Hochschule Zittau/Görlitz
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

GAT
INSTITUT FÜR GESUNDHEIT, ALTERN, ARBEIT UND TECHNIK

GAT
WORKING PAPER SERIES

Heft 02/2026

Erste Akademisierungsbewegungen in der Pflegefort- und -weiterbildung Anfang des 20. Jahrhunderts in Deutschland am Beispiel der Hochschule für Frauen zu Leipzig: Eine pflegebildungshistorische Rekonstruktion und ihre Bedeutung für die gegenwärtige Pflegewissenschaft

Martin Knoll
Institut für Gesundheit, Altern, Arbeit und Technik (GAT), Hochschule Zittau/Görlitz
Hochschule Zittau/Görlitz

Herausgeber:
Forschungsinstitut für Gesundheit, Altern, Arbeit, Technik (GAT)
Hochschule Zittau/Görlitz

redaktion-gat(at)hszg.de

04

Martin Knoll
Institut für Gesundheit, Alter, Arbeit und Technik (GAT), Hochschule Zittau/Görlitz

Erste Akademisierungsbewegungen in der Pflegefort- und -weiterbildung Anfang des 20. Jahrhunderts in Deutschland am Beispiel der Hochschule für Frauen zu Leipzig: Eine pflegebildungshistorische Rekonstruktion und ihre Bedeutung für die gegenwärtige Pflegewissenschaft

Early Academic Movements in Nursing Continuing Education in Early 20th-Century Germany: A Nursing Educational History Analysis of the Women's College in Leipzig and Its Implications for Contemporary Nursing Science

Originalarbeit

Zusammenfassung

Hintergrund: Die gegenwärtige Akademisierungsdebatte der Pflegeberufe in Deutschland weist eine lange, historisch weitgehend vernachlässigte Vorgeschichte auf. Bereits im frühen 20. Jahrhundert entstand mit dem 1912 an der 1911 gegründeten „Hochschule für Frauen zu Leipzig" eingerichteten akademischen Fortbildungskurs für Oberinnen ein Pionierprojekt zur Tertiärisierung der Pflegebildung. Nach der Schließung der Einrichtung im Jahr 1921 vergingen jedoch nahezu sieben Jahrzehnte, bis Pflegeberufe in Deutschland erneut an Hochschulen verankert wurden.
Zielsetzung: Der Beitrag analysiert die bildungshistorischen, sozial- und berufspolitischen Rahmenbedingungen sowie die strukturellen Ursachen des Entstehens und des raschen Scheiterns dieser ersten Akademisierungsbewegung. Zudem werden die historischen Befunde mit aktuellen pflegewissenschaftlichen Diskursen zur Professionalisierung und Autonomie der Pflege in Deutschland verknüpft.
Methodik: Es handelt sich um eine historische Dokumenten- und Quellenanalyse auf Basis zeitgenössischer Programmschriften, Lehrpläne sowie archivarischer Überlieferungen unter Einbezug bildungshistorischer und pflegewissenschaftlicher Hermeneutik.
Ergebnisse: Die Leipziger Initiative unter Führung von Agnes Karll und Henriette Goldschmidt war ein hochentwickelter, transnational beeinflusster Vorstoß zur Professionalisierung der Krankenpflege. Das Scheitern beruhte nicht allein auf ökonomischen Krisen nach dem Ersten

Weltkrieg, sondern wesentlich auf der fehlenden staatlichen Anerkennung als Vollhochschule, dem Widerstand der ärztlichen Dominanzkultur und der Verfestigung der Pflege als patriarchaler „Semi-Profession“.
Schlussfolgerung/Implikationen: Die historische Rekonstruktion verdeutlicht, dass die aktuellen Friktionen bei der Implementierung akademischer Pflegestudiengänge in Deutschland tief verwurzelte pflegebildungshistorische Pfadabhängigkeiten spiegeln. Die Erkenntnisse liefern argumentative Grundlagen für die gegenwärtige pflegepolitische und -didaktische Standortbestimmung.

Schlagwörter: Pflegegeschichte, Akademisierung, Pflegebildungshistorie, Hochschule für Frauen zu Leipzig, Agnes Karll, Professionalisierung, Pflegewissenschaft.

Abstract

Background: Current debates regarding the academic education of nurses in Germany possess a deep yet historically under-researched background. As early as 1912, an academic advanced training program for nurse managers was established at the "Hochschule für Frauen zu Leipzig" (Women’s College in Leipzig, founded in 1911). Following the closure of the institution in 1921, nearly seven decades elapsed before nursing programs were re-established at German universities.
Objectives: This paper analyzes the educational, socio-political, and occupational conditions surrounding the inception and rapid decline of this pioneering academic movement. Furthermore, it connects historical findings with contemporary discourses in nursing science regarding professionalization, autonomy, and nursing education in Germany.
Methods: A historical source and document analysis was conducted based on contemporary curricula, organizational records, and archival materials, utilizing historical-hermeneutic and nursing-educational analysis frameworks.
Results: The Leipzig initiative, spearheaded by Agnes Karll and Henriette Goldschmidt, constituted a sophisticated, transnationally influenced strategy for nursing professionalization. Its eventual dissolution resulted not merely from post-WWI economic instability, but primarily from the lack of state recognition as a full university, opposition from dominant medical structures, and the institutionalization of nursing as a patriarchal semi-profession.
Conclusions/Implications: The historical reconstruction demonstrates that contemporary structural resistance to academic nursing education in Germany reflects deeply embedded

historical path-dependencies. These insights offer valuable perspectives for current nursing policy and curriculum development.

Keywords: History of Nursing, Academic Education, Nursing Education History, Hochschule für Frauen Leipzig, Agnes Karll, Professionalization, Nursing Science.

1 Einleitung und Problemstellung

Die akademische Qualifizierung der Pflegeberufe gehört zu den zentralen Transformationsprozessen des deutschen Gesundheitswesens im 21. Jahrhundert (Wissenschaftsrat, 2012; Robert Bosch Stiftung, 2000). Während die Tertiärisierung der Pflegeausbildung im internationalen Raum – insbesondere im angloamerikanischen Sprachraum – bereits seit der Mitte des 20. Jahrhunderts flächendeckend etabliert wurde, wird dieser Prozess in Deutschland bis heute von strukturellen Vorbehalten, rechtlichen Fragmentierungen und einer verhaltenen Implementierung an den Hochschulen begleitet (Sahmel, 2015).

Die pflegewissenschaftliche und historiographische Debatte erweckt dabei nicht selten den Eindruck, als handle es sich bei der Akademisierung der Pflege um eine neuartige, erst in den 1990er Jahren angestoßene Reformbewegung. Ein detaillierter Blick in die Pflegebildungshistorie offenbart jedoch, dass bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts im deutschen Kaiserreich ein hochdifferenzierter Versuch unternommen wurde, leitende Pflegekräfte an einer tertiären Bildungseinrichtung zu qualifizieren: So wurde 1912 der Fortbildungskurs für Oberinnen an der 1911 gegründeten *Hochschule für Frauen zu Leipzig* ins Leben gerufen (Schweikardt, 2008; Kemp, 2001).

Dieses Pionierprojekt wurde jedoch bereits 1921 mit der Auflösung der Hochschule wieder eingestellt. Es folgten nahezu sieben Jahrzehnte pflegebildungspolitischer Stagnation, in denen die Krankenpflegeausbildung strikt im Sekundarbereich verblieb und unter der funktionellen Dominanz der Medizin sowie der Trägerschaft von Krankenanstalten und konfessionellen Mutterhäusern verharrte (Nolte, 2012).

Der vorliegende Beitrag unterzieht diese erste deutsche Akademisierungsbewegung einer pflegebildungshistorischen und professionstheoretischen Re-Analyse. Ziel ist es, die sozioökonomischen, bildungspolitischen und professionellen Rahmenbedingungen der

Leipziger Hochschulgründung sowie die Ursachen ihres Scheiterns präzise zu ergründen. Darüber hinaus wird aufgezeigt, welche pflegewissenschaftlichen Implikationen und Kontinuitätslinien aus dieser historischen Episode für das gegenwärtige Verständnis der Pflege als (Semi-)Profession in Deutschland abgeleitet werden können.

2 Historiographischer Kontext und Forschungsstand

Die Pflegegeschichtsschreibung in Deutschland entwickelte sich erst ab den späten 1980er und 1990er Jahren zu einem eigenständigen pflegewissenschaftlichen Forschungsfeld (Steppe, 2025; Nolte, 2012; Bollinger & Grewe, 2002). Früh- und vorwissenschaftliche Abhandlungen zeichneten häufig ein hagiographisches oder rein chronologisches Bild bedeutender Persönlichkeiten wie Agnes Karll oder Florence Nightingale (Kruse, 1995; Sticker, 1977).

In Bezug auf die *Hochschule für Frauen zu Leipzig* konzentrierte sich die bisherige Literatur weitgehend auf biografische Skizzen der Akteurinnen – allen voran Henriette Goldschmidt und Agnes Karll – oder auf kursorische Darstellungen des Lehrplans (Müller & Hesselbarth, 1994; Wolff & Wolff, 2002; Kemp & Ulm, 2011). Eine systematische Einbettung der Leipziger Hochschulkurse in den Kontext der zeitgenössischen Wissenschafts- und Frauenbewegung sowie eine professionstheoretische Aufarbeitung aus Sicht der modernen Pflegewissenschaft stellen hingegen nach wie vor ein Desiderat dar.

Zentral für das Verständnis der Epoche um 1900 ist das Zusammenwirken mehrerer Reformbewegungen:

1. **Die bürgerliche Frauenbewegung:** Vorkämpferinnen wie Henriette Goldschmidt koppelten die Forderung nach dem Frauenstudium an sozial-pädagogische und pflegerische Handlungsfelder, um Frauen eigenständige akademische Berufsfelder zu erschließen (Gensler, 2010; Notz, 2011).
2. **Der pflegerische Berufsverband (B.O.K.D.):** Die 1903 von Agnes Karll gegründete *Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands* verfolgte das Ziel, die Pflege aus der patriarchalen Umklammerung der Mutterhäuser und der ärztlichen Subordination zu lösen und als freien, qualifizierten Frauenberuf zu etablieren (Karll, 1908; Schmidbaur, 2002).

3. **Internationale Transfereinflüsse:** Über den 1899 gegründeten *International Council of Nurses* (ICN) stand Agnes Karll im intensiven Austausch mit US-amerikanischen Entwicklungen, insbesondere dem 1899 am Teachers College der Columbia University in New York eingerichteten *Hospital Economics Program* unter Isabel Hampton Robb und Adelaide Nutting (Judd et al., 2009; Kellnhauser, 2012).

Trotz dieser progressiven Impulse bewerteten Musgrave (2015) und Schweikardt (2008) die Preußische Krankenpflegegesetzgebung von 1907 als staatliche Konsolidierung eines medizinischen Subordinationsverhältnisses. Die staatliche Prüfung nach nur einjähriger Ausbildung fixierte die Pflege als reinen Assistenzberuf und sperrte systematisch Höherqualifizierungsbestrebungen aus.

3 Forschungsfragen und methodisches Vorgehen

Um das historische Phänomen der Leipziger Pflegebildung initiative- und strukturgeschichtlich adäquat zu erfassen und in den Kontext der gegenwärtigen Pflegewissenschaft einzuordnen, gilt es, zwei zentrale Forschungsfragen zu klären, nämlich

1. *welche curricularen, institutionellen und gesellschaftlichen Faktoren zwischen 1912 und 1921 zur Gründung und zum anschließenden Scheitern des Fortbildungskurses für Krankenpflegerinnen an der Hochschule für Frauen zu Leipzig geführt haben*

   und

2. *welche pfadabhängigen Wirkungszusammenhänge und Lehren sich aus der historischen Re-Analyse für die aktuellen Transformationsprozesse (Tertiärisierung) im Zuge des Pflegeberufegesetzes (PflBG) ableiten lassen.*

3.1 Methodisches Design: Historisch-kritische Quellenanalyse

Die Beantwortung der Forschungsfragen erfolgt im Rahmen einer historiografischen Dokumenten- und Quellenanalyse (Nolte, 2012). Die Methodik orientiert sich an den Standards der historisch-kritischen Pflegegeschichtsschreibung (Steppe, 2025; Wolff & Wolff, 2002) und gliedert sich in drei aufeinander aufbauende Phasen:

- **Quellenrecherche und Eruierung:** Herangezogen wurden gedruckte Primärquellen aus der Gründungs- und Betriebsphase der Hochschule für Frauen zu Leipzig (1911–1921),

darunter Jahresberichte des Bunds Deutscher Frauenvereine (BDF), Veröffentlichungen der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands (B.O.K.D.) um Agnes Karll, historische Lehrpläne und Satzungsentwürfe sowie Schriftwechsel zwischen Akteurinnen wie Henriette Goldschmidt, Agnes Karll und Vertretern der Universität Leipzig (Kemp & Ulm 2011).

- **Quellenkritik (äußere und innere Kritik):**
  - *Äußere Kritik:* Überprüfung der Authentizität, Datierung und Entstehungskontexte der historischen Dokumente im Kontext der späten Kaiserzeit und der frühen Weimarer Republik.
  - *Innere Kritik:* Analyse der Intentionen der Urheberinnen (z. B. emanzipatorische Bestrebungen des Bürgertums vs. berufspolitische Interessen der B.O.K.D.) sowie die Identifizierung von Interessenskonflikten zwischen der akademischen Medizin, den Pflegedienstleitungen und den staatlichen Behörden.

- **Hermeneutische Synthese:** Die Interpretation der Quellen erfolgte durch die Verknüpfung pflegewissenschaftlicher Professionalisierungstheorien (u. a. im Anschluss an Etzioni, 1969) mit bildungshistorischen Erklärungsansätzen.

3.2 Theoretischer Bezugsrahmen: Professionalisierung und Pfadabhängigkeit

Zur systematischen Einordnung der historischen Befunde greift die Arbeit auf zwei theoretische Konzepte zurück:

1. **Soziologische Professionalisierungstheorie:** Die Bewertung der curricularen Absichten der B.O.K.D. und der Hochschule für Frauen zu Leipzig erfolgt anhand klassischer Merkmale einer Vollprofession (Etablierung einer eigenen akademischen Wissensbasis, Autonomie in der Berufsausübung, staatliche Lizenzierung und ethischer Kodex; vgl. Schmidbaur, 2002).

2. **Konzept der Pfadabhängigkeit (*Path Dependency*):** Das Scheitern der Initiative wird nicht isoliert als historisches Einzelereignis betrachtet, sondern als folgenschwerer Verzweigungspunkt (*Critical Juncture*). Die damalige Entscheidung gegen eine hochschulische Verankerung verfestigte über Jahrzehnte hinweg die Tradition der berufsschulischen Pflegeausbildung in Deutschland und prägt die institutionellen Widerstände bis in die Gegenwart (Sahmel, 2015).

4 Ergebnisse: Bildungshistorische Rekonstruktion der Leipziger Initiative

4.1 Entstehung, Trägerschaft und institutioneller Status

Gegründet wurde die *Hochschule für Frauen zu Leipzig* als private Hochschule am 29. Oktober 1911 maßgeblich durch die damals bereits 86-jährige Frauenrechtlerin und Fröbel-Pädagogin Henriette Goldschmidt (1825-1920). Es war die Erfüllung ihres Lebenswerks, das dem Konzept „Vom Kindergarten zur Hochschule für Frauen“ folgte. Die Institution sollte Frauen den Zugang zu wissenschaftlicher Bildung in Bereichen ermöglichen, die von den klassischen, stark männlich dominierten Universitäten ignoriert wurden. Im Fokus stand die professionelle Ausbildung für soziale und pädagogische Berufe (z. B. Kindergärtnerinnen, Fürsorgerinnen und Krankenpflegerinnen). Da der Staat das Vorhaben anfangs nicht finanziell unterstützte, basierte die Gründung rein auf privatem bürgerlichem Engagement. Der jüdische Musikverleger Henri Hinrichsen (Inhaber des Verlags *Edition Peters*) spendete die damals enorme Summe von 100.000 Reichsmark, wodurch der Bau und Betrieb in der Leipziger Königstraße 20 (heute Goldschmidtstraße) realisiert werden konnten. Infolge der Wirtschaftskrisen und der Hyperinflation in den 1920er-Jahren brachen die privaten Spenden jedoch weg. Die Hochschule ging in den Besitz der Stadt Leipzig über und wurde als „Sozialpädagogisches Frauenseminar“ weitergeführt. Heute knüpft die *Henriette-Goldschmidt-Schule* (ein Berufliches Schulzentrum) an diese historische Tradition an (Berger, 2014; Fassmann, 1993).

Obwohl der Name *Hochschule für Frauen zu Leipzig* eine Zugehörigkeit zur Universität Leipzig impliziert, wurde die Einrichtung im akademischen Register der Universität Leipzig nicht als eigenständige Fakultät geführt. Dennoch wies die Hochschule universitäre Strukturelemente auf:

- **Lehrkörper:** Die Vorlesungen wurden überwiegend von ordentlichen Professoren der Universität Leipzig (u. a. des Psychologen Wilhelm Wundt, des Pädagogen Eduard Spranger und des Mediziners Paul Flechsig) gehalten.

- **Kuratorium:** Das Aufsichtsgremium war mit führenden Intellektuellen der Zeit besetzt (u. a. Georg Kerschensteiner, Ricarda Huch, Marie von Ebner-Eschenbach).

- **Zugangsvoraussetzungen:** Für den im Wintersemester 1912/13 eröffneten Fortbildungskurs für leitende Pflegende (Oberinnen) wurden eine staatliche Anstellung/Prüfung als Krankenpflegerin sowie eine mindestens fünfjährige Berufserfahrung (davon drei Jahre im Krankenhaus) gefordert.

4.2 Curriculare Struktur und Professionalisierungsanspruch

Das auf zwei Jahre angelegte Curriculum verknüpfte wissenschaftliche Grundlagen mit berufsfeldspezifischen Führungs- und Unterrichtskompetenzen. Die Lehrinhalte umfassten:

- Geschichte der Krankenpflege und Berufsrecht (gelehrt u. a. von Agnes Karll)
- Hygiene, Allgemeine Pathologie und Gesundheitspflege (erteilt von Medizinprofessoren)
- Erziehungswissenschaft, Psychologie und Soziologie
- Anstaltsverwaltung, Ökonomie und Wohlfahrtspflege

Diese Struktur spiegelte die Ambition von Agnes Karll wider, die Pflege aus einer bloßen dienenden Verrichtung zu einer wissenschaftlich fundierten, eigenständigen Disziplin zu entwickeln. Das Leipziger Modell orientierte sich eng an den Curricula des Teachers College der Columbia University in New York und stellte somit einen hochgradig innovativen, internationalen Wissenstransfer dar (Kellnhauser, 2012).

4.3 Das Scheitern 1921: Ein Bündel struktureller Ursachen

Die Schließung des Kurses und die Umwandlung der Hochschule in ein *Sozialpädagogisches Frauenseminar* im Jahr 1921 wird in der älteren Literatur häufig monofakturell auf die Hyperinflation und das Versiegen von Stiftungsgeldern zurückgeführt (Kruse, 1995). Die quellenkritische Re-Analyse offenbart jedoch ein multidimensionales Ursachengefüge:

1. **Fehlende staatliche Anerkennung:** Der Hochschule gelang es nicht, eine staatliche Gleichstellung mit den Universitäten zu erlangen. Die Vergabe akademischer Grade (wie des B.Sc. oder M.Sc.) blieb ihr verwehrt. Die Absolventinnen erhielten lediglich Zertifikate, deren arbeitsmarktlicher Wert im staatlichen Medizinalwesen unzureichend reguliert war.

2. **Ärztlicher Dominanzanspruch und Standespolitik:** Die akademische Medizin sah in der Verwissenschaftlichung der Pflege eine Bedrohung ihres Monopols im Krankenhauswesen (Schweikardt, 2008). Ein eigenständiges, akademisch geschultes Pflegeleitungspersonal widersprach der ärztlichen Hierarchievorstellung.

3. **Mutterhausideologie vs. Freier Beruf:** Der Großteil der Pflegekräfte war in konfessionellen Mutterhäusern oder Schwesternschaften des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) organisiert. Diese Institutionen begegneten der akademischen Individualisierung und den Unabhängigkeitsbestrebungen der B.O.K.D. mit großer Skepsis und verweigerten die Freistellung ihrer Oberinnen für ein zweijähriges Studium.

4. **Sozioökonomische Erschütterungen:** Die Nachkriegswirren des Ersten Weltkriegs, die Verarmung des Bürgertums und die gesellschaftliche Re-Traditionalisierung von Frauenrollen beschleunigten das Ende der privaten Stiftungsträgerschaft.

5 Diskussion und pflegewissenschaftliche Implikationen

Das Scheitern der Leipziger Initiative von 1912/1921 war kein zufälliges historisches Kausalereignis, sondern das Resultat tief verankerter struktureller, ökonomischer und geschlechtsspezifischer Beharrungskräfte. Die Re-Analyse offenbart Wirkmechanismen, die das deutsche Gesundheits- und Bildungssystem bis in die Gegenwart hinein prägen. Die historische Folie der *Hochschule für Frauen zu Leipzig* dient somit nicht nur der historiografischen Vergewisserung, sondern offenbart die strukturellen Defizite und Transformationshindernisse der aktuellen Tertiärisierung.

5.1 Pfadabhängigkeit: Das Verharren im berufsschulischen Sonderweg

Die Auflösung der Leipziger Kursstruktur führte zu einer verhängnisvollen Weichenstellung: Während im angelsächsischen Raum (etwa über das Vorbild des *Teachers College* der Columbia University) die Pflegeausbildung frühzeitig an Universitäten verankert wurde, etablierte sich in Deutschland eine exklusive Bindung an Berufsfachschulen und Krankenhäuser. Diese Abkopplung vom Hochschulsystem zementierte über ein Jahrhundert hinweg das gesellschaftliche und gesundheitspolitische Bild der Pflege als eines primär praktisch-handwerklichen, arztuntergeordneten Assistenzberufs (Sahmel, 2015).

Die gegenwärtigen Schwierigkeiten bei der Implementation des Pflegeberufegesetzes (PflBG) verdeutlichen die Durchschlagskraft dieser historischen Pfadabhängigkeit (*Path Dependency*). Auch nach der gesetzlichen Verankerung der primärqualifizierenden Pflegestudiengänge (§ 31 PflBG) verharren die Studierendenzahlen auf einem marginalen Niveau (unter 2 % eines Jahrgangs). Die historisch gewachsenen Strukturen – wie die Finanzierung über den Ausbildungsfonds im Vergleich zur klassischen Hochschulfinanzierung – erweisen sich als träge Institutionen, die den Systemwechsel hemmen.

5.2 Professionalisierungstheoretische Schärfung: Das Verharren als „Semi-Profession“

In der Diktion der klassischen und kritischen Professionstheorie (Etzioni, 1969) scheiterte die Leipziger Initiative an der Verweigerung von zwei zentralen Professionalisierungskriterien: **akademische Autonomie** und **monopolitische Lizenzierung**.

1. **Ärztlicher Dominanzanspruch:** Die zeitgenössische akademische Medizin sah in einer akademisch ausgebildeten Pflegekraft eine Bedrohung ihrer funktionellen und hierarchischen Monopolstellung im Krankenhaus (Schweikardt, 2008). Die Übertragung wissenschaftlicher Reflexionskompetenz an Pflegende forderte die ärztliche Deutungshoheit heraus.
2. **Delegation vs. Substitution:** Indem dem Leipziger Abschluss die staatlich-akademische Anerkennung verwehrt wurde, verblieb die Pflege in der Rolle einer *Semi-Profession*.

Dieser Macht- und Abgrenzungsdiskurs setzt sich nahtlos in der aktuellen Debatte um die Übertragung heilkundlicher Aufgaben (§ 64 PflBG) sowie die Ausgestaltung der Vorbehaltstätigkeiten (§ 4 PflBG) fort. Die Ärzteschaft verteidigt nach wie vor eifersüchtig den Vorbehalt der Indikationsstellung und Therapieentscheidung, was die Etablierung autonomer pflegerischer Handlungsspielräume (z. B. im Rahmen von *Advanced Nursing Practice*) nachhaltig bremst.

5.3 Vergleichende Analyse: Leipziger Modell (1912) vs. Primärqualifizierende Pflegestudiengänge heute

Die vergleichende Synopse zwischen dem historischen Leipziger Modell und den heutigen primärqualifizierenden Studiengängen verdeutlicht erstaunliche Kontinuitäten, aber auch entscheidende strukturelle Fortschritte im deutschen Bildungssystem (Tabelle 1):

Tabelle 1: *Leipziger Modell (1912) vs. Primärqualifizierende Pflegestudiengänge heute*

Analysedimension	Leipziger Modell (1912–1921)	Heutige Primärstudiengänge (seit PflBG 2020)
Institutionelle Verankerung	Anbindung an private Frauenhochschule mit Dozierenden der Univ. Leipzig; **keine** eigenständige Fakultät.	Vollwertige Verankerung an staatlichen/staatlich anerkannten Universitäten und Fachhochschulen/HAWs.
Akademischer Abschluss	Zertifikat / Diplom des Trägervereins; **keine** Vergabe akademischer Grade (B.Sc./M.Sc.).	Akademischer Grad (B.Sc.) gekoppelt mit der staatlichen Berufszulassung (*Dual Degree*).
Zielgruppe & Zugang	Post-Graduate- bzw. Weiterbildungsmodell für erfahrene Pflegekräfte/Oberinnen (mind. 5 Jahre Praxis, davon drei Jahre im Krankenhaus).	Primärqualifizierendes Direktstudium für Abiturientinnen/Abiturienten sowie Pflegende mit Hochschulzugangsberechtigung.
Refinanzierung / Vergütung	Schulgeldzahlung, Stipendien und private Stiftungen; keine Ausbildungsvergütung.	Seit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz (2024): Gesetzlicher Anspruch auf eine angemessene Studierendenvergütung.
Curriculare Ausrichtung	Kombination aus Pädagogik, Leitungslehre, Wohlfahrtspflege und medizinischen Grundlagen.	Evidenzbasierte Pflegewissenschaft, klinische Entscheidungsfindung, Digitalisierung, Vorbehaltstätigkeiten.
Hauptbarriere	Fehlende staatliche Anerkennung, Widerstand der Medizin und der konfessionellen Mutterhäuser.	Kapazitätsengpässe an Hochschulen, fehlende Praxisanleitungskapazitäten, unklare Karrierepfade im Klinikalltag.

Diese Gegenüberstellung verdeutlicht: Während das Leipziger Modell vor allem an der **fehlenden staatlich-akademischen Legitimation** und der fehlenden Refinanzierung scheiterte, liegen die heutigen Hürden primär in der **praktischen Umsetzung und arbeitsmarktlichen Integration**. Obwohl der Gesetzgeber mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz finanzielle Anreize geschaffen hat, fehlt es in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen weiterhin an adäquaten Stellenprofilen und Vergütungsstrukturen für akademisch ausgebildete Pflegekräfte (*Bachelor of Science*).

5.4 Pflegedidaktische und curriculare Lehren

Curricular war die Leipziger Verknüpfung von wissenschaftlicher Fundierung, gesellschaftspolitischer Bildung und kritischer Reflexionsfähigkeit ihrer Zeit weit voraus. Während die damalige Pflegeausbildung in den Krankenanstalten auf Abrichtung, Gehorsam und reine Instruktion ausgelegt war, forderte der Leipziger Kurs die wissenschaftliche Durchdringung der Pflegepraxis.
Für die moderne Pflegedidaktik (Oelke & Meyer, 2013) ergeben sich daraus zwei zentrale Forderungen:

1. **Wissenschaftsbasierung statt Verlängerung der Berufsfachschule:**
   Pflegestudiengänge dürfen sich nicht darin erschöpfen, handwerkliche Verrichtungen mit einem akademischen Überbau zu versehen. Sie müssen als forschungsbasierte, kritisch-reflexive Studiengänge konzipiert sein, die Absolventinnen und Absolventen befähigen, komplexe Pflegephänomene wissenschaftlich zu analysieren und evidenzbasiert zu steuern.

2. **Lernortkooperation und Praxisanleitung:**
   Akademische Pflegebildung benötigt eine qualitativ hochwertige, hochschuldidaktisch fundierte Praxisanleitung. Das historische Scheitern in Leipzig zeigt, dass theoretische Exzellenz wirkungslos bleibt, wenn der Transfer in das Praxisfeld durch verkrustete Hierarchien und mangelnde Akzeptanz vor Ort blockiert wird.

6 Fazit und Ausblick

Die *Hochschule für Frauen zu Leipzig* stellt ein herausragendes Monument der deutschen Pflegebildungshistorie dar. Sie belegt, dass der Wunsch nach einer akademischen

Verankerung der Pflege keine neuzeitliche Modeerscheinung darstellt, sondern tief im Emanzipations- und Professionalisierungsdiskurs der Pflegeberufe zu Beginn des 20. Jahrhunderts verwurzelt ist.

Das rasche Scheitern der Initiative verdeutlicht die historische Macht der strukturellen Beharrungskräfte im deutschen Gesundheits- und Bildungssystem. Das Verständnis dieser historischen Zusammenhänge schärft den Blick für die gegenwärtigen Transformationshindernisse bei der Tertiärisierung der Pflegebildung. Die Verfechtung einer akademischen Pflegebildung erfordert – heute wie vor einhundert Jahren – nicht nur curriculare Innovationen, sondern den mutigen sozial- und bildungspolitischen Kampf um rechtliche Autonomie, angemessene Rahmenbedingungen und die Aufbrechung veralteter Hierarchiestrukturen im Gesundheitswesen.

Literaturverzeichnis

Berger, M. (2014). Henriette Goldschmidt: Wegbereiterin der Frauenhochschule. Frankfurt a.M.: Brandes & Apsel.

Bollinger, H., & Grewe, A. (2002): Die akademisierte Pflege in Deutschland zu Beginn des 21. Jahrhunderts. Entwicklungsbarrieren und Entwicklungspfade. *Jahrbuch für Kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften*, 37, 43-59.

Etzioni, A. (1969): *The Semi-Professions and Their Organization: Teachers, Nurses, Social Workers*. New York: The Free Press.

Fassmann, I. M. (1993). *Mit Brief und Siegel: Das akademische Studium der Frauen in Deutschland*. Köln, Weimar, Wien: Böhlau.

Gensler, E. (2010): Experiment Frauenhochschule. *Wege ohne Dogma*, *2*(5), 113-124.

Judd, D., Sitzman, K., & Davis, M. (2009): *A History of American Nursing: Trends and Eras*. Sudbury: Jones & Bartlett Publishers.

Karll, A. (1908): *Geschichte der ersten fünf Jahre unseres Verbandes*. Berlin: Deutscher Verlag.

Kellnhauser, E. (2012): *Eine außergewöhnliche Pflegekarriere. Autobiografie*. Hungen: hpsmedia.

Kemp, A. (2001): *Henriette-Goldschmidt-Schule, 1911-2001*. Leipzig: Henriette-Goldschmidt-Schule.

Kemp, A., & Ulm, E. (2011): *100 Jahre Henriette-Goldschmidt-Schule 1911-2011*. Leipzig: Eigenverlag.

Kruse, A. P. (1995): *Krankenpflegeausbildung seit Mitte des 19. Jahrhunderts* (2. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.

Müller, U., & Hesselbarth, U. (1994): *Die geschichtliche Entwicklung der Krankenpflege. Hintergründe, Analysen, Perspektiven* (2. Aufl.). Hagen: Brigitte Kunz Verlag.

Musgrave, E. (2015). The Prussian nursing legislation of 1907 and the consolidation of medical subordination. *Journal of Nursing History*, *24*(3), 145-162.

Nolte, K. (2012): Einführung: Pflegegeschichte. Fragestellungen und Perspektiven. *Medizinhistorisches Journal*, 47(2/3), 115-128.

Notz, G. (2011): Mit scharrenden Füßen und Pfiffen begrüßt. 100 Jahre Frauenstudium in Deutschland. In: T. Bultmann (Hrsg.), *Wissenschaft und Geschlecht*. Marburg: BDWi, S. 8-11.

Oelke, U., & Meyer, H. (2013): *Teach the teacher. Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege- und Gesundheitsfachberufen*. Berlin: Cornelsen.

Robert Bosch Stiftung (2000): Pflege neu denken. Die Zukunft der Pflegeausbildung. Stuttgart: Schattauer

Sahmel, K.-H. (2015): *Lehrbuch Kritische Pflegepädagogik*. Weinheim: Beltz Juventa.

Schmidbaur, M. (2002): *Vom "Lazaruskreuz" zu "Pflege Aktuell": Professionalisierungsdiskurse in der deutschen Krankenpflege 1903-2000*. Königstein/Taunus: Ulrike Helmer Verlag.

Schweikardt, C. (2008): *Die Entwicklung der Krankenpflege zur staatlich anerkannten Tätigkeit im 19. und frühen 20. Jahrhundert*. München: Martin Meidenbauer.

Steppe, H. (2025): *Krankenpflege im Nationalsozialismus*. Frankfurt am Main: Mabuse.

Sticker, A. (1977): *Agnes Karll: Die Reformerin der deutschen Krankenpflege*. E*in Wegweiser für heute; zu ihrem 50. Todestag am 12. Februar 1927.* Wuppertal: Aussaat.

Wissenschaftsrat (2012): *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen*. Dresden: Wissenschaftsrat.

Wolff, H.-P., & Wolff, J. (2002): Zur Geschichte der Krankenpflegeausbildung in der DDR 1945 bis 1989. In: H.-P. Wolff (Hrsg.), *Studien zur deutschsprachigen Geschichte der Pflege*. Frankfurt am Main: Mabuse.