

Netzwerk Pflegeschulen



eine Initiative der
Robert Bosch Stiftung



in Kooperation mit



Bildungsinstitut für Gesundheit
am Vinzenz Pallotti Hospital,
Bergisch Gladbach – Bensberg

Symposiumsbericht

Handlungsorientiert ausbilden

Ein Symposium der
Vernetzungsstelle Köln im Netzwerk Pflegeschulen
im Bildungsinstitut für Gesundheit
am Vinzenz Pallotti Hospital, Bergisch Gladbach-Bensberg

9. Dezember 2005

Zusammenfassungen der Beiträge von

Gertrud Stöcker

Prof. Dr. Susanne Schewior-Popp

Dr. Hansruedi Kaiser

Sr. Klara-Maria Breher

Herausgegeben vom

Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.

Impressum

Bericht über das Symposium

„Handlungsorientiert ausbilden“ am 9. Dezember 2005

im Bildungsinstitut für Gesundheit am Vinzenz Pallotti Hospital, Bergisch Gladbach-Bensberg
veranstaltet von der Vernetzungsstelle Köln im Netzwerk Pflegeschulen

Herausgeber:

Vernetzungsstelle Köln im Netzwerk Pflegeschulen am
Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.

Hülchrather Straße 15

50670 Köln

Internet: www.netzwerk-pflegeschulen.de; www.dip.de

Redaktion:

Roland Brühe

Mitarbeit:

Iris Feggeler

Kerstin van der Meulen

Inhalt

Einleitung	
Handlungsorientiert ausbilden	Seite 4
Gesetzeskreise der Ausbildungsfinanzierung in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	
Vortrag von Gertrud Stöcker	Seite 5
Handlungsorientierung in der beruflichen Bildung: Gedanken zu einem häufig gebrauchten Begriff	
Vortrag von Prof. Dr. Susanne Schewior-Popp	Seite 6
Wirksames Wissen aufbauen: Ein integrierendes Modell des Lernens	
Vortrag von Dr. Hansruedi Kaiser	Seite 7
Das Problem der Beurteilung: Lernerfolgskontrollen und handlungsorientierte Ausbildung	
Vortrag von Sr. Klara-Maria Breher	Seite 8
Referentinnen und Referenten	Seite 9
Anlagen	Seite 10
Folien zum Vortrag von Gertrud Stöcker	
Folien zum Vortrag von Dr. Hansruedi Kaiser	

Einleitung

Handlungsorientiert ausbilden

Was zeichnet eine Ausbildung aus, die auf ein handlungsorientiertes Lehren und Lernen ausgerichtet ist? Seyd grenzt zur Beantwortung dieser Frage von einer „Nicht-Handlungsorientierung“ ab: „Wer in Unterricht und Ausbildung

- ◆ Wissen vermittelt, ohne Gelegenheit zur selbständigen Auseinandersetzung mit diesem Wissen zu geben,
- ◆ Transfermöglichkeiten beiseite lässt,
- ◆ Lernende nicht mitentscheiden lässt bei der Auswahl und Vermittlung der Lerninhalte,
- ◆ ihre Vorkenntnisse, Bedürfnisse, Interessen, Begabungen, aber auch Kenntnisdefizite und Leistungsschwächen nicht beachtet und berücksichtigt,
- ◆ wer sich fachwissenschaftlich nicht orientiert und weiterentwickelt,
- ◆ wer gesellschaftliche Erfordernisse in ökologischer, sozialer, ergonomischer etc. Hinsicht außen vor lässt,

der verstößt zugleich gegen die Grundsätze ganzheitlicher, kompetenzbezogener, schlüsselqualifizierender, situativer und handlungsorientierter Bildung.“ Mit dieser Darstellung möglicher Versäumnisse wird deutlich, welche vielfältigen und schillernden Bedeutungen mit dem Begriff der Handlungsorientierung verbunden sind.

Lehrende in den Pflegeausbildungen stehen nicht nur vor den aktuellen strukturbedingten Herausforderungen. Vielmehr wird von vielen Seiten der „alten“ Forderung nach Weiterentwicklung von Lehren und Lernen weiterhin Nachdruck verliehen. Bis hin zur gesetzlichen bzw. Verordnungsebene lässt sich die Spur verfolgen, die jene berufspädagogischen Konzepte gelegt haben, die auf eine Orientierung an der Situation und Umwelt der Lernenden setzen. Eine Konkretisierung ist demnach notwendig. Dieser Fährte folgte deshalb das Symposium, das die Vernetzungsstelle Köln im Netzwerk Pflegeschulen

unter dem Motto „Handlungsorientiert ausbilden“ am 9. Dezember 2005 in Bergisch Gladbach-Bensberg veranstaltete.

In diesem Bericht werden die Vorträge des Vormittags zusammenfassend dargestellt. Damit soll zum einen den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein Impuls zum Nach- und Weiterdenken gegeben werden. Zum anderen soll der Bericht der interessierten Fachöffentlichkeit einzelne Aspekte von „Handlungsorientierung“ skizzieren und Anregung zum weiteren Erforschen des Themenbereiches geben. Auf eine Dokumentation der vollständigen Vorträge wird bewusst verzichtet, da ein Symposium von den anwesenden Menschen lebt und vieles schriftlich nicht wiedergegeben werden kann.

Die Themen, die in den Vorträgen bearbeitet werden, fokussieren unterschiedliche Aspekte von Handlungsorientierung bzw. deren Bedingung. So setzt sich Gertrud Stöcker mit der Ausbildungsfinanzierung und den gescheiterten Verhandlungen zwischen Gesetzlicher Krankenversicherung und Deutscher Krankenhausgesellschaft auseinander. Prof. Dr. Susanne Schewior-Popp schaut auf die theoretischen Dimensionen des Begriffs Handlungsorientierung in der beruflichen Bildung. Dr. Hansruedi Kaiser nimmt mit der Darstellung seines integrierenden Modells des Lernens die Perspektive des Verstehens- und Erklärens ein. Zum Problem der Lernerfolgsüberprüfungen im handlungsorientierten Unterricht überträgt Sr. Klara-Maria Breher Erkenntnisse aus der dualen Berufsbildung auf die Pflegeausbildung.

Roland Brühe
Vernetzungsstelle Köln im Netzwerk Pflegeschulen

Literatur

Seyd, W.: Neuere didaktische Konzepte in der Pflegebildung. In: Pflege an der GhK. Internet: <http://opus.uni-kassel.de/opus/volltexte/2005/192/html/skript-5-7.html#RTFToC37> [Aufruf 23.01.2006]

Gesetzeskreise der Ausbildungsfinanzierung in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

Vortrag von Gertrud Stöcker

Gegenstand der Ausführungen der Referentin ist die aktuelle Situation der Ausbildungsfinanzierung in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Da die Darstellung dieses Themengebietes aber nicht möglich ist ohne einen detaillierten Abriss der bundes- und landespolitischen sowie auch der berufspolitischen Entwicklungen in den letzten fünf Jahren, stellt die Referentin diese Schilderungen an den Anfang ihres Beitrages.

Beginnend mit der Beschreibung des dualen Krankenhausfinanzierungssystems, über die Landeskrankenhausgesetze, die sich immer wieder verändernden und anpassenden Krankenhausfinanzierungsgesetze (KHG) sowie das Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG), bis hin zum Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (KrPflG), führte die Referentin die Zuhörer gekonnt durch das Wirrwarr der Gesetzgebung. Gleichzeitig gelang es ihr immer wieder, die auf Gesetzesebene festgelegten Entscheidungen mit ihren Konsequenzen für die Praxis darzustellen und somit das zeitweise hohe Abstraktionsniveau zu durchbrechen.

So verdeutlichte die Referentin eindrucksvoll, wie Probleme, die bei der Übermittlung und Nutzung von DRG-Daten entstanden, Einfluss auf die Ermittlung des Finanzierungsbedarfes für Ausbildungsplätze und der Ausbildungsvergütung genommen haben. Einen weiteren Streitpunkt in den Verhandlungen zur Ausbildungsfinanzierung stellt der Punkt der Mehrkosten dar, die sich aus dem neuen KrPflG ergeben. Neben den Veränderungen des Theorie-Praxis-Verhältnisses in der Ausbildung geht auch die Ausweitung der ambulanten Einsätze zu Lasten der Ausbildungsträger und „verteuert“ die Ausbildung ebenso wie der geforderte Einsatz von berufspädagogisch qualifizierten Praxisanleitern und von Lehrkräften mit pädagogischer Hochschulqualifikation. Das Bundesministerium für Soziales und Gesundheit kalkulierte bei der Einführung des Gesetzes ca. 100 Mio. Euro an zu erwartenden Mehrkosten durch die Gesetzesänderung ein. Unberücksichtigt in dieser Größe sind die allgemeine Kosten-

steigerung und die Mehrkosten für die Ausbildungsvergütung, die sich aus der Veränderung des Anrechnungsschlüssels Auszubildender im Verhältnis zu Pflegefachkräften ergeben. Bei den im Oktober 2005 gescheiterten Verhandlungen zwischen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) bewegten sich die geschätzten Mehrkosten für die Ausbildung insgesamt zwischen 150 Mio. und 400 Mio. Euro.



Diese enorme Spannweite ist dadurch begründet, dass nicht auf bundesweit einheitliche Zahlen und Daten zur Kalkulation zurückgegriffen werden kann. Die daraus resultierende Planungsunsicherheit, d. h. in welchem Umfang die entstehenden Mehrkosten in Zukunft bei der Ausbildungsfinanzierung berücksichtigt werden, ist einer der Gründe, warum Krankenhausträger immer öfter auf Ausbildung in ihren Einrichtungen verzichten. Es ist daher für die Pflege nicht nur ein Rückgang der Bewerberzahlen aufgrund der Unattraktivität des Berufes zu beklagen, sondern es droht zudem ein Mangel an Ausbildungsplätzen. Dort, wo trotz der schwierigen Finanzlage ausgebildet wird, sind Bildungsfragen auch weiterhin nicht gelöst zu sehen vom Interessenkonflikt „Bildung und Arbeit“, bestimmen weiterhin die Strukturen des Krankenhauses die Ausbildungsqualität und sind die Lehrenden wie die Lernenden dem Lehrhorizont des Krankenhauses verpflichtet.

Mit dieser Beschreibung des „Status quo“ endeten die Ausführungen der Referentin.

Zusammenfassung von Kerstin van der Meulen

Handlungsorientierung in der beruflichen Bildung: Gedanken zu einem häufig gebrauchten Begriff

Vortrag von Prof. Dr. Susanne Schewior-Popp

Da der Begriff der Handlungsorientierung in der beruflichen Bildung nicht isoliert betrachtet werden kann, stellt Schewior-Popp in ihrem Vortrag eine Beziehung her zu den damit in Verbindung stehenden Konzepten der Lernfeldorientierung und Kompetenzorientierung. Mit Blick auf die aktuellen Gesetze zur Ausbildung in der Pflege verweist sie auf die Zielformulierungen in den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen für die Altenpflege, die Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Dort werde eine handlungsorientierte Ausbildung explizit oder implizit formuliert. Gleichzeitig stellt sie die Bedeutung der Handlungsorientierung für die heutige Praxis heraus.

Fortführend nimmt sie dazu einen Rückblick in die 80er Jahre vor und greift die Nähe zur Handlungsorientierten Didaktik auf, die damals an allgemeinbildenden Schulen Einzug gehalten habe. Sie weist zudem hin auf die Handreichungen der Kultusministerkonferenz zur Neuordnung der Berufsbildung (2000), in denen die Fächerorientierung zu Gunsten von Lernfeldern aufgehoben wird.

Zum Lernfeldkonzept übergehend definiert die Referentin dessen Ebenen und hebt die Bedeutung der Handlungsfelder hervor. Sie bezeichnet diese als Ausgangspunkt der weiteren Überlegungen, weil durch deren Mehrdimensionalität stets berufliche, gesellschaftliche und individuelle Problemstellungen miteinander verknüpft werden und so dazu befähigen, zusammengehörige Aufgabenkomplexe zu bewältigen. Über die Beschreibung der Lernfelder gelangt Schewior-Popp zur Kompetenzorientierung und erklärt den Kompetenzbegriff nach Weinert (2001), der neben den kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten den Aspekt der Variablen Situationen enthält, um Probleme erfolgreich und verantwortungsvoll lösen zu können.

Nach Schewior-Popp impliziert eine so verstandene Kompetenzorientierung

- ◆ Fach- Personal-, Sozial-, Methoden- und Lernkompetenz

- ◆ Berücksichtigung des Qualifikationsaspektes hinsichtlich der beruflichen "Verwertbarkeit" von Kompetenzen
- ◆ "Domänen"-Bezug von Kompetenzen als Voraussetzung für die Entwicklung übergreifender (Schlüssel-)Kompetenzen
- ◆ Verknüpfung von Sach- und Handlungslogik

Vor diesem Hintergrund bedeutet handlungsorientierte Kompetenzentwicklung im Lernfeldkontext einerseits „Lernen für Handeln“ und andererseits „Lernen durch Handeln“.

Hierzu erfolgt im Vortrag eine Differenzierung der Handlungsorientierung in eine Objekt-Seite und eine Subjekt-Seite. Die Identifikation der Handlungslogiken durch die Beschreibung von Arbeitsprozesswissen und die Identifikation von Handlungsfeldern im Beruf, die umfassende und vollständige Handlungen abbilden, stellen demnach die Objekt-Seite dar. Den Begriff des Arbeitsprozesswissens definiert Schewior-Popp nach Fischer folgendermaßen.

Arbeitsprozesswissen ...

- ... bedeutet systematische Verknüpfung von theoretischem Wissen und praktischer Erfahrung
- ... stellt den Bezug zum betrieblichen Gesamtprozess her
- ... ermöglicht situationsangemessene Entscheidungen bezüglich Zielsetzung, Planung, Durchführung und Bewertung der eigenen Arbeit
- ... ist besonders wirksam in kritischen Situationen und bei Innovationsbedarf

Die Subjekt-Seite der Handlungsorientierung beinhaltet nach Schewior-Popp die Entwicklung von Lernkonzepten, die (möglichst) selbständiges, erfahrungs- und sozialbezogenes Erschließen der Handlungslogiken einschließlich der sachlogischen Komponenten ermöglichen sowie persönlichkeitsfördernde und gesellschaftlich relevante Handlungsaspekte berücksichtigen.

Abschließend führe diese Systematik zu bestimmten Merkmalen der Handlungsorientierung. Handlungsorientierung integriere Planungs-, Durchführungs- und Evaluationsprozesse und orientiere sich sowohl an typischen Handlungsfeldern und Arbeitsaufgaben als auch an leistungs-, sach-, sozial- und persönlichkeitsbezogenen Lernvoraussetzungen und will zur berufs- und persönlichkeitsrelevanten Weiterentwicklung derselben beitragen.

Darüber hinaus versteht sie berufliches Handeln als theorie- und erfahrungsgeleitet und damit bewusst und begründbar. Handlungsorientierung ist immer einem aktuellen fachlichem Gütemaßstab verpflichtet und ermöglicht den Lernenden, Handeln reflektiert handelnd zu erlernen.

Wirksames Wissen aufbauen:

Ein integrierendes Modell des Lernens

Vortrag von Dr. Hansruedi Kaiser

Ausgehend von der Fragestellung, warum theoretische Wissensbestände oftmals nicht handlungswirksam in die Praxis umgesetzt werden bzw. werden können, stellte Dr. Hansruedi Kaiser sein integrierendes Modell des Lernens vor. Zur Beantwortung dieser Frage führte der Referent zunächst aus, dass es verschiedene Arten von Wissensbeständen gibt, die jeweils unterschiedliche Bedeutung für Theorie und Praxis haben.

Von seinem Modell ausgehend, erläuterte der Referent vier verschiedene Wissensarten und deren unterschiedliche Funktionen:

- ◆ Situatives Wissen ist Wissen in Form von Erinnerungen und eigenen Erfahrungen, das genutzt wird, um neue Situationen „intuitiv“ zu meistern, einen Handlungsentwurf zu entwickeln.
- ◆ Deklaratives Wissen ist Wissen in Form von Regeln und Definitionen, das genutzt wird zur analytischen Problemlösung und als Reflexiv für situatives Wissen.
- ◆ Prozedurales Wissen ist Wissen in Form von eingeübten Routinen, die ohne bewusstes nachdenken ablaufen, z.B. schriftliches Addie-

Literatur

Schewior-Popp, S.: Lernsituationen planen und gestalten. Handlungsorientierter Unterricht im Lernfeldkontext. Stuttgart/New York (Thieme) 2005

zum Begriff des Arbeitsprozesswissens: z.B.

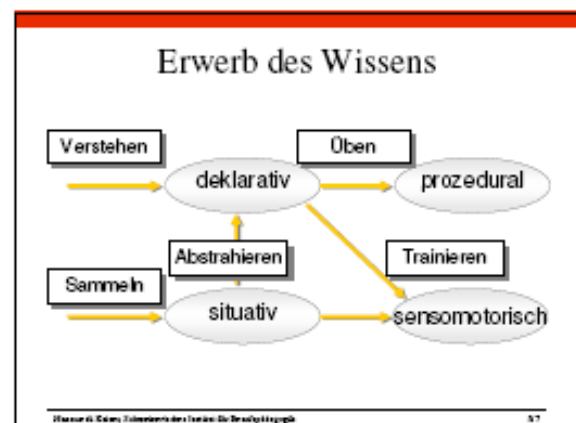
Fischer, M.: Von der Arbeitserfahrung zum Arbeitsprozesswissen. Opladen (Leske und Budrich) 2001

Weinert, F. E.: Vergleichende Leistungsmessung in Schulen – eine umstrittene Selbstverständlichkeit. In: Weinert, F. E. (Hrsg.): Leistungsmessungen in Schulen. Weinheim und Basel (Beltz) 2001, S. 17-31

Zusammenfassung von Iris Feggeler

ren. Es dient der Steuerung von Handlungssequenzen.

- ◆ Sensomotorisches Wissen ist Wissen in Form von trainierten Ablaufsteuerungen. Damit werden Abläufe wie etwa das Ergreifen einer Türklinke oder das Schreiben auf einer Tastatur möglich. Auch dieses Wissen dient der Steuerung von Handlungssequenzen.



Jede dieser vier Wissensarten wird auf unterschiedliche Weise erworben, selten aber in komplett von einander losgelöster Form. Erfahrungen werden „gesammelt“ und stehen dann als situatives Wissen zur Verfügung. Diese Wissensbestände können verglichen und abstrahiert werden und somit in deklaratives Wissen umgewandelt werden. Deklara-

tives Wissen entsteht aber auch, wenn Zusammenhänge sachlogisch „verstanden“ werden und als Regeln abgespeichert werden. Prozedurales Wissen entsteht über „einüben“ von deklarativem Wissen, sensomotorisches Wissen durch „eintrainieren“ von deklarativem und situativem Wissen. Voraussetzung für einen gelingenden Lehr-Lern-Prozess ist es demnach, dass allen Beteiligten klar ist, welche Art von Wissen erworben werden soll und dass die Art der Wissensvermittlung daraufhin abgestimmt wird.

Bei dem in der Ausgangsfrage angesprochenen Theorie-Praxis-Bruch ist es häufig so, dass den Lernenden nur deklaratives Wissen vermittelt wird. Bei der Anwendung in der Praxis werden dann diese Wissensbestände nicht wirksam. Entweder weil vom dominanten, handlungsleitenden situativen Wissen keine Verknüpfungen zu den theoretischem

Wissensbeständen besteht, oder weil die Erfahrung fehlt, wie das deklarative Wissen in der konkreten Situation nutzbar gemacht werden kann. Ein zentraler Baustein für den Aufbau handlungswirksamer Wissensbestände ist also der Erwerb von situativem Wissen durch das Sammeln entsprechender Erfahrungen. Umgekehrt spielt aber auch deklaratives Wissen eine wichtige Rolle vor allem als Reflexiv des situativen Wissens. Hier stellt die ausgewogene Verquickung von „Instruktionen erhalten“ und „Erfahrungen sammeln“ den Mittelweg im Lehr-Lern-Prozess dar.

Literatur

Kaiser, H.: Wirksames Wissen aufbauen. Ein integrierendes Modell des Lernens. Bern (h.e.p. verlag) 2005

Zusammenfassung von Kerstin van der Meulen

Das Problem der Beurteilung: Lernerfolgskontrollen und handlungsorientierte Ausbildung

Vortrag von Sr. Klara-Maria Breher

Eine handlungsorientierte Ausbildung erfordert eine entsprechende Prüfung. Die daraus resultierende Umstrukturierung der bisherigen Vorgehensweise stellt so gleichsam für Lehrende und Lernende eine Herausforderung dar. Wie sollen diese Lernerfolgskontrollen gestaltet sein? Wie können sie bewertet werden?

Dieser Problemstellung widmet sich Sr. Klara Maria in ihrem Vortrag, indem sie zunächst auf die normativen Anforderungen einer Prüfung eingeht und Grundsätze zur Prüfungsgestaltung vorstellt. In einem zweiten Schritt unternimmt sie den Versuch einer exemplarischen Übertragung der Ergebnisse aus dem Modellversuch SELUBA und beschränkt sich dabei auf die Gesundheits- und Krankenpflege und die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

SELUBA bedeutet: **S**teigerung der **E**ffizienz neuer **L**ernkonzepte und **U**nterrichtsmethoden in der dualen **B**erufsausbildung. In diesem Modellversuch wurden Grundlagen zur Gestaltung von Prüfungen innerhalb des Lernfeldkonzeptes dargestellt. Der Fokus lag dabei jedoch auf technisch ausgerichteten Ausbildungen. Deshalb wird der Frage nachge-

gangen, inwieweit eine Übertragung auf die Pflege möglich ist.

Im Modellversuch wurden Kriterien zur Überprüfung der Handlungskompetenz erarbeitet, die nach RICHTER als Gütekriterien einer Lernhandlung bezeichnet werden. Diese beurteilen im Hinblick auf die *fachliche Kompetenz* die Fähigkeit,

- ◆ Probleme methodengeleitet und strukturiert zu lösen (Zielgerichtetheit)
- ◆ Problemsituationen ohne äußere Hilfe zu lösen und zur Verfügung stehende Hilfsmittel sinnvoll einzusetzen (Selbständigkeit)
- ◆ Probleme unter Berücksichtigung gängiger Normen und Vorschriften fachgerecht zu lösen (Gegenstandsbezug)

Die *Personalkompetenz* wird beurteilt anhand der "Fähigkeit und Bereitschaft, eigene Fähigkeiten selbstkritisch einzuschätzen und sich kreativ mit dem Handlungsgegenstand auseinander zu setzen (Selbstreflexion).

Bei der Einschätzung der *Sozialkompetenz* wird mit dem Gütekriterium der „Sozialen Eingebundenheit“ agiert, d.h. der "Fähigkeit, einen Gruppenprozess mit zu tragen."

Mit Hilfe dieser Merkmale und einer Einstufungsskala, die den Ausprägungsgrad der jeweiligen Gütekriterien beschreibt, wäre nach Meinung der Vortragenden eine Übertragung auf die Pflege durchaus denkbar. Auch im Rahmen von Projektarbeit oder zum Strukturlegetverfahren scheinen viele Bewertungskriterien verwendbar.

Sr. Klara-Maria betont die Notwendigkeit der Transparenz in diesem Verfahren, um die Gestaltung der Prüfungen und deren Anpassungen auch für die

Lernenden nachvollziehbar zu machen. Schüler und Lehrer sind innerhalb dieses Gestaltungsprozesses gleichermaßen gefordert, wenn auch auf unterschiedliche Weise eingebunden und sollten diese Chance gemeinsam nutzen.

Literatur

Breher, K.M.: Neues Gesetz - Neue Prüfung: Entwicklung eines Prüfungsverfahrens nach dem neuen Krankenpflegegesetz und der Ausbildungsrichtlinie in NRW. Köln 2004 (unveröff. Diplomarbeit)

SELUBA - Werkstattberichte 3 und 5. Internet: www.seluba.de

Zusammenfassung von Iris Feggeler

Referentinnen und Referenten



Gertrud Stöcker

Mitglied im Bundesvorstand des Deutschen Berufesverbandes für Pflegeberufe e.V. (DBfK), Ehrenvorsitzende des Bundesausschusses der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe e.V. (BA)

Kontakt:
Internet: www.dbfk.de



Dr. Hansruedi Kaiser

Projektleiter der Fachstelle Pädagogische Fördermaßnahmen am Schweizerischen Institut für Berufspädagogik und Dozent für Lerntheorie; Begründer des Modells der Konkreten Kompetenzen

Kontakt:
Internet: www.hrkl.ch



Prof. Dr. Susanne Schewior-Popp
Professorin für Pflegepädagogik und Didaktik an der Katholischen Fachhochschule Mainz

Kontakt:
Internet: www.kfh-mainz.de



Sr. Klara-Maria Breher

Dipl.-Berufspädagogin (FH); Leitung an der Katholischen Bildungsstätte für Gesundheits- und Pflegeberufe GmbH (kbs) in Mönchengladbach

Kontakt:
Internet: www.kbs-pflege.de

Anhänge

Anhang 1: Folien zum Vortrag von Gertrud Stöcker

Anhang 2: Folien zum Vortrag von Dr. Hansruedi Kaiser

Gesetzeskreise der Ausbildungsfinanzierung

Gesundheits- und Krankenpflege

Bergisch Gladbach - Bensberg
09. Dezember 2005

Gertrud Stöcker
Sadowastr. 60, 42115 Wuppertal

1

GKV-Gesetz v. 01.01.2000 (§ 17 b KHG)

(...) „soweit allgemeine Krankenhausleistungen nicht in die Entgelte (DRGs) einbezogen werden können, weil der Finanzierungstatbestand nicht in allen Krankenhäusern vorliegt, sind **bundeseinheitliche Zu- oder Abschläge** zu vereinbaren insbesondere (für ... sowie) für die nach Maßgabe dieses Gesetzes und der Verordnung nach § 16, Satz 1, Nr. 1 zu finanzierenden **Ausbildungsstätten und Ausbildungsvergütungen**; (...)“.

2

Finanzierungssystematik

Ausbildungskosten ⇒ 2004

duale Krankenhausfinanzierung

```

    graph TD
      KH[Krankenhaus] --- L[Länder]
      KH --- KK[Krankenkassen]
      KK --- V[Versicherte]
      subgraph "Investitionskosten"
        L
      end
      subgraph "Betriebskosten"
        KK
      end
    
```

3

Gesetz zur Einführung eines diagnose-orientierten Fallpauschalensystems in Krankenhäusern

- Art. 3 § 17 a KHG
(Fallpauschalengesetz - FPG) v. 29.04.2002

- ⇒ **Anrechnung** der Schüler in der Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege auf den Stellenplan **im Verhältnis 7 zu 1**; in der Krankenpflegehilfe **im Verhältnis 6 zu 1**
- ⇒ **Umlage- und Fondsfinanzierung** von Ausbildungsstätten und der Mehrkosten an Ausbildungsvergütungen
- ⇒ **Pauschalierung der Kosten für Ausbildungsstätten und Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen** über einen Zuschlag je Fall, den alle Krankenhäuser einheitlich erheben

4

- ⇒ **jährliche Vereinbarung der Selbstverwaltung auf Bundesebene (GKV / DKG)** zu den durchschnittlichen Kosten je Ausbildungsplatz und der Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen
- ⇒ **Landesebene (Landesverbände der Krankenkassen und Landeskrankenhausesellschaften):** Rahmenvereinbarung zum Verfahren der Ermittlung des Finanzierungsbedarfs für Ausbildungsplätze und Ausbildungsvergütungen sowie des einheitlich zu erhebenden Ausbildungszuschlags
- ⇒ **Landeskrankenhausesellschaft:** Verwaltung der Ausbildungszuschläge/-umlage in Fonds und Auszahlung der den Schulträgern zustehenden Beträge zur pauschalierten Finanzierung der Ausbildungskosten
- ⇒ **Krankenhausträger:** Nachweis der zweckentsprechenden Verwendung der Mittel

5

Finanzierungssystematik

Diagnosis Related Groups

```

    graph TD
      ND[Nebendiagnosen] --> DRGs[DRGs]
      HD[Hauptdiagnosen] --> DRGs
      P[Prozeduren] --> DRGs
      A[Alter ggf. Geburtsgewicht] --> DRGs
      EA[Entlassungsart] --> DRGs
      DRGs --> ZA[Zu- und Abschläge]
    
```

6

... damit wird die Ausbildungsfinanzierung auch gesteuert über

Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

- ⇒ weist die nach diesem Gesetz zu finanzierenden Ausbildungsstätten aus (§ 2 Nr. 1 a)
- ⇒ Soll-Ausbildungsplatz-Kapazität

Landeskrankenhausgesetze

- ⇒ Standorte der Schulen
- ⇒ Soll-Ausbildungsplatz-Kapazität

Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG)

- ⇒ Standorte der Schulen
- ⇒ Soll-Ausbildungsplatz-Kapazität

7

**Art. 5 FPG § 21 (2)
Krankenhausentgeltgesetz**

Übermittlung und Nutzen von DRG-Daten

- ... für das vorangegangene Kalenderjahr sind zu melden, u.a. die Anzahl der Ausbildungsplätze, Höhe der Personal- und Gesamtkosten sowie Anzahl der Ausbildungen und Schüler nach § 2 Nr. 1 a KHG zusätzlich gegliedert nach jeweiligem Ausbildungsjahr,
- ... die DRG-Datenstelle prüft die Daten auf Plausibilität und übermittelt die landesbezogenen Daten zur Vereinbarung des Basisfallwerts an die Vertragsparteien auf Landesebene.
- BMGS und Landesgesundheitsressorts können Einsicht in die Auswertung verlangen.

8

Ermittlung des Finanzierungsbedarf für Ausbildungsplätze und Ausbildungsvergütung im Land

(§ 21 (2 c) KHEntG)

Anzahl der zu finanzierenden Ausbildungsplätze nach KHG § 17a

Finanzierungsbedarf

Kosten / Ausbildungsplatz x Anzahl der Ausbildungsplätze

Vorgaben der Landesplanung

Kosten pro Ausbildungsplatz werden auf Bundesebene vereinbart !

9



10

Vertragsparteien auf Bundesebene (DKG und GKV) ermitteln und vereinbaren jährlich gemäß § 17a Abs. 3 KHG

- ⇒ - durchschnittlichen Kosten je A-Platz - Schulen
- ⇒ - Mehrkosten - Ausbildungsvergütungen
- ⇒ - Mehrkosten - Personal/Sachkosten-Schulen ??
- ⇒ - Mehrkosten - Praxisanleitung ??

§ 21 Abs. 2 KHEntG

11

Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (KrpflG) v. 10.04.2003

- ⇒ Veränderung des Theorie-Praxis-Verhältnisses: **2.100 : 2.500 Std.**
- ⇒ Ausweitung ambulanter Einsätze: **500 Std.**
- ⇒ **Praxisanleitung** durch berufspädagogisch qualifizierte Pflegekräfte
- ⇒ Lehrkräfte mit **pädagogischer Hochschulqualifikation**

BMGS-kalkulierte Mehrkosten ca. 100 Mio. €

12

1. Fallpauschalenänderungsgesetz (FPÄndG) v. 21.07.2003 - § 17 a KHG

- ⇒ **Anrechnung** der Schüler in der Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege auf den Stellenplan **im Verhältnis 9,5 zu 1**; in der Krankenpflegehilfe **im Verhältnis 6 zu 1** *
- ⇒ **Umstellung der Ausbildungsfinanzierung zum 01.01.2005**

* Außer acht bleibt:
Helferausbildungen können hinsichtlich der Zuständigkeit in der Gesetzgebungskompetenz (Art. 72 Abs. 2 GG) nur länderrechtlich geordnet werden. Erforderlich dafür sind eindeutige berufsrechtliche Arbeitszuschnitte zwischen einer Helferqualifikation und der Fachberufsqualifikation, die qualitative Differenzierung beim Stellen- und Dienstplan sowie eine entsprechende Ablauforganisation pflegerischer Arbeit (BverfG: 2002).

13

Ziele der Finanzierung ab 2005

- ⇒ **Beteiligungspflicht aller Krankenhäuser** nach SGB V an der Ausbildungsfinanzierung
- ⇒ **Herausnahme der Ausbildungsfinanzierung** aus dem Krankenhausbudget nach Einführung der DRGs
- ⇒ **Ermittlung realistischer Budgets** für den Ausbildungsbetrieb
- ⇒ **Eigenständigkeit der Schulen** in der Budgetführung
- ⇒ **Transparenz und Nachweis** der Finanzströme
- ⇒ **Sicherstellung der Gesamtfinanzierung** durch die Kostenträger
- ⇒ **Konzentrationsprozesse der Schulen**, um Synergien für den Betrieb zu nutzen
- ⇒ **Rechtsform der Schulen**, z. B. GmbH. / e.V., erhalten eigene Seite im Krankenhausplan

14

Datenübermittlung der Kosten in 2003 u n d 2004

- ⇒ **DKG:**
methodische Fehler in der Erhebung
keine vollständigen und nicht ausreichend plausible Rückmeldungen
- ⇒ **InEK:**
keine realistische Ermittlung der Ist-Kosten
möglich
enorme Spannbreiten

15

Kosten der praktischen Ausbildung

- Mehrkosten durch veränderte Anrechnung: 9,5 : 1
- 200 Std. Qualifizierung der Praxisanleiter/-innen
- Zeiten für berufspädagogische Fortbildungen
- Zeiten für Reflexionsgespräche
- Zeiten für die Abnahme staatlicher Prüfungen
- Zeiten der Kommunikation zwischen Praxisanleiter und Schule
- Zeiten für Konferenzen / Praxisanleitertreffen
- ggf. Ausbildungsmittel in der Praxis

16

Budgetaufbau einer Schule

- Personalkosten der Schule incl. Honorardozenten
- Fort- und Weiterbildung der Lehrenden
- Wirtschaftsbedarf
- Verwaltungsbedarf
- Verwaltungskosten

17

....

- Wasser, Energie, Brennstoffe
- Miete
- Instandhaltungskosten
- Steuern, Abgaben, Versicherung
- Lehrmittel einschl. med. u. pflegerischer Bedarf, Fachbücher
- Investitionskosten

18

2. Fallpauschalenänderungsgesetz (FPÄndG) v. 20.11.2004 - § 17 a KHG

- ⇒ **Anrechnung der Schüler** in der Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege auf den Stellenplan **im Verhältnis 9,5 zu 1**; in der Krankenpflegehilfe **im Verhältnis 6 zu 1**
- ⇒ **Vermeidung von Ausbildungsplatzabbau** durch Strukturverträge, regionale Abweichungen von den Richtwerten möglich
- ⇒ **Ausgliederung** aus dem Erlösbudget des Krankenhauses zum **01.01.2005** auf der Grundlage der Höhe der Ist-Kosten + **Mehrkosten des KrPflG** aus dem Jahr 2004 und anderer Kostensteigerungen

19

...

- ⇒ **Ausbildungskonvergenz**: krankenhausindividuelles Ausbildungsbudget - Anpassung an Durchschnitts- (Richt)werte ab 2006 anzustreben
- ⇒ **2006: einmalige Korrekturmöglichkeit** der Ausgliederung aus dem Vorjahr
- ⇒ **2006: Finanzierung des Fonds** bei der Landeskrankenhausgesellschaft **über landesweit einheitlichen Zuschlag** von allen Krankenhäusern
- ⇒ Das krankenhausindividuelle Budget soll die Kosten der Schulen bei wirtschaftlicher Betriebsgröße und Betriebsführung decken.

20

Ausbildungsbedarfsplanung ...

- ⇒ Feststellung der mindestens zu finanzierenden Ausbildungsplätze als Grundlage für die Berechnung der mindestens im Fonds bereitzuhaltenden Finanzierungsmittel für Schulkosten und Ausbildungsvergütungen
- ⇒ Gewährleistung der Steuerung der Bedarfsplanung durch das Land.
- ⇒ Vorteil einer objektivierten Bedarfsdiskussion für alle Beteiligten
- ⇒ Gewährleistung der Kontinuität der Ausbildung des notwendigen Fachpersonals (Vermeidung zyklisch auftretender Personaldefizite)

21

Ursachen für den Rückgang an Ausbildungszahlen ...

- demografisch bedingter Rückgang an Schulabgängern
- Wettbewerb „Pflege“ im Kontext anderer Berufe: Chancen / Karriere / Gratifikation
- „Negativ“-Diskussion über das Gesundheitswesen
- Image der Pflegeberufe in der Öffentlichkeit
- Diskussion über die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen ...

22

Ursachen für die Reduktion von Ausbildungszahlen sind auch ...

- Schließung von Ausbildungsstätten
- Reduktion von Ausbildungsplätzen an Schulen
- Nichtbesetzung von Ausbildungsplätzen oder Jahrgängen

23

Trägerentscheidungen begründen sich u.a. aus ...

- der wirtschaftlichen Gesamtsituation der Kliniken
- der wirtschaftlichen Benachteiligung von Bildungsträgern gegenüber anderen Gesundheitseinrichtungen
- den Unsicherheiten über die Zukunft der Finanzierung von Ausbildung (DRGs, Zu- und Abschläge)
- den finanziellen „Belastungen“ durch neue Anforderungen des Berufegesetzes (KrPflG)
- der Unkenntnis über tatsächliche Qualifikationsbedarfe

24

**DKG-GKV-Vereinbarung
§ 17 a Abs. 3 KHG zur Finanzierung von
Ausbildungsstätten und
Ausbildungsvergütungen im DRG-System
für das Jahr 2005 v. 13.09.2004**

- ⇒ GKV-Vorlage
„Notlösung“ für 2005, ab 2006 die
Sachverhalte aus dem 1. FPÄndG
- ⇒ Von Seiten der DKG am 16.09.2004
abgelehnt worden
- DKG nicht verhandlungsbereit zum 1. FPÄndG

25

**D K G
„begrüßt“ die neuen Vorgaben des
2. FPÄndG
zur Finanzierung
ansonsten**

- keine Garantie für die Sicherstellung der
Ausbildungskapazität
+
angeblich bekommen die Krankenhäuser
ein „dreifaches“ Liquiditätsproblem

26

DPR-Aktionen

- ⇒ Pressemitteilung „Ausbildungsfinanzierung
bleibt weiterhin politischer
Verschiebehahnhof“ v. 23.06.2004
- ⇒ Stellungnahme zur Anhörung zum
Referentenentwurf im BMGS am 29.06.2004
- ⇒ Gespräche mit MdB aller Fraktionen

27

DPR-Aktionen

- ⇒ Pressekonferenz am 22.09.2004
 - Wer ja sagt zur Logik des DRG-Systems,
muss in Folge auch zur Umsetzung in
Konsequenz stehen!
 - Ausbildungsstätten transparent und solide
finanzieren!
- ⇒ DPR-GKV-Kooperation zur Anhörung im
Deutschen Bundestag am 29.09.2004

28

Anhörung im Deutschen Bundestag

Gemeinsame Änderungsvorschläge

seitens des
Deutschen Pflegerates
sowie
des AOK-Bundesverbandes,
des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen,
des IKK-Bundesverbandes,
des Bundesverbandes der landwirtschaftlichen Krankenkassen,
der Bundesknappschaft,
der See-Krankenkasse,
des Arbeiter-Ersatzkassen-Verbandes e.V.,
des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e.V.
des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V.

bezüglich

§ 17a und b KHG sowie § 4 Absatz 2 und 3 KHentG

29

Änderungsvorschlag zu § 17a KHG

1. ... Auswirkungen aufgrund des neuen Gesetzes über die Berufe in der Krankenpflege und zur Änderung anderer Gesetze sind zu berücksichtigen; hierzu sind die Berufsorganisationen der Krankenpflege zu beteiligen.
2. ... Die Berufsverbände für die Berufe nach § 2 KHG erarbeiten gemeinsam mit den Vertragsparteien nach § 17b Abs. 2 Satz 1 Empfehlungen für Qualitätsindikatoren.
3. ... nach dem Wort „anzuwenden“ die Wörter „und ab dem Jahr 2006 die Empfehlungen nach Absatz 4 angemessen zu berücksichtigen“ eingefügt.
4. ... treuhänderisch: Sie hat über die Verwendung der Mittel den Beteiligten nach § 18 Abs. 1 Satz 2 Rechenschaft abzulegen.
5. ... Eine Fehlschätzung der nach Absatz 3 ausgliedernden Kosten ist bei den Budgetvereinbarungen für die Jahre 2006 und 2007 als Berichtigung des Erlösbudgets 2005 mit entsprechenden Ausgleichszahlungen zu berücksichtigen.

30

Änderungsvorschlag zu § 4 KHEntgG

1. In Absatz 2 Nr. 1 g) werden im dritten Halbsatz die Wörter „für das Jahr 2006“ durch die Wörter „für die Jahre 2006 und 2007“ ersetzt. Nach dem Wort „Ausgleichszahlung“ werden die Wörter „für das Jahr 2005“ durch die Wörter „für die Jahre 2005 und 2006“ ersetzt.
2. Absatz 3 ist um folgende Nr. 3 zu ergänzen: „3. verändert, um den Berichtungsbetrag zu Abs. 2 Nr. 1 Buchstabe g).“

31

Ver.di „springt mit ins Boot“ von DPR u n d GKV

32

Kostenkalkulation

- ⇒ derzeit angenommene Ausbildungskosten nach dem „Prinzip einer Dunkelkammer oder eines Basarbetriebes“
 - ⇒ ca. 1 Milliarde € / Jahr
- ⇒ Mehrkosten durch das „neue“ KrPflG:
 - BMGS ⇒ 100 Mill. € / Jahr
 - GKV ⇒ 150 Mill. € / Jahr
- o d e r
- ⇒ je Ausbildungsplatz: Mehrkosten der
Ausbildungsvergütungen und Kosten der Schule
Ost/West im Durchschnitt
 - ⇒ 9.181,69 € / Jahr

33

2. FPÄndG - § 17 a KHG

- ⇒ Bundestag 2./3. Lesung am 22.10.2004
- ⇒ Gespräche mit Mitgliedern des
Vermittlungsausschusses aus Bund und Ländern
- ⇒ DPR-Schreiben an die Ministerpräsidenten der
Bundesländer am 12.11.2004
- ⇒ Entscheidung des Vermittlungsausschusses am
24.11.2004
- ⇒ Tagesordnung Bundesrat am 26.11.2004
- ⇒ Inkrafttreten am 01.01.2005

34

Regelungen § 17 a KHG ab 01.01.2005

- ⇒ Anrechnungsschlüssel 1 : 9,5 auf den Stellenplan
- ⇒ Die Ausbildungskosten sind ab dem 01.01.2005 aus dem Krankenhausbudget ausgliedern und zweckgebunden nachzuweisen - Bestätigung durch den Jahresabschlussprüfer
- ⇒ Für 2005 ist auf der Grundlage der Ist-Kosten 2004 das krankenhaushausindividuelle Ausbildungsbudget 2005 zu vereinbaren.
- ⇒ ... beruht auf Art und Anzahl der voraussichtlich besetzten Ausbildungsplätze sowie auf der Höhe der Mehrkosten für
Ausbildungsvergütungen

35

...

- ⇒ Ab 2006 sind Richtwerte auf Bundesebene zu vereinbaren durch die jährliche Ermittlung der durchschnittlichen Ausbildungskosten je Ausbildungsplatz in den Schulen und die Mehrkosten der Ausbildungsvergütungen
- ⇒ Die krankenhaushausindividuellen Finanzierungsbeträge haben sich unter Berücksichtigung der Richtwerte anzugleichen.
- ⇒ Die Entwicklung wirtschaftlicher Ausbildungsstrukturen (Ausbau, Schließung, Zusammenlegung) ist durch regionale Strukturverträge zu sichern.
- ⇒ Vereinbarung von Zuschlägen für auszubildende u n d nicht auszubildende Krankenhäuser, die den Patienten oder deren Sozialleistungsträger in Rechnung gestellt werden.

36

...

- ⇒ Die Zuschläge sind je voll- und teilstationärem Fall an die Landeskrankenhausgesellschaften abzuführen.
- ⇒ Die Landeskrankenhausgesellschaften errichten Ausbildungsfonds, aus denen ausbildende Krankenhäuser monatlich ihre Zahlungen erhalten.
- ⇒ Bei Nicht-Einigung ist das Schiedsstellen-Verfahren möglich.
- ⇒ Ab 2009 werden die Richtwerte ersetzt durch Pauschalbeträge - kommt eine Vereinbarung nicht zustande, ist eine BMGS-Rechtsverordnung als Ersatzvornahme gegeben

37

Empfehlungen der Spitzenverbände der Krankenkassen zu den Krankenhaus-Vertragsverhandlungen für den Pflegesatzzeitraum 2005

AOK-Bundesverband
Bundesverband der Betriebskrankenkassen
IKK-Bundesverband
Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen
Bundesknappschaft
See-Krankenkasse
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.
AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.

Bonn, Essen, Bergisch Gladbach, Kassel, Bochum, Hamburg, Siegburg
25. Januar 2005

38

Die neuen Ausbildungsbudgets setzen sich im Einzelnen aus folgenden Kostenbestandteilen zusammen:

- ⇒ Sach- und Personalkosten für die Ausbildungsplätze in den Ausbildungsstätten
- ⇒ Mehrkosten für Ausbildungsvergütungen (Anrechnungsschlüssel 1:7 bzw. 1:9,5)
- ⇒ Mehrkosten für das Krankenpflegegesetz im Jahr 2004 und 2005
- ⇒ Allgemeine Kostenentwicklung 2005 gegenüber 2004

39

Mehrkosten ...

- ⇒ ... der Ausbildungsvergütungen, die es nach altem Recht bereits gab. Die Höhe richtete sich nach dem Stellenschlüssel 7:1.
- ⇒ ... aus der Umsetzung des KrPflG, die darüber hinaus zusätzlich anfallen.
 - ⇒ Kosten für die Anhebung des Stellenschlüssels von 7:1 auf 9,5:1 und ggf. sonstigen Mehrkosten.

40

DKG - DPR - Gespräch am 31.03.2005

Bildung einer aus DKG, LKGs und DPR zusammengesetzten Arbeitsgruppe

„Richtwerte Ausbildungsfinanzierung“
??? analytisches Verfahren ???

41

... vom DPR anhand einer Beispielschule vorgelegt

- ⇒ Grunddaten / Personalkosten
- ⇒ Grunddaten / Sachkosten
- ⇒ zusätzliche Kosten
 - ⇒ ab 2006 anfallende zusätzliche Kosten für neu einzustellende Lehrkräfte mit pädagogischer Hochschulqualifikation
 - ⇒ Weiterbildungskosten für Praxisanleiter
 - ⇒ Arbeitsausfallkosten durch verminderten Pflegeeinsatz

42

Alleingang von ...

Baden-Württemberg

Saarland

Schleswig-Holstein

43

Verhandlungen gescheitert ...
Oktober 2005

GKV **DKG**
150 Mill. € 400 Mio. €
Mehrkosten Mehrkosten

→

←

↓

Rechtsverordnung

??? **BMG-Ersatzvornahme** ???

100 Mio. € Mehrkosten
gem. amtlicher Begründung zum KrPflG

44

**„heftige“ Presseaktionen
und gegenseitige Anschuldigungen**

⇒ **Gemeinsame Presseerklärung von DKG
u n d DPR v. 03.11.2005**

⇒ **Presseerklärung der Spitzenverbände der
Krankenkassen v. 03.11.2005**

⇒ **DPR-Pressekonferenz am 08.11.2005**

45

Status quo ...

- **Gesetzliche Bedingungen, die ordnungspolitisch und finanziell die Geschicke des Krankenhaus lenken, haben unmittelbar Einfluss auf die Ausbildung.**
- **Bildungsfragen in den Pflegeberufen sind weiterhin nicht gelöst zu sehen vom Interessenkonflikt „Bildung und Arbeit“.**
- **Strukturen des Krankenhauses bestimmen unverändert das Ausbildungsangebot, die Ausbildungsqualität und damit die erreichbare Berufskompetenz.**
- **Lehrende und Lernende sind nach wie vor dem Lehrhorizont des Krankenhauses, an dem die Schule angesiedelt ist, verpflichtet.**

46

Status quo bedeutet auch ...

**Das sog. „wettbewerbsneutrale“
Finanzierungsangebot (DKG) verfehlte
ihr Ziel**

!

**Keine Finanzierungs- und
Planungssicherheit für Ausbildung !!!
Der Abbau von Ausbildungsplätzen geht
unverändert weiter !!!**

47

... Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



48

IML

Ein integrierendes Modell
des Lernens

Hansruedi Kaiser, Schweizerisches Institut für Berufspädagogik 1/7

Wissensmodelle

1915	logisches Denken	Russel, Whitehead
1935	Unentscheidbarkeit	Gödel, Turing
1955	begrenzte Rationalität	Simon, Newell
1975	domainenspezifisches W.	Anderson, Buchanan, ...
1985	situiertes Wissen	Suchman, Clancy, ...

Hansruedi Kaiser, Schweizerisches Institut für Berufspädagogik 2/7

Wissensarten

deklarativ

In Begriffen
vermitteltes Wissen

prozedural

Eingeübte
Routinen

situativ

Eigene
Erfahrung

sensomotorisch

Trainierte
Ablaufsteuerung

Hansruedi Kaiser, Schweizerisches Institut für Berufspädagogik 3/7

Funktionen der Wissensarten

deklarativ

Kontrolle /
Reflexion

prozedural

Steuerung von
Sequenzen

situativ

Handlungs-
entwurf

sensomotorisch

Steuerung von
Sequenzen

Hansruedi Kaiser, Schweizerisches Institut für Berufspädagogik 4/7

Erwerb des Wissens

Verstehen

Üben

deklarativ

prozedural

Sammeln

Abstrahieren

situativ

Trainieren

sensomotorisch

Hansruedi Kaiser, Schweizerisches Institut für Berufspädagogik 5/7

Theorie Praxis Transfer

deklarativ

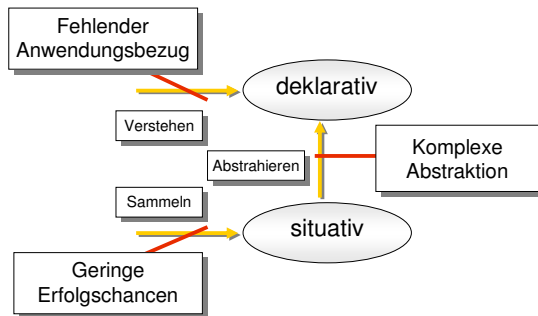
prozedural

situativ

sensomotorisch

Hansruedi Kaiser, Schweizerisches Institut für Berufspädagogik 6/7

Instruktion und Erfahrung



Hansruedi Kaiser, Schweizerisches Institut für Berufspädagogik

7/7

Mehr dazu:

Kaiser, H. (2005)
Wirksames Wissen aufbauen. Ein integrierendes Modell des Lernens.
Bern: h.e.p. verlag.

Hansruedi Kaiser, Schweizerisches Institut für Berufspädagogik

8/7