

Zur Akademisierung der Gesundheitsfachberufe in Deutschland

Akademisierung meint den Übergang zur Wissenschaftsfundierung zuvor erfahrungsgeliteter Handlungszusammenhänge von Berufen und Institutionen, die Implementation neuer Disziplinen an Hochschulen/im Bereich der Wissenschaften in Lehre, Forschung und wissenschaftlich geleiteter Praxis, die Formierung wissenschaftlicher Öffentlichkeiten mit ihren Ausdrucksformen und Wirkungen und neuen, tendenziell eigenständigen oder auch öffentlich rechtlichen Institutionalisierungen in diesen Bereichen.

In der Breite ist dieser Prozeß mit einigen Elementen bestenfalls begonnen, und er ist bezogen auf die Gesundheitsfachberufe und die sie kennzeichnenden Wissenschaftsdisziplinen mehrfach atypisch und in Distanz zu international Üblichem verlaufen: Er beginnt, politisch entschieden, mit einem beruflichen System, der Pflege, parallelisiert die fachliche Berufsausbildung und hochschulische Befähigung für Funktionen und mündet erst spät in eine hochschulisch begründete klinische Qualifikationsebene mit Perspektive eigenständiger Versorgung ein. Damit wird statt einer überberuflich-interdisziplinären Entwicklung ein einzelberuflich sequentieller Verlauf gebahnt.

Vollzogen hat sich dies als ein eher „naturwüchsiger“ Prozeß, statt einer geplanten, begleiteten oder geförderten Entwicklung. Er wird in historischer, beruferechtlicher und institutioneller Kontinuität der ‚Anderen Heilberufe‘ in Deutschland in einer gewissen Distanz zu den europarechtlichen Regelungen der EU Berufeankennungsrichtlinie (2005/2013) gestaltet. Probleme wurden in der „Einpressung“ der Hochschulbildung in das bestehende Beruferecht besonders deutlich. Unterschiedliche Modellklauselregelungen (2003, 2009) ermöglichten die Weiterentwicklung der hochschulischen Erstausbildung auf Basis zeitabhängig zu evaluierender Studiengänge, deren Ergebnisse am Ende der Modellphase für die hebammen-geburtshilflichen und die therapeutischen Studiengänge nach aufsichtlicher Bewertung nicht ausreichten, um in eine reguläre Hochschulqualifikation – wenigstens auf der Basis analogisierter Kriterien – überzuleiten.

Insofern ist die Akademisierung der Pflege-/Gesundheitsfachberufe in Deutschland bestenfalls weiter auf einem langen und schwierigen Weg, der ihr unter Inrechnungstellung der normativen Grundlagen des Berufe-, Sozial- und Gesundheitsrechts nahelegt, die Räume hochschulkonzeptueller, curricularer, interdisziplinärer Zusammenarbeit zu nutzen. Das Verhältnis Medizin – Gesundheitsfachberufe und Pflege bedarf hinsichtlich gemeinsamer Fundierung und disziplinärer Spezifität ebenso der Reflexion wie die Weiterentwicklung von beruflichen Handlungssystemen und Institutionalisierungen. Wichtige Schritte stehen bevor: die Umsetzung der Qualifikationen in der Regelversorgung, der Zugang zu geregelten Finanzierungen und eine Integration in das normative und administrative System der Versorgung.