissenschaftlichen Weiterbildung. Weiterbildung 3, 2005. S. 38-39
- Hochschulrektorenkonferenz (HRK): Statistische Daten zur Einführung von Bachelor- und Masterstudiengängen, Sommersemester 2008. Statistiken zur Hochschulpolitik 1/2008. Bonn 2008
- Hochschulrektorenkonferenz (HRK): Bologna Reader II. Neue Texte und Hilfestellungen zur Umsetzung der Ziele des Bologna-Prozesses an deutschen Hochschulen. Service-Stelle Bologna. Beiträge zur Hochschulpolitik 5/2007. Bonn 2007
- Kälble, K./Troschke, J.v.: Gesundheitswissenschaftliche Aus- und Weiterbildung in Deutschland. Entwicklung, Entwicklungsstand, die europäische Perspektive und die Herausforderungen durch das neue Graduiertensystem. In: Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften 94, 2001. S. 39-53
- Pundt, J. (Hrsg): Professionalisierung im Gesundheitswesen. Positionen – Potenziale – Perspektiven. Bern 2006
- Stein, R.: „Berlin School of Public Health“: Luftschloss oder realistischer Plan? In: Berliner Ärzte 8, 2007. S. 14-21
- Troschke, J.v.: Wer macht Public Health in Deutschland? In: Bundesgesundheitsblatt 44, 2001. S. 763-770