

len kann, daß jemand aus unserer Studentengruppe derartige Ansprüche unmittelbar nach der Diplomprüfung geltend machen würde, ohne sich auf einige Jahre Lehrerfahrung zu stützen. Dennoch verweise ich auf folgenden Gesichtspunkt: Obwohl der § 7 des Krankenpflegegesetzes in der Fassung von 1965 und der Änderung von 1968 — gemeint ist hier Pkt. 2 — eine großzügige Auslegung im Hinblick auf die Leitung einer Krankenpflegeschool/Kinderkrankenpflegeschool erlaubt, zeigt die Praxis, daß gemäß hausinterner Schulordnung immer wieder approbierten Mediziner die Leitung bzw. die Mit-Leitung einer Krankenpflegeschool überantwortet wird. Wenn nun unbedingt Akademiker in diesen Ebenen tätig sein sollen, so meinen wir, daß es an der Zeit sei, diese akademisch qualifizierten Führungskräfte mehr und mehr aus der Krankenpflege zu stellen.

Der Grundtenor meiner letzten Ausführungen zielte auf die Verselbständigung in der Krankenpflege ab, wobei wir nach wie vor die konstruktive Mitarbeit derjenigen Berufsgruppen im Auge behalten wollen, mit denen wir — zum Wohle des kranken Menschen — eng zusammenarbeiten, sei es in der Krankenpflege selbst oder aber in der Ausbildung. Außerdem vertreten wir den Standpunkt, daß berufsbezogene Entscheidungen aus eigenen fachkompetenten Reihen zu erfolgen haben und nicht mehr nur — überspitzt formuliert — dem Diktat beruflerfremder Personen unterworfen werden sollen.

Daraus läßt sich ein weiterer Anspruch des Modellstudienganges ableiten, nämlich der, uns Studenten nach Ablauf der sechs Semester soweit qualifiziert zu haben, daß wir in den verschiedenen Entscheidungsgremien an Neuerungen in der Krankenpflege mitarbeiten können. Ich denke dabei an

- die Diskussion um die Neuordnung der Ausbildung in den Pflegeberufen
- die Erörterungen über die Berufskammer für Krankenpflege
- die Frage, ob staatliche Prüfungen in der Kranken- und Kinderkrankenpflege weiterhin von Medizinern der Bezirksregierungen abgenommen werden sollen oder

von entsprechend autorisierten Krankenpflegepersonen wie beispielsweise in der Schweiz.

Anliegen der Studenten

Zum Schluß dieser Ausführungen über die Besonderheiten des Modellstudienganges möchte ich die Anliegen unserer Studentengruppe vortragen:

Wir sind die ersten, die in der Krankenpflege einen Hochschulabschluß erreichen werden — trotzdem möchten wir uns nicht von den anderen Krankenpflegekräften abgrenzen, sondern wollen vielmehr gemeinsam mit ihnen neue Überlegungen zur Krankenpflege anstellen. Ich glaube, sonst würden die Intentionen des Modellstudienganges gründlich mißverstanden werden.

Außerdem sind wir der Ansicht, daß die Ansätze dieses Modellstudienganges derart anregend sind, daß wesentlich mehr Kinderkrankenschwestern, Krankenschwestern und Krankenpfleger die Gelegenheit erhalten sollten, sich im Hochschulbereich weiterzubilden.

So sind u. E. auch die Diskussionen darüber, ob die allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife als Aufnahmekriterium aufrechterhalten werden sollte, noch nicht endgültig abgeschlossen. Für uns steht weiterhin die Frage im Raum, ob nicht — ähnlich wie im sozialpädagogischen Bereich — auch in der Krankenpflege Wege zu finden sind, bestimmte berufliche Abschlüsse der fachgebundenen Hochschulreife gleichzusetzen. Das bedeutet, daß

- wesentlich mehr Interessenten aus der Kranken- und Kinderkrankenpflege für den entsprechenden Hochschulbereich angesprochen werden können und
- eine Aufspaltung in nicht-akademisches und akademisches Krankenpflegepersonal weitgehend verhindert werden kann.

Vortrag, gehalten auf der 2. Bundestagung des Bundesausschusses der Arbeitsgemeinschaften der Unterrichtsschwestern und Unterrichtspfleger der Länder vom 12. bis 14. Mai 1980 in Mainz

Anschrift der Verfasserin: Elke Müller, Krankenschwester, Studentin im Modellstudiengang „Lehrkräfte der Kranken- und Kinderkrankenpflege“ an der FU Berlin, Osicer Straße 80, 1000 Berlin 65