



Notwendigkeit und Machbarkeit einer vollständig hochschulischen Ausbildung in den Therapieberufen ELP (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie)

**Prof. Dr. Bernhard Borgetto (vortragender Autor, 1. Vorsitzender)
Prof. Dr. Jutta Rübiger, Prof. Dr. Hilke Hansen, Prof. Dr. Andrea Pfingsten
(Vorstand HVG)**

- Vollmitglieder:

38 Hochschulen und Universitäten mit Bachelor- und Masterstudiengängen v.a. in den drei therapeutischen Fachrichtungen Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie (ELP)

- Assoziierte Mitglieder:

- Berufsfachschulen (18)
- Berufsverbände
- Schul-/Lehrerverbände

Gründungsmitglieder:



Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V.



Basis des Vortrags: HVG/VAST-Strategiepapier vom 7.11.2018

http://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/wp-content/uploads/Strategiepapier-2018_11_08.pdf

Das Strategiepapier wird unterstützt von den folgenden Verbänden:



VERBAND LEITENDER LEHRKRÄFTE
AN SCHOULEN FÜR PHYSIOTHERAPIE DEUTSCHLAND E.V.



Verband für
Ausbildung und
Studium in den
Therapieberufen



Deutscher Bundesverband der
Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen
Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V.



Notwendigkeit einer vollständigen hochschulischen Ausbildung



Versorgungsqualität unmittelbar

- Zunehmend komplexe Patientenversorgung (kontinuierlich) verbessern
 - Evidenzbasierte Diagnostik und Interventionen ermöglichen und fördern
 - Kompetenzen zur interprofessionellen Kooperation der Gesundheitsberufe stärken
 - Dysfunktionale Spaltung der Berufsbilder und der Berufsgruppen verhindern
-

Notwendigkeit einer vollständigen hochschulischen Ausbildung



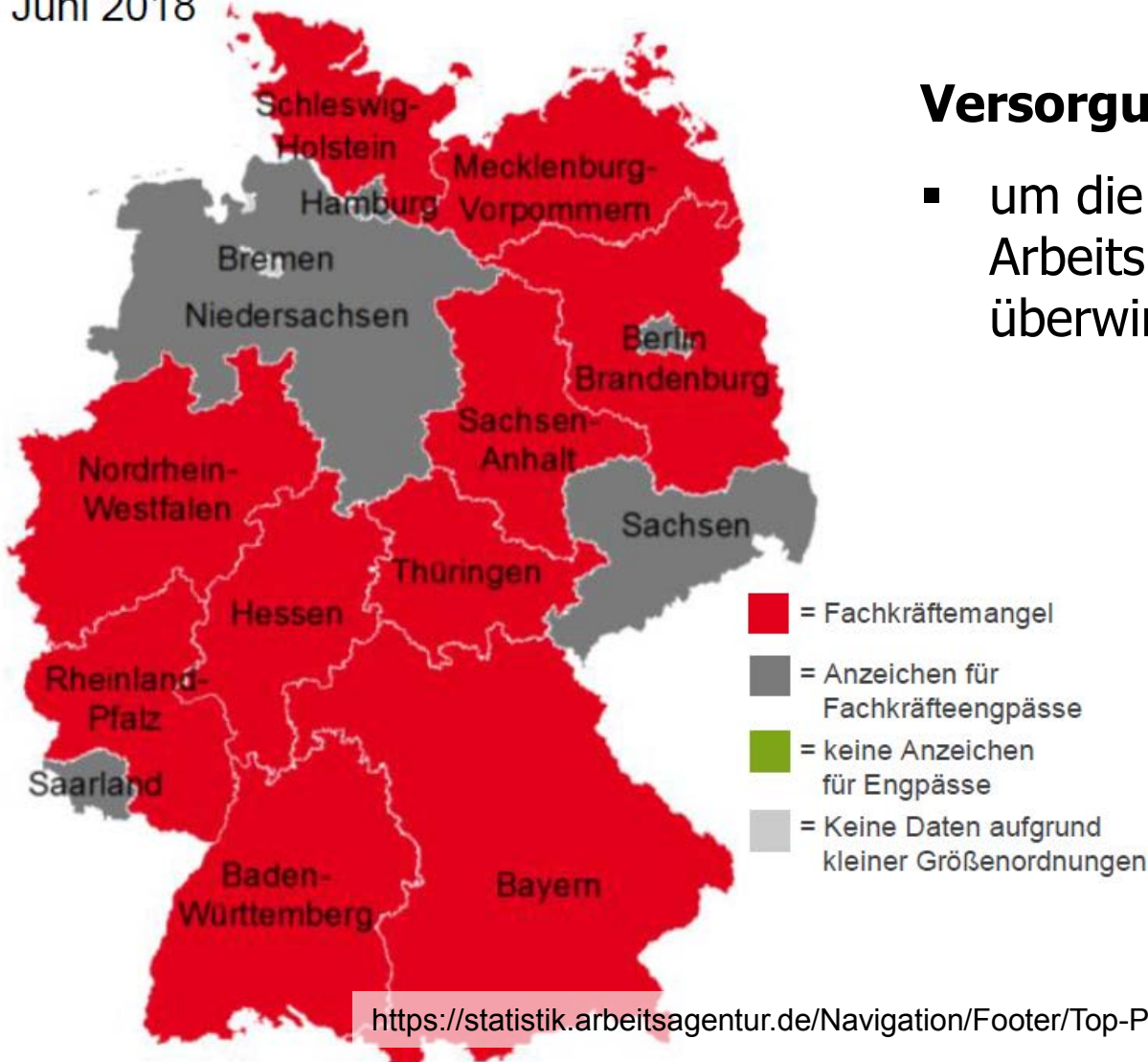
Versorgungsqualität mittelbar

- Entwicklung einer eigenständigen Therapiewissenschaft und systematische Forschung in Deutschland ermöglichen
 - Qualität und Attraktivität der Ausbildung steigern
-

Notwendigkeit einer vollständigen hochschulischen Ausbildung



Juni 2018



Versorgungsqualität mittelbar

- um die Engpässe am Arbeitsmarkt nachhaltig zu überwinden

Bundesagentur für Arbeit (2018):
**Fachkräfteengpassanalyse
am Beispiel Physiotherapie**

Notwendigkeit einer vollständigen hochschulischen Ausbildung

- Adaptiert nach: Deutscher Hebammenverband e. V. (DHV), [Status der Akademisierung der Hebammenausbildung in Europa \(Stand: Juni 2018\)](https://www.hebammenverband.de/beruf-hebamme/akademisierung/#c11073), <https://www.hebammenverband.de/beruf-hebamme/akademisierung/#c11073>

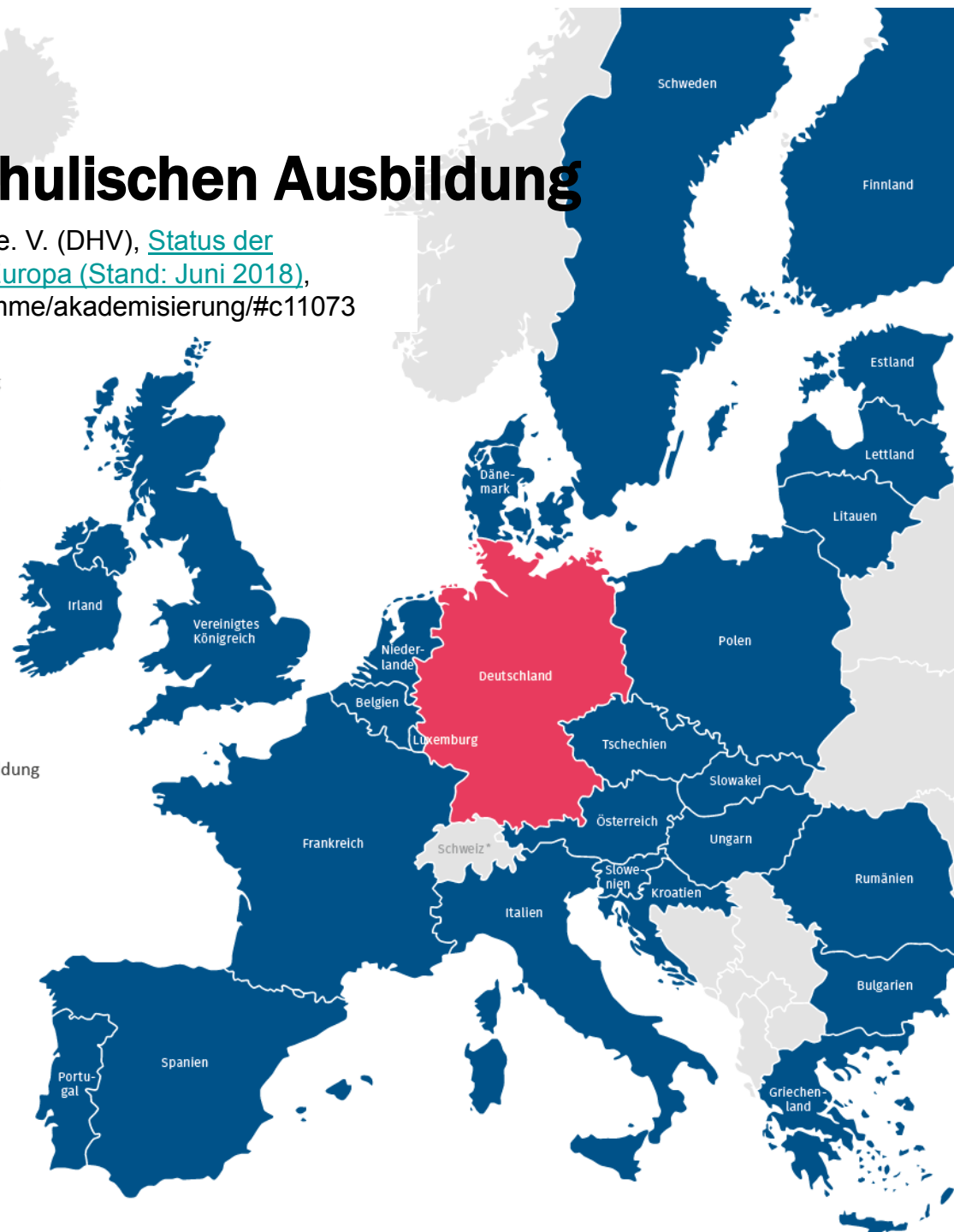
● Studium
Vollakademisierung

* Therapieausbildung
akademisiert

Versorgungsqualität mittelbar

- Anschluss an die internationale Entwicklung in Therapiewissenschaft und Forschung

● Ausbildung
primär Schulausbildung



Ausbildungsforschung

GesinE – Gesundheitsberufe in Europa (BMBF-gefördert) Teilprojekt Physiotherapie

Gute oder sehr gute Vorbereitung durch die Ausbildung in Deutschland ...

- auf die begründete Auswahl von Behandlungsmaßnahmen (75%)
- **kritische Beurteilung von evidenzbasierten Assessments und Behandlungsmaßnahmen (33%)**

(Lehmann, Y./Beutner, K./Karge, K./Ayerle, G.et al. 2014: Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich. Band 15 der Reihe Berufsbildungsforschung. Bonn: Bundesministerium für Bildung und Forschung, S. 138)

Ausgangssituation

Schuljahr / Studienjahr 2017/18



Nebeneinander von BFS und HS-Ausbildung:

- 528 Berufsfachschulen (BFS)
 - 12.864 Schulplätze im 1. Ausbildungsjahr
 - ➔ **Bewerberrückgang und sinkende Qualität der Bewerbungen**

 - Ca. 75 Ausbildungsintegrierend-additive Studiengänge (AAS)
 - Ca. 30 Primärqualifizierende Studiengänge (PQS)
-

Übergang: Bedarf an PQS (Primärqualifizierenden Studienplätzen)



528 BFS*
12.864 Schulplätze

in PQS Studienplätze
umwandeln:

1 Studiengang = 60 Studienplätze:

12.864 Schulplätze / 60 = 214 PQS

**30 PQS um jeweils 30
Studienplätze aufstocken:**

214 PQS – 15 PQS = 199 PQS

75 AAS zu PQS mit jeweils
60 Studienplätzen entwickeln:**

199 PQS – 75 PQS = **124 PQS**

*BFS = Berufsfachschulen, **AAS = Ausbildungsintegrierend-Additive Studiengänge

Übergang: Bedarf an PQS pro Jahr (Übergangszeit 10 Jahre)



528 BFS*
12.864 Schulplätze

124 PQS in 10 Jahren:
12,4 pro Jahr

12,4 PQS in 16 Bundesländern in 10 Jahren:
0,8 PQS pro Jahr pro Bundesland

*BFS = Berufsfachschulen

Übergang: Bedarf an PQS pro Jahr (Übergangszeit **15** Jahre)



528 BFS*
12.864 Schulplätze

124 PQS in **15 Jahren**:
8,3 pro Jahr

8,3 PQS in 16 Bundesländern in **15 Jahren**:
0,5 PQS pro Jahr pro Bundesland

*BFS = Berufsfachschulen

Übergang: Kostenaspekte

- HS: Kompetenzentwicklung zu selbstständigem Lernen (Studieren)
 - Verhältnis von Lehr-/Präsenzzeit zu selbstgesteuertem Lernen/„Eigen“-Studium auf Bachelor-Niveau → 1 : 2
 - geringerer Umfang an Präsenzzeit für Lehrkräfte an Hochschulen als an Berufsfachschulen
 - Lehrveranstaltungen (Vorlesungen) können in Gruppengrößen von 60 Studierenden stattfinden
 - **Geringere Personaldichte pro Studienplatz im Vergleich zu schulischen Ausbildungsplätzen**
-

Übergang: Finanzierungsaspekte



Vorschlag Mischfinanzierung (z.B. Ausbildungsfonds)

- Länder: „Normalkosten“ (Infrastruktur und laufende Kosten) und spezifische Förderprogramme wie z.B. in Ba-Wü
 - Krankenkassen: Kosten der praktischen Ausbildung in Versorgungseinrichtungen
 - Bund: Hochschulförderprogramme
 - Bund/Länder: Stipendienprogramme
 - Promotions-/Forschungsförderprogramme
-

Übergangsregelungen für Therapeut*innen und Fachschullehrer*innen



- Modell Österreich: rechtliche Gleichstellung hochschulischer Ausbildung und schulischer Ausbildung von bereits berufstätigen Therapeut*innen
 - Modell Schweiz: Nachträglicher Titelerwerb (NTE:)
Beispiel Physiotherapie (im Wesentlichen):
 - Berufspraxis mit einem Beschäftigungsgrad von mindestens 75% für mindestens zwei Jahre
 - Nachdiplomkurs auf Hochschulniveau mit 10 Credit Points
 - Weiterbildung der „Positivliste“ mit mindestens 200 Lektionen
 - Modell Deutschland: noch zu diskutieren
-

Schlussfolgerungen und Ausblick

- Vollakademisierung ist notwendig und in 10-15 Jahren mit einem „Masterplan“ umsetzbar
 - Berufsgesetze müssen dementsprechend geändert werden
 - Teilakademisierung ist nur in der Übergangszeit akzeptabel
 - Der HVG ist bereit, Konzepte zur Gestaltung der Ausbildung in der Übergangszeit mit zu entwickeln, insb.:
 - Berufsgesetz(e)
 - Ausbildungs- und Prüfungsordnungen
-



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Das Strategiepapier steht unter diesem Link zum Download bereit:

http://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/wp-content/uploads/Strategiepapier-2018_11_08.pdf

Eine Kurzfassung des Strategiepapiers liegt bei der Anmeldung bereit.

Kontakt

Prof. Dr. Bernhard Borgetto

Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V. (HVG)

c/o: HAWK Hildesheim/Holzminden/Göttingen, Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit

Goschentor 1, 31134 Hildesheim

Telefon 05121 – 881-502 · Fax – 881- 200-502

info@hv-gesundheitsfachberufe.de | www.hv-gesundheitsfachberufe.de
