

Johannes Korporal

# Zur Akademisierung der Gesundheitsfachberufe in Deutschland

## Gliederung

1. Ausgangssituation und Bedingungen
2. Akademisierung
3. Rahmenbedingungen hochschulischer  
Qualifikation
4. Berufsrechtliche Regelung  
der Hochschulqualifikation am Beispiel  
des Pflegeberufegesetzes
5. Zusammenfassung und Schlußfolgerung

# 1. Ausgangssituation und Bedingungen

Akademisierung der Pflege-/Gesundheitsfachberufe wird nach mehreren Versuchen Anfang der 90er Jahre erfolgreich schrittweise umgesetzt

- Beginn mit der Pflege (Kranken-, Kinderkranken-, Altenpflege)
- Grundlagen waren Gesundheits-/wissenschafts-politische Entscheidungen nach Vorbereitung durch landespolitische Maßnahmen, Denkschriften, Gutachten, ...
- Es folgen Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie und Hebammenkunde

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

## Begründungen laut Entschließung der HRK (2017)

- tiefgreifende Veränderungen im Gesundheitswesen (höhere Anforderungen, wiss.-technischer Fortschritt, Digitalisierung, Teledienste, neue Versorgungsformen)
- veränderte Arbeitsteilung, neue Bereiche, Formen der Zusammenarbeit, sektorenübergreifende Versorgung
- Demografischer Wandel, Betonung sozialer und interkultureller Kompetenzen
- volkswirtschaftliche Bedeutung, Disparitäten
- Berufsbildentwicklungen

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Weitere Bedingungen:

- Erfahrungen aus dem "Pflegenotstand"
- Durchlässige Qualifikationen der Pflege bis zur Hochschulebene in der DDR
- Beginn einer materiellen Ausgestaltung des (gesamten) Sozialrechts mit Gesundheitsreform-, -strukturgesetz (SGB V) und der Pflegeversicherung (SGB XI)
- Initiativen fachlicher und wissenschaftlicher Öffentlichkeit

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

## 2. Akademisierung

der Pflege- und Gesundheitsfachberufe meint einen für die Gesellschaft der Bundesrepublik grundlegend neuen, komplexen und mehrdimensionalen Prozeß, mindestens:

- Einen Übergang zur Wissenschaftsfundierung zuvor erfahrungsgleiteter Handlungszusammenhänge von Berufen und Institutionen

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Akademisierung meint

- 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
- eine Weiterentwicklung der beruflichen Leistungen

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Die Entwicklung vollzieht sich auf einer

- schmalen Basis und
- in Phasen
- im Umfeld der hochschulischen beruflichen Erstausbildung

Sie erfolgt

- vergleichbar in den pflegerischen, therapeutischen und hebammenwissenschaftlichen Disziplinen,
- kooperativ in Hochschule und Praxis
- und im allgemeinen unterausgestattet

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Denkbar und wünschenswert wäre gewesen:  
eine zentrale Verständigung (Bund, Länder  
Förderer, ...)

auf ein zeitbegrenztes, ggf. degressiv förderndes  
Programm

- der Disziplinentwicklung an Hochschulen
- der Förderung von Forschung und Entwicklung
- des nachholenden Anschlusses an den internationalen Stand
- der Implementation von Hochschullehre und -lernen
- der personellen und sächlichen Ausstattung

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

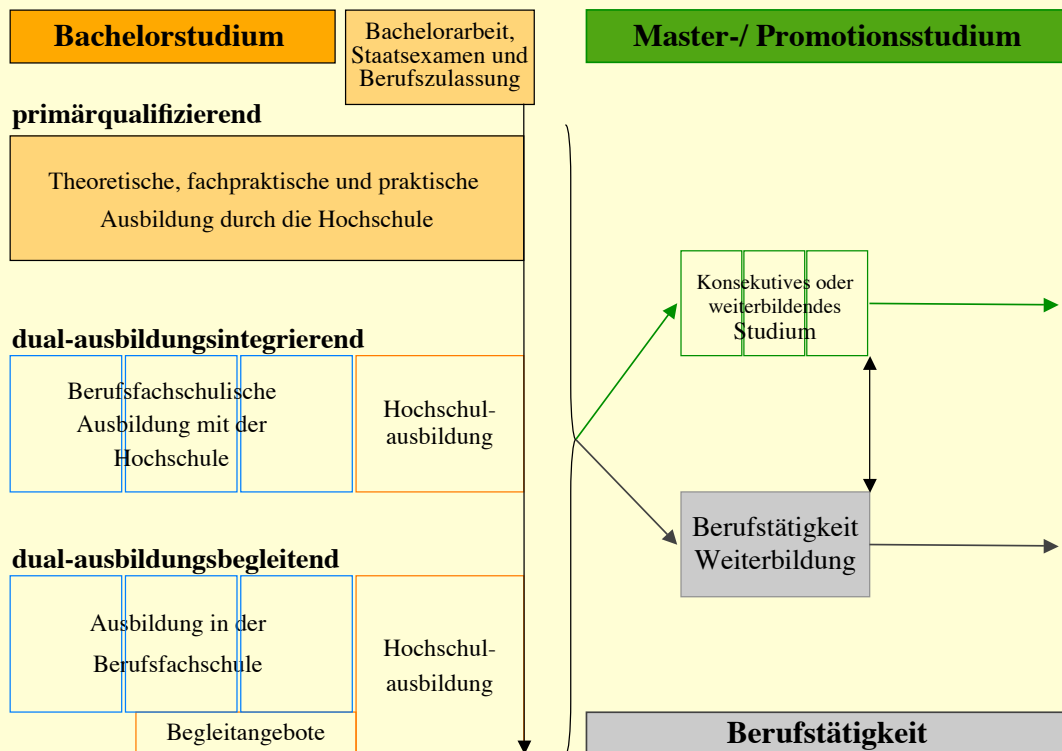
### 3. Rahmenbedingungen hochschulischer Qualifikation

Umsetzungswirksam wurde die Akademisierung  
im wesentlichen durch

- Hochschulbildung im Rahmen von beruflich qualifizierenden Bachelorstudiengängen, seltener Masterstudiengängen
- mit Orientierungen auf
  - Management, Leitung
  - Lehrerbildung (Lehramt, andere Formen)
  - berufliche Erstausbildung (aufgrund Berufsgesetzen)
  - disziplinäre Wissenschaftsentwicklung

In drei Studiengangsformen:

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018



Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Asymmetrien der Entwicklung bestanden durch:

- unterschiedliche Modellregelungen: Einpassen der Hochschulqualifikation in den Rahmen der Regelungen von Berufsgesetzen und Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen der bestehenden berufsfachschulischen Ausbildungen
- Distanzierung der hochschulischen Bildung von den Handlungskontexten der Versorgung
- vergleichsweise differente Studienkonzepte

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Die hochschulische Qualifikation vollzog sich in **historischer, beruferechtlicher** und **institutioneller** Kontinuität der ‚Anderen Heilberufe‘ und der Gesundheitsfachberufe in der Bundesrepublik in einer gewissen Distanz zu den europarechtlichen Regelungen der EU  
Beruferrichtlinie (2005/2013)

Für die geregelten Berufe auf den folgenden Ebenen:

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

### Rahmen der beruferechtlichen Regelungen für Pflege, PT, ET, Logopädie



Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Die novellierten **Berufegesetze** in den letzten 15 Jahren (Altenpflege, Gesundheits-/(Kinder-) Krankenpflege, Notfallsanitäter) regeln

- **selbständig auszuführende** Aufgaben
- die **eigenständige Durchführung ärztlich angeordneter Maßnahmen** und
- das **interdisziplinäre Zusammenwirken**

Es kann angenommen werden, daß einiges dessen in den anstehenden Novellierungen der weiteren Berufegesetze fortgeschrieben wird

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

#### 4. Beruferechtliche Regelungen

Für die Pflege in der Bundesrepublik ist nach sehr kontroverserem Diskurs ein **neues Berufegesetz** beschlossen, von dem man annehmen kann, daß es auch die letzte parlamentarische Hürde nehmen könnte

Es könnte auch für eine Option stehen, für die Hochschulqualifikation der Heilberufe oder Gesundheitsfachberufe übergreifende beruferechtliche Regelungen zu treffen

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018



Zur Struktur der Regelungen:

1. In zwei unterschiedlichen Teilen regelt das Gesetz die **berufsfachschulische** und die **hochschulische** Qualifikation in der **Kontinuität** bisheriger Bildungsinstitutionen
2. Bei der Pflege geht es für beide Qualifikationsbereiche über die Regelung der **Berufszulassung** und ihren Schutz in Richtung Schutz der **Berufspraxis** hinaus:

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Zur Struktur der Regelungen:

3. Das Gesetz regelt **vorbehaltene Aufgaben/Tätigkeiten (§ 4 PflBG)** für die Fachpflege unter Bezugnahme auf **geregelte Kompetenzen (§ 5 PflBG)**  
(absolut wirkender Vorbehalt; Igl)

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Zur Struktur der Regelungen:

4. Ein umfassend formuliertes "Ausbildungsziel" wird – wie schon in anderen Berufsgesetzen – für beide Qualifikationsbereiche konkretisiert durch die differenzierte Benennung

- **selbständig auszuführender** Aufgaben,
- neben der **eigenständige Durchführung ärztlich angeordneter Maßnahmen** und
- dem **interdisziplinären Zusammenwirken**

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Zur Struktur der Regelungen:

5. Für beide Qualifikationsbereiche wird bei der blockierten **modellhaften Heilkundeübertragung** an Pflegefachpersonen über die aufsichtliche Genehmigung ein Ausweg geboten

Die 90. GMK hat sich 2017 für eine kurzfristige Realisierung ausgesprochen

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Zur Struktur der Regelungen:

**6.** Teil 3 des Gesetzes regelt die "**hochschulische Pflegeausbildung**" nach

- **Ausbildungszielen, erweiterten** Kompetenzen
- **Durchführung** des Studiums
- **Abschluß** des Studiums,  
Staatliche Prüfung zur Erlangung  
der Berufszulassung

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Zur Struktur der Regelungen:

**7.** Die Studierenden haben ausschließlich diesen Status, das Studium hat eine Mindestdauer von 3 Jahren, die praktische Ausbildung erfolgt in den für die berufsfachschulische Ausbildung genannten Einrichtungen unter Begleitung der Hochschule, in geringem Umfang auch in der Hochschule (Labor, Simulation) selbst

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Zur Struktur der Regelungen:

**8.** Die Hochschule trägt die Gesamtverantwortung

**9.** Das Studium schließt mit einer **Hochschulprüfung** ab, in die eine **berufszulassende** Prüfung der Kompetenzen der berufsfachschulischen Regelung, ggf. auch der Heilkundeübertragung integriert ist.

Die Hochschule benennt mit Zustimmung der Landes-Prüfungsbehörde entsprechende Module. Der Prüfungsvorsitz ist gemeinsam, er kann übertragen werden.

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

Zur Struktur der Regelungen:

**10.** Es gibt lange Übergangszeiten für bestehende, nicht primärqualifizierende Studiengänge, in denen die

- Studierenden qualifiziert werden und die
- Hochschule den überwiegenden Teil der Lehre verantwortet

Das primärqualifizierende Studium orientiert nach der Entschließung der HRK auf:

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

- Befähigung zu interprofessionellem Handeln und überberuflicher Kommunikation
- gemeinsame Aufgabenerfüllung, aber auch schwerpunktmäßig eigene Verantwortung und Selbständigkeit
- neue Anforderungen an das interprofessionelle Zusammenwirken und auch neue institutionelle Formen insgesamt
- interdisziplinäre Zusammenarbeit als wesentliches Kriterium
- mehr Studiengänge an staatlichen und kirchlichen Hochschulen

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

- Aufbau und Ausbau von eigenständiger Forschung und nachhaltiger Strukturen
- Entwicklungsbedarf (WR) besteht fort
- Systematische und kontinuierliche Forschungsförderung (Grundlagen-, angewandte, Programm-)
- Schaffung wissenschaftlicher Karrierewege, Nachwuchsförderung, Promotionsprogramme, Kooperationen im Hochschulbereich und mit außeruniversitären Forschungseinrichtungen

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

## 5. Zusammenfassung und Schlußfolgerung

"Die Absolventinnen und Absolventen sind komplexeren und anspruchsvolleren beruflichen Anforderungen gewachsen und zu selbständiger Leistungserbringung in der Lage. Ihre Interdisziplinarität, Interprofessionalität und Möglichkeiten der Kooperation tragen zur Sicherung und evidenzbasierten Verbesserung der Gesundheitsversorgung und ihrer Qualität bei.“ (S. 9)

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

- Insgesamt 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 die Regelversorgung, der Zugang zu geregelten Finanzierungen und eine Integration in das normative und administrative System der Versorgung

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

- Hochschulen und Disziplinen sollten die sequentielle Entwicklung konsensorientiert und wirksam begleiten
- Sie sollten auf Äquivalenz und Strukturanalogie orientieren
- Die Systemverantwortung der Disziplinen und der Hochschulen für die Versorgung (Berufe, Institutionen, Normen) muß zunehmen

Korporal, Medizin und Gesundheitsfachberufe, München 20.2.2018

**Vielen Dank**

**für Ihre Aufmerksamkeit**