



Kritisches Zwischenresümée zur Akademisierung der Gesundheitsfachberufe

Prof. Dr. Thomas Bals



Was dürfen Sie erwarten?

1. Vorbemerkungen und Problemlage

- Bildungssituation Gesundheitsfachberufe
- Akademisierungsaktivitäten (1992 bis 2022)
- Einschlägige Dokumente und Studien

2. Was (ver)heißt Akademisierung ?

- Begründungskontexte (Vorteile & Nachteile)
- Studiengangs(konstruktionen) für Pflegeberufe, Hebammen, Therapieberufe
- Disziplinbildung und Forschungsaktivitäten

3. (Zwischen)Bilanz und Perspektive

- Akkreditierungsstandards und Akkreditierbarkeit
- (Zwischen)Bilanz Akademisierung in Pflege-, Hebammen-, Therapieberufen
- Perspektiven : Akademisierungs-„Relaunch“ & Ausbildungs–“Normalisierung“

Was dürfen Sie erwarten?

1. Vorbemerkungen und Problemlage

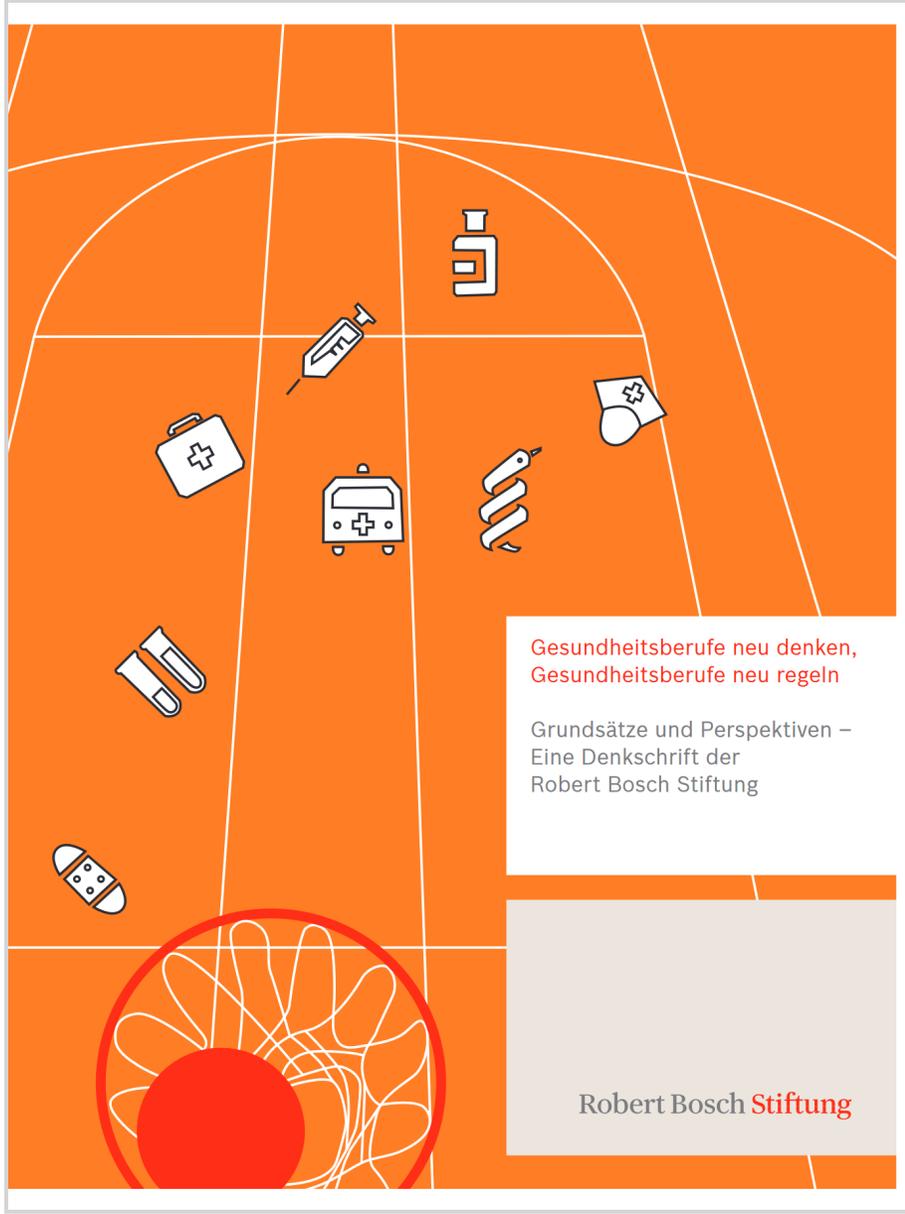
- **Bildungssituation Gesundheitsfachberufe**
- **Akademisierungsaktivitäten (1992 bis 2022)**
- **Einschlägige Dokumente und Studien**

2. Was (ver)heißt Akademisierung ?

- Begründungskontexte (Vorteile & Nachteile)
- Studiengangs(konstruktionen) für Pflegeberufe, Hebammen, Therapieberufe
- Disziplinbildung und Forschungsaktivitäten

3. (Zwischen)Bilanz und Perspektive

- Akkreditierungsstandards und Akkreditierbarkeit
- (Zwischen)Bilanz Akademisierung in Pflege-, Hebammen-, Therapieberufen
- Perspektiven : Akademisierungs-„Relaunch“ & Ausbildungs-“Normalisierung“



- „Selbst für Gesundheits-
experten kaum
durchschaubarer
Qualifikationsirrgarten“
(Dielmann, S. 178)
- Forderung nach
Transparenz und
Normalisierung der
einschlägigen Bildungs-
strukturen, Schaffung
eines Heilberufegesetzes
(ebd.)

Ausbildungsberufe	Schüler und Schülerinnen im 1. Ausbildungsjahr/Anfänger im Bundesgebiet insgesamt						Veränderung 2019/2020 gegenüber Vorjahreszeitraum
	2018/2019			2019/2020			
	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	
Altenpfleger/-in	24.849	6.627	18.219	27.309	7.593	19.716	+9,9%
Berufe in der Pflegeassistenz (Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in; Altenpflegehelfer/in; Pflegeassistenz)	14.865	4.482	10.380	16.011	4.683	11.328	+7,7%
Diätassistent/-in	501	66	435	534	60	477	+6,6%
Ergotherapeut/-in	3.537	450	3.090	4.122	519	3.603	+16,5%
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	24.108	5.238	18.870	25.728	5.700	20.028	+6,7%
Gesundheits- und Kinderkrankpfleger/- in	2.922	162	2.760	3.081	144	2.937	+5,4%
Hebamme/Entbindungspfleger	1.065	0	1.065	1.203	3	1.200	+13%
Logopäde/Logopädin	1.173	81	1.095	1.476	102	1.374	+25,8%
Masseur und medizinischer Bademeister/ Masseurin und medizinische Bademeisterin	630	318	315	633	330	303	+0,5%
Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik/ Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik	144	39	105	162	45	117	+12,5%
Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent/ Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin	1.383	276	1.107	1.305	273	1.032	-5,6%
Medizinisch-technischer Radiologieassistent/ Medizinisch-technische Radiologieassistentin	1.104	351	750	1.206	321	888	+9,2%
Notfallsanitäter/-in	2.634	1.665	972	2.772	1.764	1.008	+5,2%
Pharmazeutisch-technischer Assistent/ Pharmazeutisch-technische Assistentin	3.705	585	3.120	3.936	657	3.279	+6,2%
Physiotherapeut/ -in	7.836	3.132	4.701	8.799	3.534	5.265	+12,3%
Podologe/Podologin	486	63	426	633	78	558	+30,2%
Gesamt	90.984	23.544	67.443	98.952	25.809	73.152	+8,8%

... Gesundheitsfachberufe mit deutlich **steigenden Ausbildungszahlen** trotz demographisch sinkender Zahl von Schulabgängern/innen ...

Tabelle 13: Schülerinnen und Schüler im 1. Ausbildungsjahr in Berufen des Gesundheitswesens ohne bundesrechtliche Pflegeausbildung

Ausbildungsberufe	Schüler und Schülerinnen im 1. Ausbildungsjahr/Anfänger im Bundesgebiet insgesamt						Veränderung 2020/2021 gegenüber Vorjahreszeitraum
	Schuljahr 2019/2020			Schuljahr 2020/2021			
	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	
Physiotherapeut/ -in	8.799	3.534	5.265	8.901	3.714	5.187	+1,2 %
Ergotherapeut/-in	4.122	519	3.603	4.362	546	3.816	+5,8 %
Hebamme/Entbindungspfleger	1.203	3	1.200	924	3	921	-23,2 %
Logopäde/Logopädin	1.476	102	1.374	1.515	111	1.404	+2,6 %
Masseur und medizinischer Bademeister/ Masseurin und medizinische Bademeisterin	633	330	303	639	342	297	+0,9 %

... Therapieberufe mit **steigenden Ausbildungszahlen** trotz demographisch sinkender Zahl von Schulabgängern/innen ...

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis): Fachserie 11, Reihe 2, Tabellenteil 2.9, Schuljahr 2019/2020 und 2020/2021. Ab dem Schuljahr 2018/19 werden in der Fachserie 11, Reihe 2 die Ergebnisse für Sachsen-Anhalt, ab 2019/20 für Nordrhein-Westfalen und die des Bundes basierend auf der Dreierfassung geheim gehalten. Ab dem Schuljahr 2019/2020 werden Personen mit der Signierung des Geschlechts "divers" beziehungsweise "ohne Angabe" dem männlichen Geschlecht oder den Kategorien "männlich" und "weiblich" per Zufallsprinzip zugeordnet. Infolgedessen kommt es zu Rundungseffekten.

Tabelle 14: Schülerinnen und Schüler im 1. Ausbildungsjahr in den Pflegefachberufen

Ausbildungsberufe	Schüler und Schülerinnen im 1. Ausbildungsjahr/Anfänger im Bundesgebiet insgesamt Schuljahr 2019/2020 ¹			Ausbildungseintritte Kalenderjahr 2020 ²	Veränderung gegenüber Vorjahreszeitraum	Ausbildungseintritte Kalenderjahr 2021 ³	Veränderung gegenüber Vorjahreszeitraum
	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt		Gesamt	
Altenpfleger/-in	27.309	7.593	19.716	-	-	-	-
Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	25.728	5.700	20.028	-	-	-	-
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in	3.081	144	2.937	-	-	-	-
Pflegefachfrau/Pflegefachmann	-	-	-	57.294	-	61.458	-
Gesamt	56.118	13.437	42.681	57.294	+ rund 2 %	61.458	+ rund 7 %

¹ Quelle: StBA (Destatis): Fachserie 11, Reihe 2, Tabellenteil 2.9, Schuljahr 2019/2020. Ab dem Schuljahr 2018/19 werden in der Fachserie 11, Reihe 2 die Ergebnisse für Sachsen-Anhalt, ab 2019/20 für Nordrhein-Westfalen und die des Bundes basierend auf der Dreiergründung geheim gehalten. Ab dem Schuljahr 2019/2020 werden Personen mit der Signierung des Geschlechts "divers" beziehungsweise "ohne Angabe" dem männlichen Geschlecht oder den Kategorien "männlich" und "weiblich" per Zufallsprinzip zugeordnet. Infolgedessen kommt es zu Rundungseffekten.

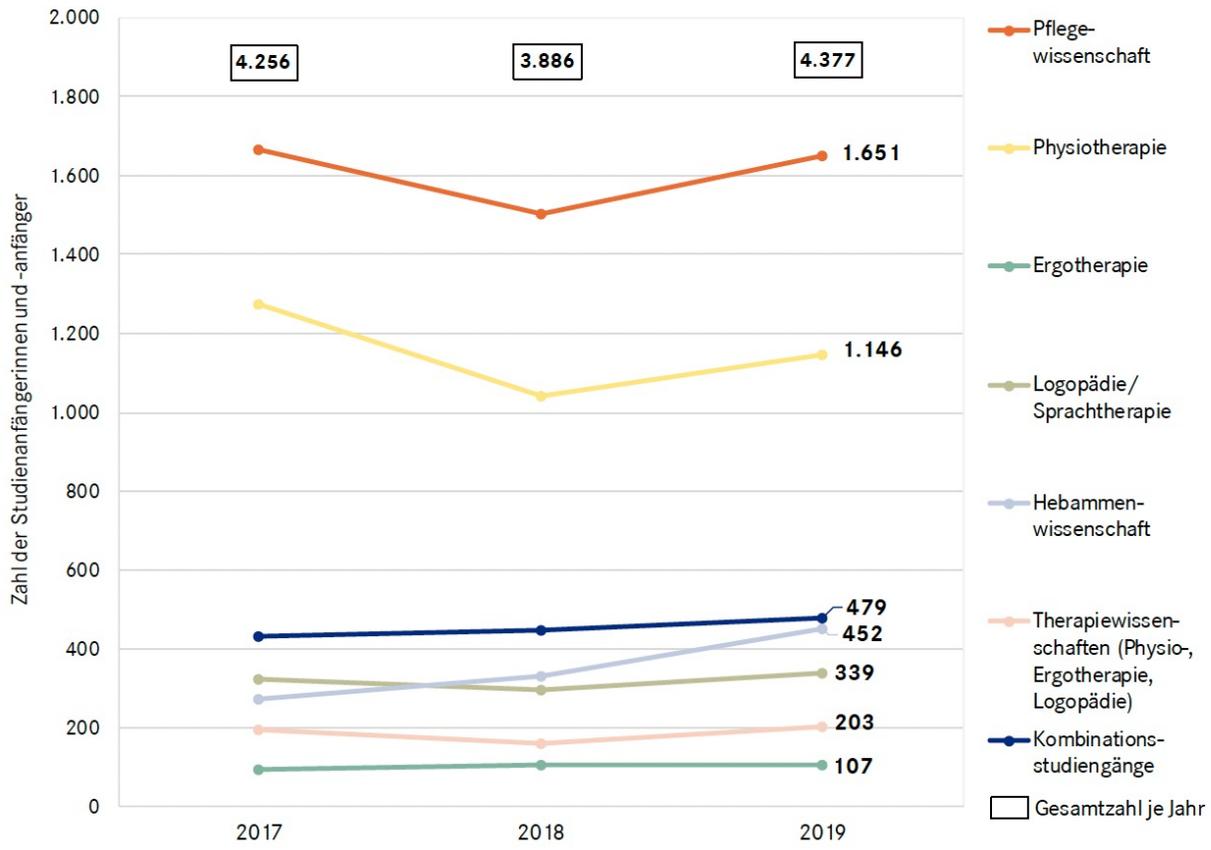
² Quelle StBA (Destatis): Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2020. (Erhebungsstichtag: 31.12.2020), Tabellenteil 1.3.1

³ Quelle: Schnellmeldung StBA (Destatis): Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2021. (Erhebungsstichtag 31.12.2021) abrufbar unter https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/03/PD22_135_212.html.

...
 Pflegefachberufe mit deutlich **steigenden Ausbildungszahlen** nach Einführung PflBG (2020) und trotz demographisch sinkender Zahl von Schulabgängern/innen

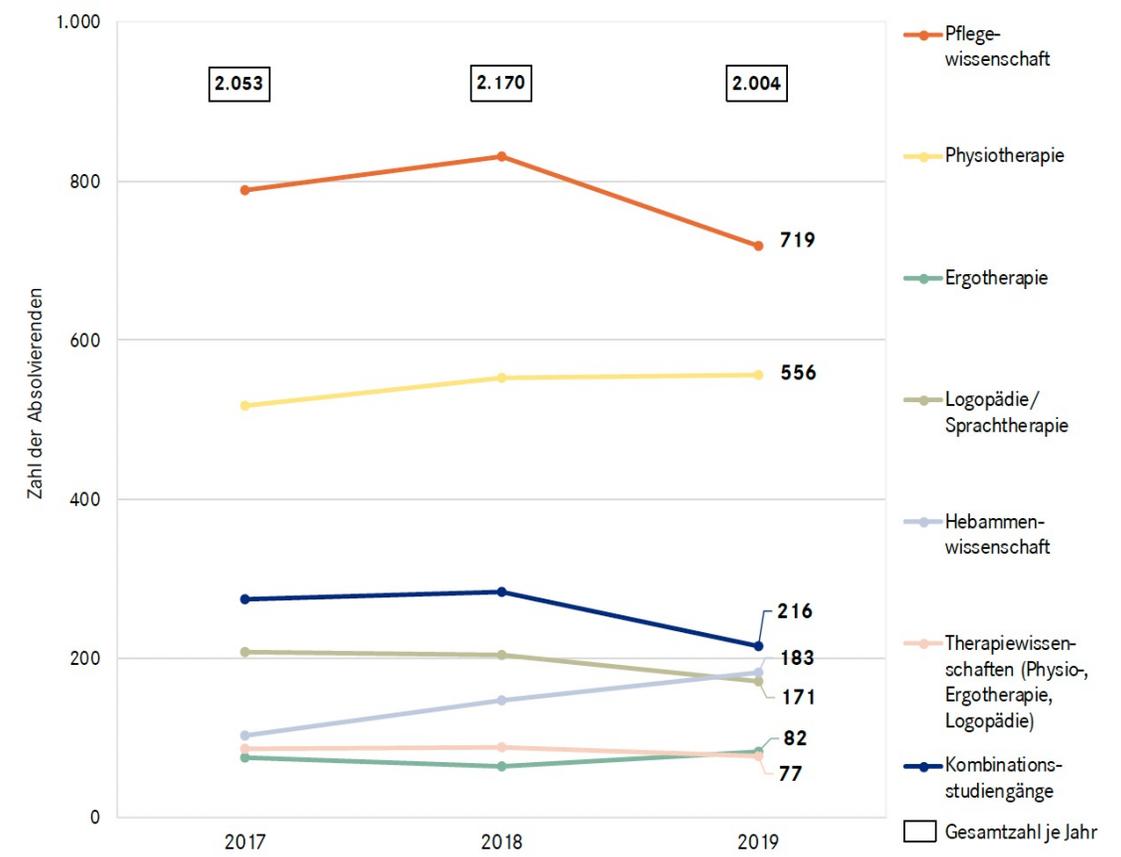
...

Abbildung 11: Studienanfängerinnen und Studienanfänger in Bachelorstudiengängen 2017–2019 je Fachgebiet, HQGplus-Studie



Fallzahlen s. Tabelle 17 im Anhang.

Abbildung 12: Absolvierende der Bachelorstudiengänge 2017–2019 je Fachgebiet, HQGplus-Studie



Fallzahlen s. Tabelle 23 in Anhang.
 Prüfungsjahr entspricht für die Erfassung der Studienabsolvierenden dem Sommersemester des jeweiligen Jahres und dem vorausgegangenen Wintersemester.

Akademisierung der Gesundheitsberufe – Bilanz und Zukunftsperspektive

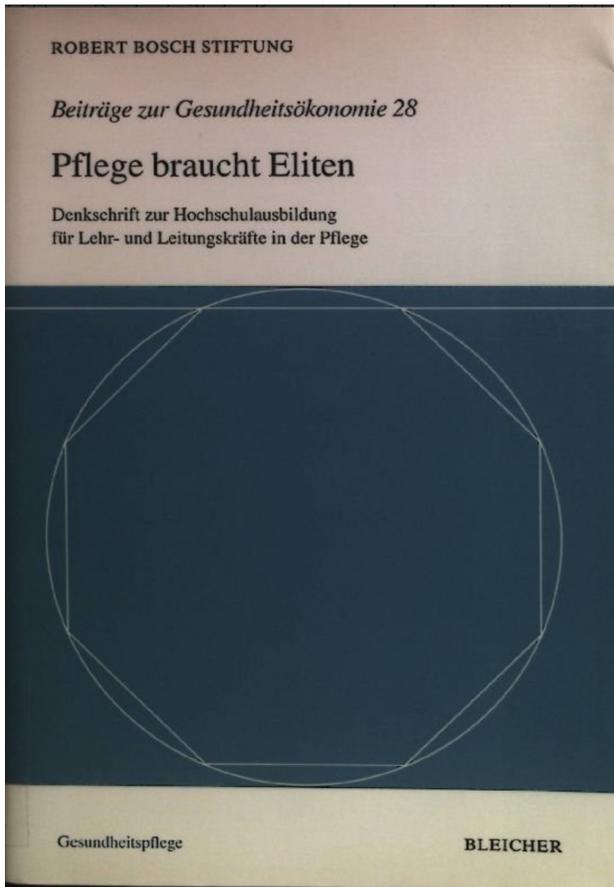
-  [Anne Friedrichs](#) - Hochschule für Gesundheit, Präsidentin, Bochum, Deutschland
-  [Heinz-Alex Schaub](#) - Arzt f. Neurologie & Psychiatrie, Facharzt f. Psychosomatische Medizin & Psychotherapie, Psychoanalyse. Sozialwissenschaftler, Oldenburg, Deutschland

GMS Z Med Ausbild 2011;28(4):Doc50 |

<https://www.egms.de/static/de/journals/zma/2011-28/zma000762.shtml#ref1>

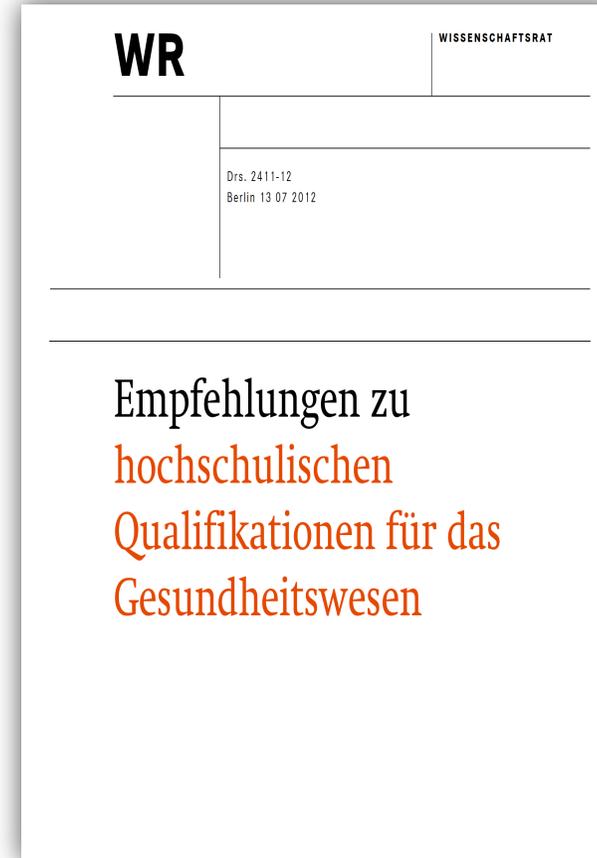
Anfänge der Akademisierungsdebatte

Robert-Bosch-Stiftung :
Pflege braucht Eliten (1992)

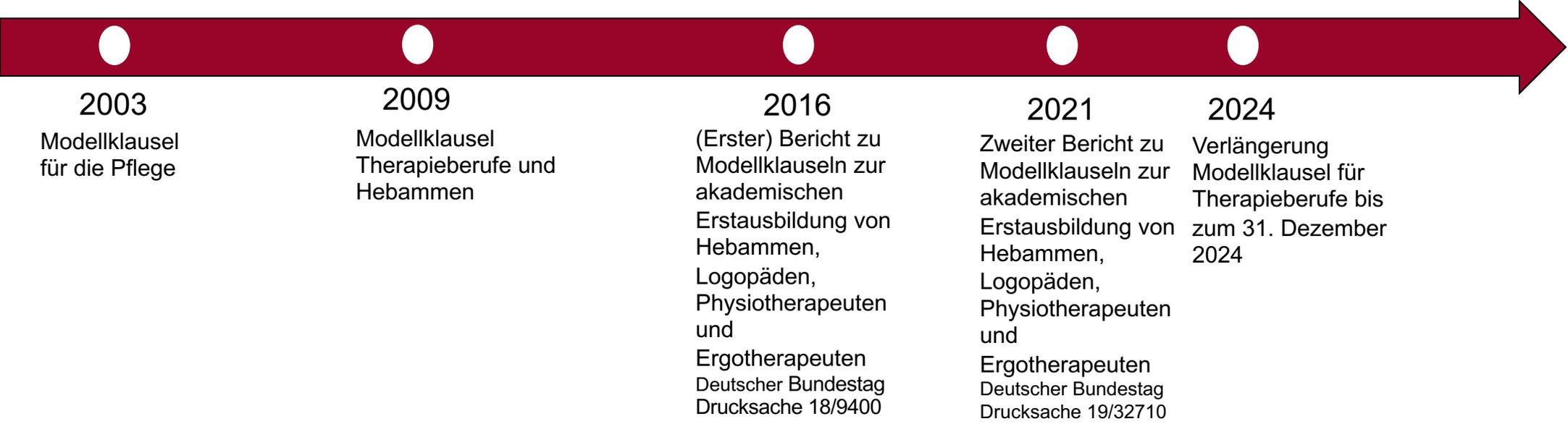


Meilenstein der Akademisierungsdebatte

Wissenschaftsrat: Empfehlungen zu
hochschulischen Qualifikationen für das
Gesundheitswesen (Juli 2012)



Modellklauseln im Akademisierungsprozess 2003 – 2023



Amtlicher Teil

Bekanntmachungen

Bundesministerium für Gesundheit

Bekanntmachung von Richtlinien über die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung von Modellvorhaben nach § 4 Absatz 6 Satz 3 des Ergotherapeutengesetzes, § 6 Absatz 4 Satz 3 des Hebammengesetzes, § 4 Absatz 6 Satz 3 des Logopädegesetzes und § 9 Absatz 3 Satz 3 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes

Vom 16. November 2009

Das Bundesministerium für Gesundheit macht nachstehend die bei der wissenschaftlichen Begleitung und Auswertung von Modellvorhaben nach § 4 Absatz 6 Satz 3 des Ergotherapeutengesetzes, § 6 Absatz 4 Satz 3 des Hebammengesetzes, § 4 Absatz 6 Satz 3 des Logopädegesetzes und § 9 Absatz 3 Satz 3 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes anzuwendenden Evaluationsrichtlinien bekannt:

schen Unterricht. Bei einer Ausbildung an Hochschulen sind folgende Fragen zu beantworten:

1.2.1 Allgemeine Fragen

1.2.1.1 Ist eine dreijährige Ausbildung für eine qualifizierte Patientenversorgung ausreichend?

1.2.1.2 Welche inhaltlichen Unterschiede gibt es bei der Ausbildung an der Hochschule im Vergleich zur Fachschule?

1.2.1.3 Welche Auswirkungen hat eine Hochschulausbildung auf die Organisation und Struktur der Ausbildung?

1.2.1.4 Wie werden die einzelnen Ausbildungsbestandteile im Kontext der Gesamtausbildung und im Vergleich zur fachschulischen Ausbildung grundsätzlich bewertet?

1.2.2 Fragen zu den Lehrveranstaltungen an der Hochschule

1.2.2.1 Wie und in welchem Umfang wird von den Vorgaben zum theoretischen und praktischen Unterricht abgewichen?

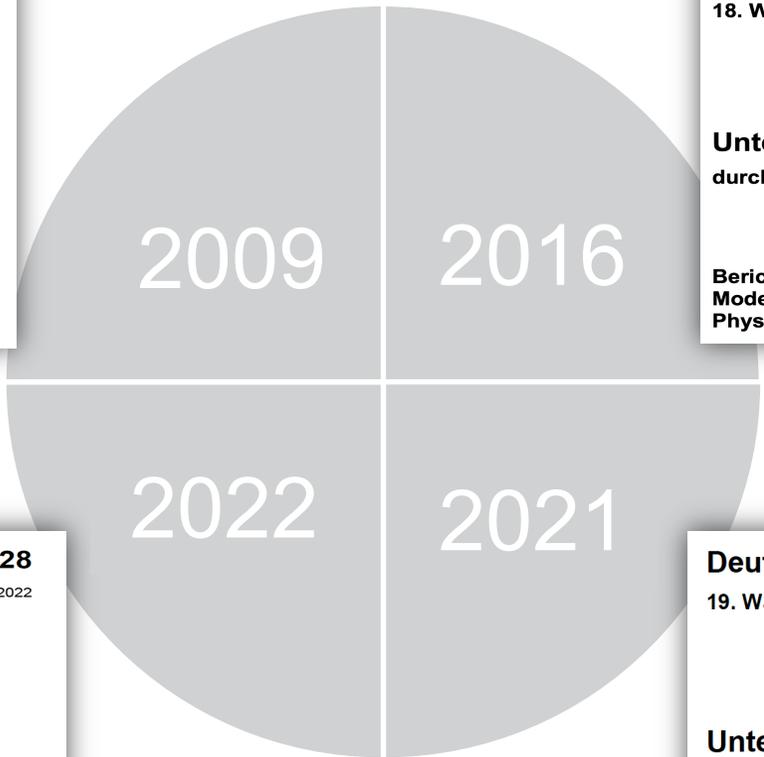
1.2.2.2 In welchen Formen werden Lehrveranstaltungen durchgeführt; welche Lehr- und Lernmethoden werden dabei eingesetzt?

1.2.2.3 Wie unterscheiden sich die Lehrveranstaltungen an der Hochschule vom Unterricht an der Fachschule?

1.2.2.4 Wie wird bei den Lehrveranstaltungen an der Hochschule ein praxisnahes Lehren und Lernen gewährleistet?

1.2.2.5 Über welche Qualifikationen verfügt das Lehrpersonal an der Hochschule, insbesondere wie ist der Anteil der Lehrenden mit jeweils einschlägigen berufsspezifischen Qualifikationen?

1.2.2.6 Wie werden die Lehrveranstaltungen als Bestandteil der Ausbildung und im Vergleich zur fachschulischen Ausbildung grundsätzlich bewertet?



Deutscher Bundestag **Drucksache 18/9400**

18. Wahlperiode 19.08.2016

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten

Deutscher Bundestag **Drucksache 20/5128**

20. Wahlperiode 29.12.2022

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/4866 –

Konkrete Ausgestaltung der Reform der Physiotherapieausbildung durch die Bundesregierung

Deutscher Bundestag **Drucksache 19/32710**

19. Wahlperiode 22.10.2021

Unterrichtung durch die Bundesregierung

Zweiter Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie



**Abschlussbericht
Dezember 2014**

„Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW“

Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen
 Abt. 4 Qualifikations- und Curriculumforschung: Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck, Sabine Muths
 Abt. 3 Interdisziplinäre Alters- und Pflegeforschung: Prof. Dr. Stefan Görres, Christin Adrian, Dr. Jaqueline Bomball
 Katholische Stiftungshochschule München
 Prof. Dr. Bernd Reuschenbach

Studie im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
 Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

Verbleibstudie der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen (VAMOS)

ABSCHLUSSBERICHT
 durch das Forschungskonsortium VAMOS

- Juni 2019 -

Gefördert vom
 Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ (2020)

WR	WISSENSCHAFTSRAT
	GESCHÄFTSSTELLE Köln 2022
BERICHT	

HQGplus-Studie zu Hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem – Update

Quantitative und qualitative Erhebungen der Situation in Studium, Lehre, Forschung und Versorgung

DUZ SPOTLIGHT
 GUTE PRAXIS INTERNATIONAL

AKADEMISIERUNG DER THERAPIEBERUFE

Was dürfen Sie erwarten?

1. Vorbemerkungen und Problemlage

- Bildungssituation Gesundheitsfachberufe
- Akademisierungsaktivitäten (1992 bis 2022)
- Einschlägige Dokumente und Studien

2. Was (ver)heißt Akademisierung ?

- **Begründungskontexte (Vorteile & Nachteile)**
- **Studiengangs(konstruktionen) für Pflegeberufe, Hebammen, Therapieberufe**
- **Disziplinbildung und Forschungsaktivitäten**

3. (Zwischen)Bilanz und Perspektive

- Akkreditierungsstandards und Akkreditierbarkeit
- (Zwischen)Bilanz Akademisierung in Pflege-, Hebammen-, Therapieberufen
- Perspektiven : Akademisierungs-„Relaunch“ & Ausbildungs-“Normalisierung“

„**Vorteile einer Vollakademisierung ausweislich der Evaluationsberichte:**“

- Sicherstellung der Versorgung ... und Begegnung des **Fachkräftemangels** durch die Steigerung der Attraktivität der Ausbildung bzw. des Berufs ... und der beruflichen (Entwicklungs-)Möglichkeiten ...
- Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, den wachsenden Anforderungen und internationalen Standards genügenden Versorgung durch die höhere **wissenschaftsbasierte Professionalität** ...
- **internationale Anschlussfähigkeit** in Bezug auf die berufliche Mobilität ...
- Stärkung der **interprofessionellen Zusammenarbeit** ...
- Entwicklung von **Forschungsstrukturen** und somit Gewinnung wissenschaftlicher Erkenntnisse ...
- **Aufwertung des Berufsbildes** ...
- mögliche... in Form des Direktzugangs und/oder der Blankoverordnung ...,
- **Aufgabenallokation bzw. -substitution** ...
- bessere **Aufstiegschancen** ...
- ein **einheitliches Zugangsniveau** ...“

(Bundestags-Drucksache 19/32710, 2021 S.53 Hervorhebungen durch Autor)

„Nachteile einer Vollakademisierung wären:

- höherer **Aufwand während der Übergangszeit** bei der Umstellung der Ausbildung ...
- Mangel an **geeigneten Berufsfeldern** für hochschulisch ausgebildete Therapeutinnen und Therapeuten ...
- Verstärkung des **Fachkräftemangels** ...
- **fehlende Durchlässigkeit** der beruflichen Bildung ...
- **höhere Kosten** insbesondere zu Lasten der Länder ...“

(Bundestags-Drucksache 19/32710, 2021 S.54 / Hervorhebungen durch Autor)

Finanzierung der Vollakademisierung Therapieberufe

„**Online-Podiumsdiskussion „Vollakademisierung vs. Teilakademisierung** – Für die optimale Patientenversorgung durch Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie“ am 07. Oktober 2022 ... Veranstalter waren der Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e.V. und das Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen. ...

Zu den Kosten der fachschulischen und der hochschulischen Ausbildung hat Prof. Bernhard Borgetto, 1. Vorsitzender des Hochschulverbunds Gesundheitsfachberufe und Sprecher der Bündnisses Therapieberufe an die Hochschulen, recherchiert. Zu den Kosten der BFS-Ausbildung liegen Zahlen einer Umfrage des Deutschen Krankenhaus-Instituts (DKI) vor, zu den Kosten der HS-Ausbildung Einschätzungen von Expert*innen aus Hochschulen mit PQ-Studiengängen. Danach sind **keine erheblichen Unterschiede in den Kosten eines Ausbildungs- bzw. Studienplatzes** zu erwarten. ...

Prof. Borgetto äußerte sich auch zu der Zahl der für die Vollakademisierung benötigten Therapie-Studiengänge. Es müssten insgesamt **124 neue Studiengänge entstehen, in der genannten Übergangszeit von 10-15 Jahren** entspräche dies der Neuschaffung eines neuen Studiengangs pro Bundesland innerhalb von zwei Jahren.

Aus dem Publikum wurde die Frage nach einer **Ausbildungsvergütung für die Studierenden** eingebracht. Prof. Borgetto verwies darauf, dass diese hohe Kosten verursachen würde und für Studiengänge weder notwendig noch üblich seien. Die Kosten belaufen sich lt. Deutschem Krankenhaus-Institut auf etwa eine Milliarde Euro jährlich. Die Finanzierung läge dann in der Zuständigkeit der Krankenkassen.“

(Hervorhebungen durch Autor /<https://www.hv-gesundheitsfachberufe.de/vollakademisierung-versus-teilakademisierung-der-ergotherapie-logopaedie-und-physiotherapie/>)

Kalkulationsgrundlage der Akademisierungskosten

„... Auf der Grundlage der gemäß den Evaluationsberichten übermittelten Daten kann für die Hochschulausbildung in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie überschlagsweise mit **7.150 € bis 31.250 € pro studierende Person pro Jahr** gerechnet werden.

SH hat eine grobe Schätzung vorgenommen und kommt zu dem Ergebnis, dass für einen **Fachschulplatz Kosten in Höhe von 400 € monatlich** und für einen **Hochschulplatz 2.400 € monatlich** entstehen. Für eine valide Kostenabschätzung kann gemäß den Evaluationsberichten aus BE und MV das „Gutachten zur Datenerhebung und Datenauswertung zu Schulgeld, Schulkosten und Ausbildungsvergütung in den Gesundheitsfachberufen in Deutschland“ des Deutschen Krankenhausinstituts herangezogen werden.“

(Bundestags-Drucksache 19/32710, 2021 S. 33f Hervorhebungen durch Autor)

Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) zur Datenerhebung und Datenauswertung zu Schulgeld, Schulkosten und Ausbildungsvergütung in den Gesundheitsfachberufen in Deutschland (2019) - Auszug aus der Zusammenfassung des Gutachtens für das BMG : Schulkosten/ Personalkosten/ Praxisbegleitung (Schwerpunkt II)

1. Wie hoch sind die jährlichen Sach- und Verwaltungskosten (durchschnittlich) pro Schule?

Im Schuljahr 2017/2018 lagen bei sehr starker Streuung die Sachkosten (z. B. für Lehr- und Arbeitsmaterialien) über alle Ausbildungsgänge und Gesundheitsfachberufe bei rund 25.700 Euro pro Ausbildungsgang (Median*). Der Median* für die Verwaltungskosten (etwa für Sekretariat und zentrale Dienste) lag bei rund 97.800 Euro pro Ausbildungsgang. Schulbezogen, d. h. bei Zusammenfassung der Ergebnisse für Schulen mit einem und mehreren Ausbildungsgängen, lagen die Sachkosten bei rund 28.700 Euro je Schule und die Verwaltungskosten bei rund 120.400 Euro je Schule (Medianwerte*).

Die Verwaltungskosten je Schülerin und Schüler betragen 1.893 Euro und die Sachkosten je Schülerin und Schüler 588 Euro (Medianwerte).*

2. Wie hoch sind die jährlichen Personalkosten (durchschnittlich) pro Schule (vollzeit-äquivalente Lehrkräfte, Schulleitung, Praxisbegleitung)?

Die jährlichen Personalkosten je Ausbildungsgang setzen sich zusammen aus den Personalkosten für fest angestellte Lehrkräfte (incl. Schulleitung) und nicht fest angestellte Lehrkräfte. Im Schuljahr 2017/2018 lag der Median* der Personalkosten für fest angestellte Lehrkräfte bei rund 216.100 Euro pro Ausbildungsgang. Der entsprechende Wert für die nicht fest angestellten Lehrkräfte betrug rund 26.300 Euro pro Ausbildungsgang. Schulbezogen lagen die jährlichen Personalkosten für fest angestellte Lehrkräfte bei rund 244.000 Euro je Schule und für nicht fest angestellte Lehrkräfte bei rund 32.000 Euro je Schule (Medianwerte*).

Die Personalkosten je Schülerin und Schüler lagen bei den fest angestellten Lehrkräften bei 4.953 Euro und bei den nicht fest angestellten Lehrkräften bei 519 Euro (Medianwerte).*

3. Wie hoch sind die durchschnittlichen jährlichen Sachkosten der praktischen Ausbildung (z. B. Fahrtkostenerstattungen) pro Schule?

Bei sehr starker Streuung lagen die Kosten der praktischen Ausbildung über alle Gesundheitsfachberufe im Median* bei rund 25.500 Euro pro Ausbildungsgang für das Schuljahr 2017/2018. Die Kosten der praktischen Ausbildung je Schule betragen rund 30.500 Euro (Median*).

Je Schülerin und Schüler lagen die Kosten der praktischen Ausbildung bei 607 Euro.

- Bei den Kostendaten waren die Mittelwerte (arithmetisches Mittel) sehr stark durch Ausreißerwerte beeinflusst. Deswegen ist hier der Medianwert ausgewiesen.

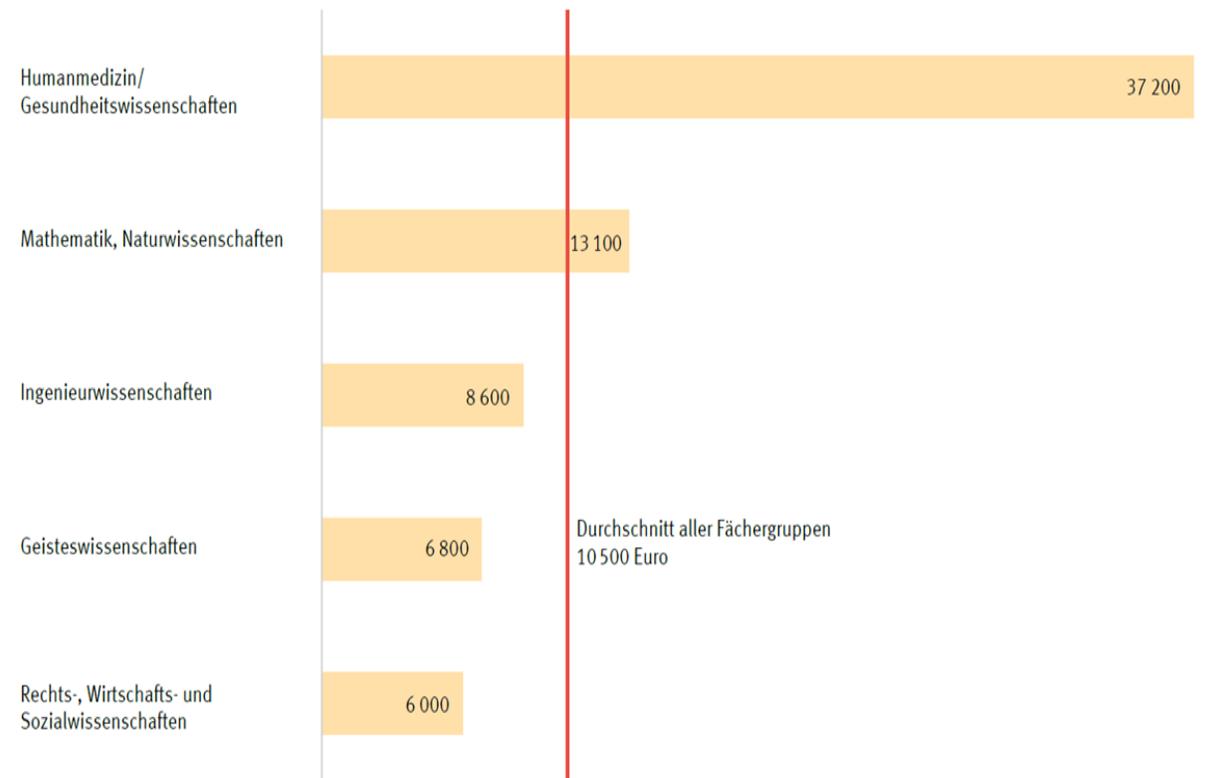
Fazit : ca. 26.000 EUR/ BFS-Ausbildungsplatz in Gesundheitsfachberufen (ohne Ausbildungsvergütung)

Durchschnittliche detaillierte Jahreskosten lt. DKI-Gutachten Schuljahr 2017/18 (Median)	Physiotherapeut/in	Ergotherapeut/in	Logopäde/in	Masseur/in und Med. Bademeister/in
Verwaltungskosten je SuS	1.899	2.030	2.694	2.777
Sachkosten je SuS	535	585	1.110	387
Personalkosten je SuS bei fest angestellten Lehrkräften	4.578	4.103	6.667	5.220
Personalkosten je SuS bei nicht fest angestellten Lehrkräften	454	476	917	448
Kosten der praktischen Ausbildung je SuS	1.011	282	767	610
Gesamtsummen/Jahr (3 Jahre)	8.477 (25.431 €)	7.476 (22.428 €)	12.155 (36.465 €)	9.442 (28.326 €)

„Mit 37 200 Euro waren 2020 die laufenden Ausgaben (Grundmittel) je Studierende bzw. Studierenden an den Universitäten in Trägerschaft der Länder im Bereich der Humanmedizin/Gesundheitswissenschaften am höchsten.

Das war rund knapp dreimal so viel wie in den Fächergruppen Mathematik, Naturwissenschaften (13 100 Euro) und circa viermal so viel wie in den Ingenieurwissenschaften (8 600 Euro). 2020 stellten die Universitäten der Fächergruppe Rechts-, Wirtschafts- und Sozialwissenschaften mit 6 000 Euro je Studierende bzw. Studierenden einen vergleichsweise geringen Betrag zur Verfügung (**Abb. 4.3.4-2**).“

Abbildung 4.3.4-2: Laufende Ausgaben (Grundmittel) je Studierende bzw. Studierenden an öffentlichen Universitäten¹⁾ nach ausgewählten Fächergruppen 2020
in Euro



1) Universitäten in Trägerschaft der Länder.

Quelle: Statistisches Bundesamt (Destatis), Monetäre hochschulstatistische Kennzahlen 2020

Statistisches Bundesamt : Bildungsfinanzbericht 2022, S. 61

Finanzierung der Akademisierung Pflege und Hebammen (Niedersachsen)

Nach Empfehlung des Wissenschaftsrates müsste **Niedersachsen** 345 Bachelor-Studiengänge in der Pflege schaffen – tatsächlich Einrichtung von zunächst **70 Bachelor-Studienplätzen (ca. 58.000 EUR/ Jahr/ Studienplatz)** mit Kosten von 4 Millionen Euro pro Jahr zzgl. einmaliger Aufbausumme von 1,4 Millionen Euro (ca. 20.000 EUR/ Studienplatzeinrichtung).

(<https://www.rundblick-niedersachsen.de/akademisierung-der-gesundheitsberufe-wird-niedersachsen-millionen-kosten/>)

Vollakademisierung der Hebammen kostet **Niedersachsen** für **140 zusätzliche Bachelor-Studienplätze** (HS Osnabrück hat bereits 45 Studienplätze im ausbildungsergänzenden Studiengang „Midwifery) jährlich 8,2 Millionen Euro (**ca. 58.500 EUR/ Jahr/ Studienplatz**) zzgl. einmaliger Kosten von 2,8 Millionen Euro (ca. 20.000 EUR/ Studienplatzeinrichtung).

(<https://www.rundblick-niedersachsen.de/akademisierung-der-gesundheitsberufe-wird-niedersachsen-millionen-kosten/>)

Weitere Kosten bei Hebammenstudium durch **Vergütung für die praktische Ausbildung** i. H.v. jährlich 9 – 12 TSD EUR/ Studierender/m, d.h. bei 185 Studierenden in Niedersachsen 1,65 - 2,2 Mio EUR/ Jahr werden über Ausbildungsfond der stationären und ambulanten Ausbildungsträger resp. Krankenkassen finanziert.

HSG als Referenz für Finanzierungsdimensionen

Die „Vorzeigeeinrichtung“ **Hochschule für Gesundheit Bochum** hatte im WS 2020/2021 mit 226 Stellen (davon 53 Professuren) bei 1.755 Studierenden in 11 BA- & in 4 MA-Studiengängen (WS 2020/2021) einen Etat von ca. 31,6 Mio EUR (ohne 1,5 Mio Drittmittel).

Bei 494 Anfängern/ Jahr (ohne Differenzierung nach BA-/ MA-Studienplätzen) kostet also der Studienplatz ca. 64.000 EUR/ Jahr bzw. ohne Ersteinrichtungsmittel (2,8 Mio) ca. **58.000 EUR**

(Rechenschaftsbericht des Präsidiums der HSG 2020 vom 09.03.2021, S.5ff)

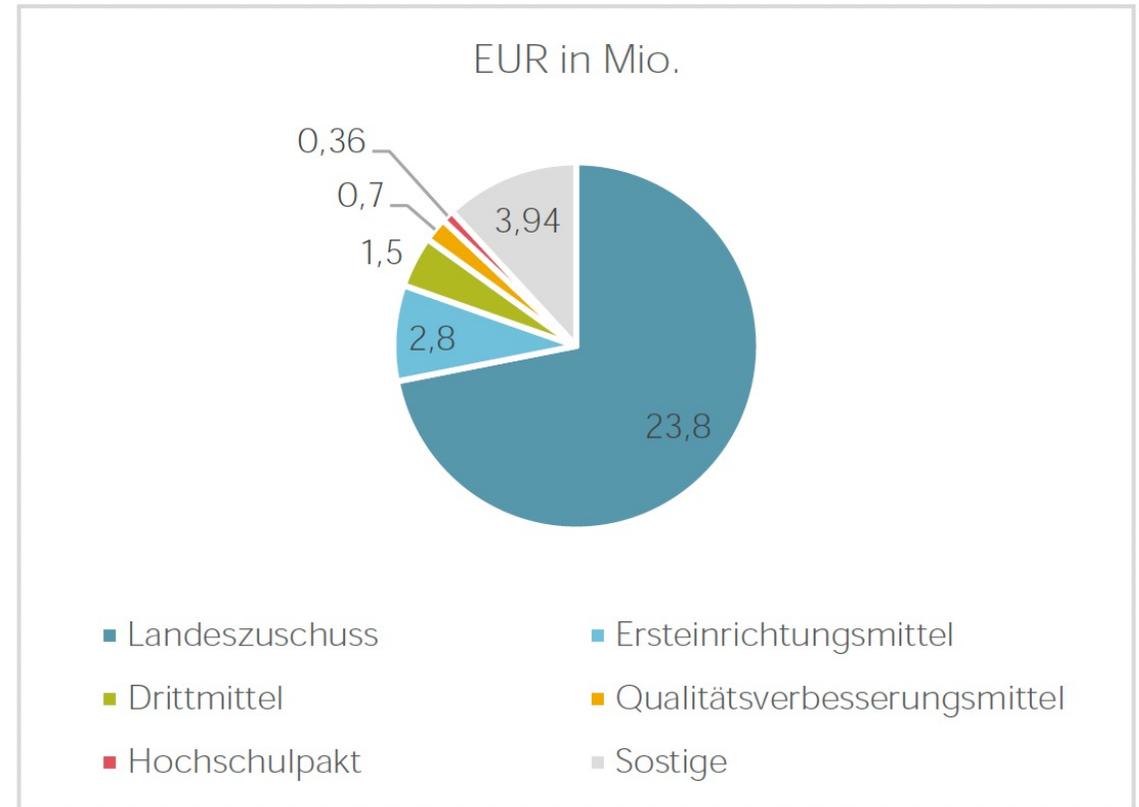


Abbildung 7: Auszug aus dem Erfolgsplan 2020

Projektion Finanzierung Akademisierung Therapieberufe

Variante Vollakademisierung (*58.000 EUR/ Jahr/ Studienplatz*) :

Derzeit ca. 8.900 Ausbildungsanfänger Physiotherapie zzgl. ca. 600 Masseur & Med. Bademeister : ca. 551 Mio EUR/ Jahr

Derzeit ca. 4.400 Ausbildungsanfänger Ergotherapie: ca. 255 Mio EUR/ Jahr

Derzeit a. 1.500 Ausbildungsanfänger Logopädie : ca. 87 Mio EUR / Jahr

Insgesamt bei ca. 15.400 Ausbildungsanfängern in o.g. Therapieberufen :

ca. 893 Mio EUR/ Jahr

Variante Teilakademisierung Therapieberufe (Wissenschaftsrat 10–20%) :

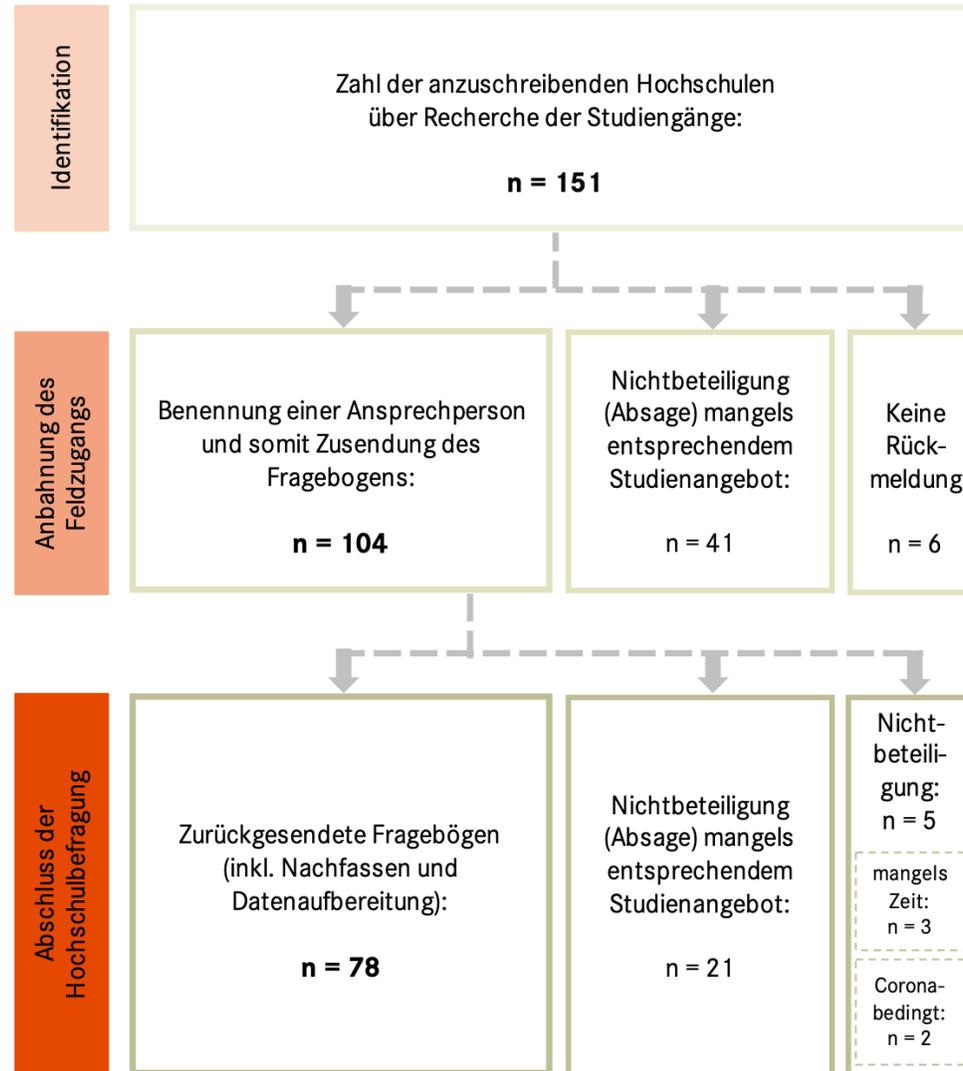
ca. 90 – 180 Mio/ EUR/ Jahr

Realistische Kalkulationsgrundlage für Akademisierungsdebatte

Auf Basis der dazu vorhandenen Daten können die Kosten für ein reguläres BA-Hochschulstudium in den Gesundheitsfachberufen (ca. 58.000 EUR/ Studienplatz, ohne Ausbildungsvergütung) im Verhältnis zu den Kosten für eine einschlägige Berufsfachschul-Ausbildung (ca. 26.000 EUR/ Ausbildungsplatz, auch ohne Ausbildungsvergütung) prinzipiell in der **Dimension 2 : 1** kalkuliert werden.

Investitionskosten bei Ersteinrichtung von Studienplätzen in Gesundheitsfachberufen sind hierbei nicht einbezogen, ebensowenig wie „**Abwicklungskosten**“ der Ausbildungsplätze in Berufsfachschulen der Gesundheitsfachberufe im Fall der Vollakademisierung. Auch der **administrative Aufwand** beim Wechsel der „Kostenträger“ bzw. Etats (insbesondere Wissenschaftsministerien statt Kultus-/ Sozialministerien und Krankenkassen u.Ä.) bleibt hierbei zunächst außen vor.

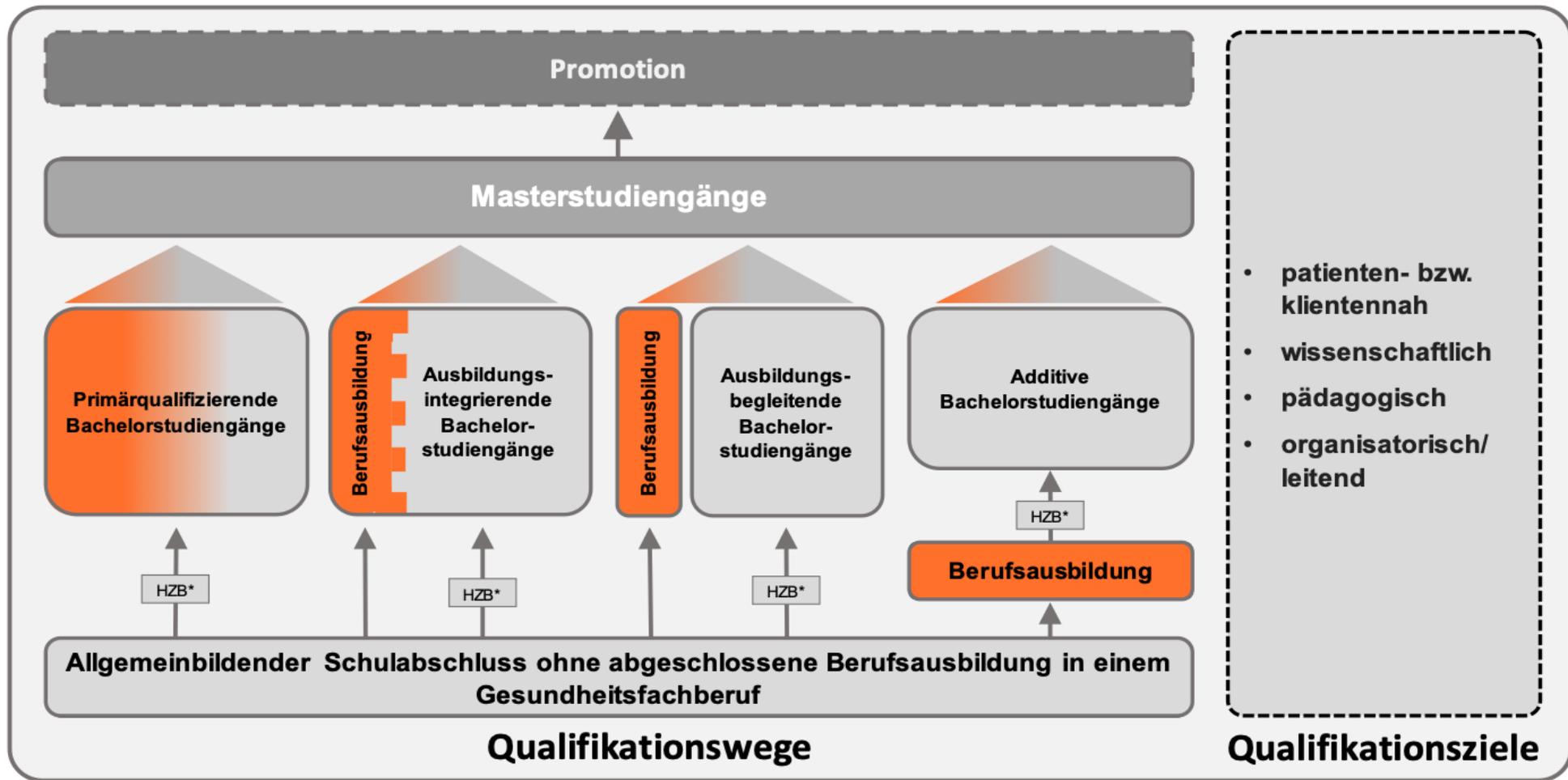
Abbildung 4: Flussdiagramm zur Datenbasis der Hochschulbefragung der HQGplus-Studie, 2019



HQGplus-Studie zu Hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem – Update

Quantitative und qualitative Erhebungen der Situation in Studium, Lehre, Forschung und Versorgung

Abbildung 3: Modell zur Einordnung hochschulischer Qualifikationswege und -ziele der Gesundheitsfachberufe im Rahmen der HQGplus-Studie, 2019



* Hochschulzugangsberechtigung

Studienangebote in Gesundheitsfachberufen (Stand 2019)

Tabelle 9: Anzahl der Bachelor- und Masterstudiengänge 2019 je Fachgebiet, differenziert nach Abschluss, HQGplus-Studie

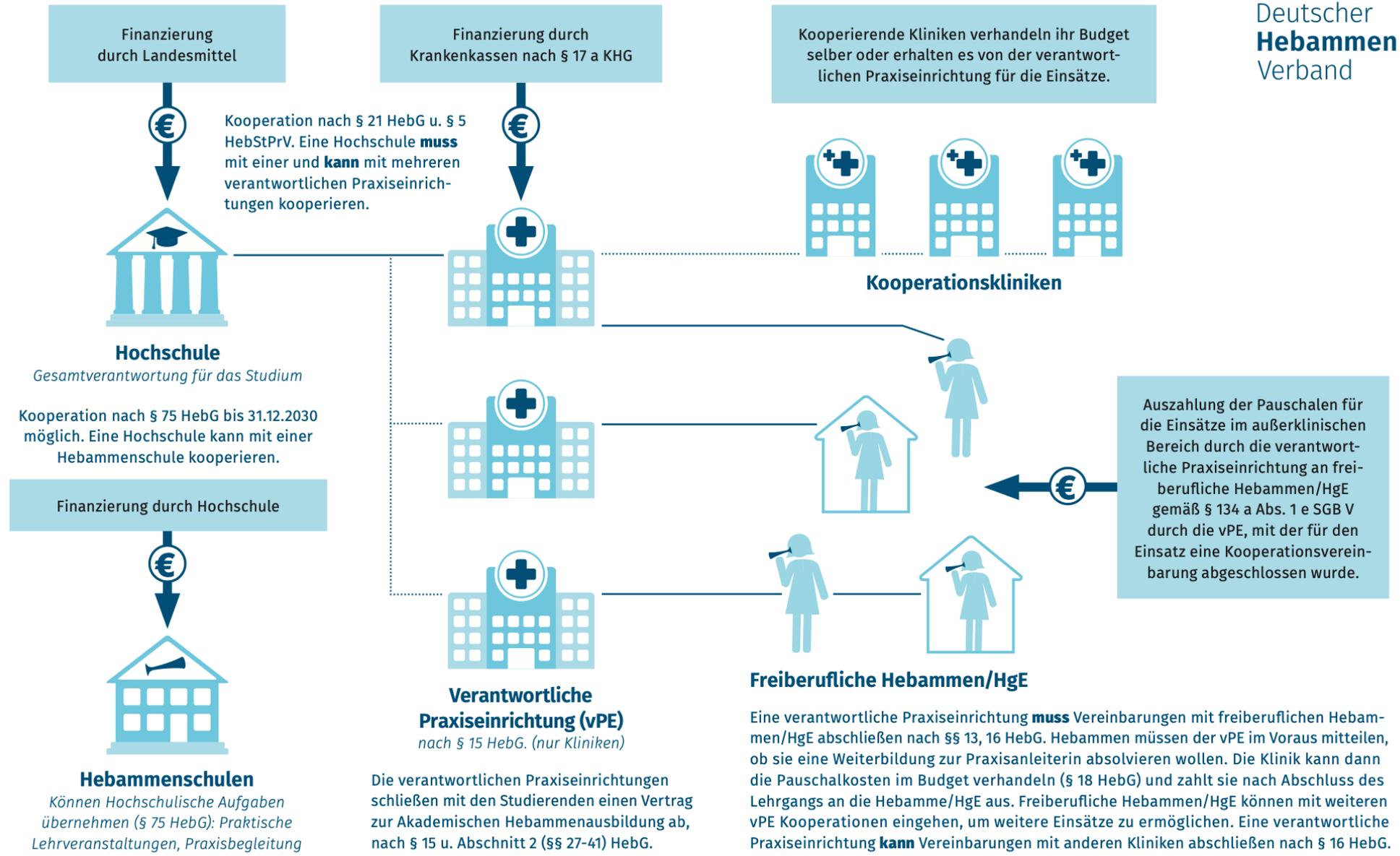
	Bachelorabschluss	Masterabschluss	GESAMT
Pflegewissenschaft	62	12	74
Physiotherapie	38	2	40
Ergotherapie	9	0	9
Logopädie/Sprachtherapie	14	1	15
Hebammenwissenschaft	16	1	17
Therapiewissenschaften (Physio-, Ergotherapie, Logopädie)	6	2	8
Kombinationsstudiengänge	12	2	14
GESAMT	157	20	177

n=180 (fehlende Angabe für Fachgebiet und/oder Studienformat: n=3).

Übersicht 2: Anzahl der erfassten Studiengänge 2019 je Fachgebiet, HQGplus-Studie

41

Anzahl erfasster Studiengänge (insgesamt)	180	in %
Anzahl Studiengänge mit Zuordnung Pflegewissenschaft	75	41,7
Anzahl Studiengänge mit Zuordnung Physiotherapie	40	22,2
Anzahl Studiengänge mit Zuordnung Hebammenwissenschaft	18	10,0
Anzahl Studiengänge mit Zuordnung Logopädie/Sprachtherapie	15	8,3
Anzahl Studiengänge mit Zuordnung Ergotherapie	9	5,0
Anzahl Studiengänge mit Zuordnung Kombinationsstudiengänge	14	7,8
Anzahl Studiengänge mit Zuordnung Therapiewissenschaften	8	4,4
Anzahl Studiengänge mit fehlender Angabe zu Fachgebiet	1	0,6



(Primärqualifizierendes) Studium – und keiner geht hin ?

„... **Primärqualifizierende Bachelorstudiengänge** rangieren .. über alle Fachgebiete hinweg nach ausbildungsintegrierenden und additiven Bachelorstudiengängen an dritter Stelle.

Für die **Pflegewissenschaft** erreicht die Akademisierungsquote ... Bezogen auf alle Studienformate **3,2 %** in 2019, bezogen auf die primärqualifizierenden Studiengänge **0,4 %**.

In der **Hebammenwissenschaft** liegt die Akademisierungsquote im Jahr 2019 bei **53,2 %** bzw. **15,7 %** (bezogen auf primärqualifizierende Studiengänge);

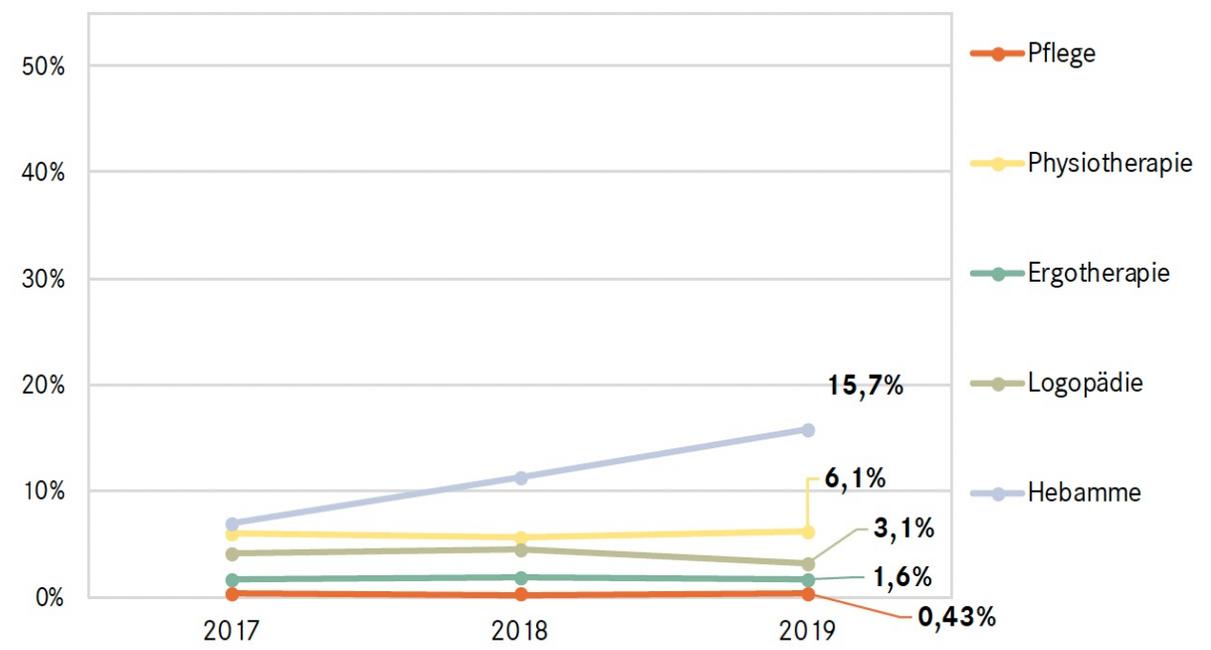
in der **Logopädie** liegt die Akademisierungsquote im Jahr 2019 bei **34,6 %** bzw. **3,1 %** (nur primärqualifizierende Studiengänge);

in der **Physiotherapie** bei **15,9 %** bzw. **6,1 %** (nur primärqualifizierende Studiengänge)

und in der **Ergotherapie** bei **3 %** bzw. **1,6 %** (nur primärqualifizierende Studiengänge) ...

Insofern ist die **Akademisierungsquote von 10 bis 20 % in primärqualifizierenden Studiengängen**, die der Wissenschaftsrat im Jahr 2012 empfohlen hat, nur in wenigen Fachgebieten erreicht“

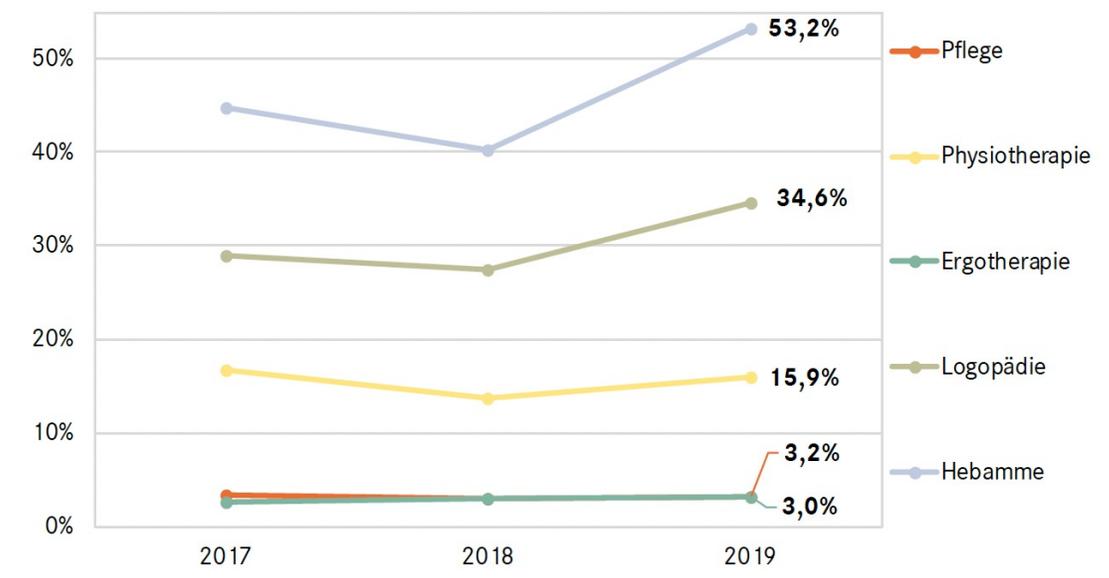
Abbildung 18: Verhältnis Studienanfängerinnen und Studienanfänger zu neu aufgenommenen Schülerinnen und Schülern nur für primärqualifizierende Bachelorstudiengänge 2017–2019



Fallzahlen s. Tabelle 28 in Anhang.
 Hinweis: Als Vergleichsjahre sind gewählt: Ausbildungsjahre 2016/17 mit Studienjahr 2017, Ausbildungsjahre 2017/18 mit Studienjahr 2018 und Ausbildungsjahre 2018/19 mit Studienjahr 2019.

Quelle: Studienanfängerzahlen: Erhebung Hochschulbefragung der HQGplus-Studie; Ausbildungsplätze. Vgl. Statistisches Bundesamt 2019a.

Abbildung 19: Verhältnis Studienanfängerinnen und -anfänger zu neu aufgenommenen Schülerinnen und Schülern für alle (formatübergreifend) Bachelorstudiengänge 2017–2019



Fallzahlen s. Tabelle 28 in Anhang.
 Hinweis: Als Vergleichsjahre sind gewählt: Ausbildungsjahre 2016/17 mit Studienjahr 2017, Ausbildungsjahre 2017/18 mit Studienjahr 2018 und Ausbildungsjahre 2018/19 mit Studienjahr 2019. Das Verhältnis wurde abzüglich der ausbildungsintegrierend studierenden Studienanfängerinnen und -anfänger von den Schülerinnen und Schülern ermittelt.

Quelle: Studienanfängerzahlen: Erhebung Hochschulbefragung der HQGplus-Studie; Ausbildungsplätze. Vgl. Statistisches Bundesamt 2019a.



Vogler fordert 10.000 Studienplätze für die Pflege

Selbstverwaltung, Bildung, Kompetenzerweiterung, Arbeitsbedingungen - durch Drehen an diesen Stellschrauben soll die Pflege zukunftsfähig werden.

Kongress Pflege 2023 am 27. und 28. Januar 2023 in Berlin

???

Onlinebasierte Querschnittserhebung der Bundesdekanekonferenz Pflegewissenschaft im Oktober 2021 zu Schwierigkeiten von Hochschulen bei der Umsetzung der akademischen Pflegeausbildung

„Ergebnisse: Semesterstart WiSe 2021/22

- 18 Hochschulen
- 1 Hochschule konnte auf Grund mangelnder Nachfrage nicht starten.
- Immatrikulationen von 290 Studierenden (davon 28 Weiterqualifizierer*in)
- Verfügbare Plätze 621 (2 Hochschulen: keine Angabe)
- Auslastungsquote: 46,7 % (ACHTUNG! Überschätzung, da 2 Angaben bei den Plätzen fehlen)



Fazit

- Nachfrage ist bundesweit gering
- Abbruchquote nach 1 Jahr schon sehr hoch“

Gräske, J./ Lademann, J. /Strupeit, S. (2021) : Studierendenzahlen & Abbruchquote in primärqualifizierenden Pflegestudiengängen. Vorstand Bundesdekanekonferenz Pflegewissenschaft.

Meng, M./ Peters, M./ Dorin, L. (2022) : Erste Sondererhebung des BIBB-Pflegepanels. Ein aktueller Überblick zu berufsqualifizierenden Studiengängen. <https://www.bibb.de/de/127032.php>

Berufspolitik statt Forschungsaktivität (z.B. Drittmittel) ?

„In der Zusammenschau von Drittmitteleinnahmen der Hochschulen (s. B.I.6.c) relativ zum wissenschaftlichen Personal in Vollzeitäquivalenten und der Zahl der verliehenen Promotionsurkunden, lassen sich für die antwortenden Hochschulen der HQGplus-Studie **zwei Universitäten** sowie **eine Fachhochschule/HAW** in kirchlicher sowie **drei weitere** in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft ausmachen, deren Angaben auf forschungsfördernde Rahmenbedingungen hindeuten.“ (*HQGPlus 2022, S.12, Hervorhebungen durch Autor*)

„Die zehn in der HQGplus-Studie antwortenden Universitäten nahmen 2019 in der Summe Drittmittel in Höhe von 9.897 Tsd. Euro ein; das entspricht **989,7 Tsd. Euro pro Universität**. Die 32 antwortenden Fachhochschulen/ HAW der Erhebung verzeichnen für 2019 zusammengefasst Drittmiteleinahmen von 13.577 Tsd. Euro, was umgerechnet **424,3 Tsd. Euro pro Fachhochschule/HAW** entspricht.

Das Statistische Bundesamt verzeichnet für dasselbe Berichtsjahr, dass die Medizinischen Einrichtungen/ Gesundheitswissenschaften der **Universitäten** im Fachgebiet Gesundheitswissenschaften (ohne Humanmedizin) **10.537 Tsd. Euro** Drittmittel einnahmen. Für die Gesundheitswissenschaften an **Fachhochschulen** in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft weist das Statistische Bundesamt für 2019 Drittmiteleinahmen von **9.300 Tsd. Euro** aus.“ (*HQGPlus 2022, S.108, Hervorhebungen durch Autor*)

Das Projekt nexus ist seit dem 30. April 2020 abgeschlossen. Alle Informationen und Texte entsprechen dem Stand zum Projektende und werden nicht weiter aktualisiert. Mit dem Themenbereich Anrechnung und Anerkennung befasst sich das aktuelle  HRK-Projekt MODUS und für Studierende die Infoseite  ANI.

... Akademisierung der Gesundheitsfachberufe als **“Zumutung”** für die Hochschulen ...

4. März 2020, Osnabrück

Wissenschaftlichkeit, Fachlichkeit und Beruflichkeit in den Studiengängen der Gesundheitsfachberufe und der Medizin

Neuausrichtung der Studiengänge in den Gesundheitsprofessionen

Ist die Akademisierung der Gesundheitsberufe "eigentlich eine Zumutung für die Hochschulen" angesichts einer ausgeprägten Berufsorientierung, die sich mit der Wissenschaftsorientierung schwertut, wie der Vizepräsident der Universität Osnabrück, Prof. Dr. Thomas Bals, bewusst provokativ sein Grußwort einleitete? Wie stark darf man in den primärqualifizierenden Studiengängen der Gesundheitsfachberufe auf ein konkretes Berufsbild hin ausbilden? Wie kann das Leitbild eines wissenschaftlichen Studiums aussehen in Studiengängen mit hohen Praxisanteilen, detaillierten Berufsgesetzen und konkreten Handlungsfeldern? Über diese und weitere Fragen diskutierten etwa 90 Expertinnen und Experten am 4. März an der Universität Osnabrück auf der Fachtagung "Wissenschaftlichkeit, Fachlichkeit und Beruflichkeit in den Studiengängen der Gesundheitsfachberufe und der Medizin".

Was dürfen Sie erwarten?

1. Vorbemerkungen und Problemlage

- Bildungssituation Gesundheitsfachberufe
- Akademisierungsaktivitäten (1992 bis 2022)
- Einschlägige Dokumente und Studien

2. Was (ver)heißt Akademisierung ?

- Begründungskontexte (Vorteile & Nachteile)
- Studiengangs(konstruktionen) für Pflegeberufe, Hebammen, Therapieberufe
- Disziplinbildung und Forschungsaktivitäten

3. (Zwischen)Bilanz und Perspektive

- **Akkreditierungsstandards und Akkreditierbarkeit**
- **(Zwischen)Bilanz Akademisierung in Pflege-, Hebammen-, Therapieberufen**
- **Perspektiven : Akademisierungs-„Relaunch“ & Ausbildungs-“Normalisierung“**

... systematische inhaltlich - curriculare und organisatorische Verzahnung mit komplementärer Praxistätigkeit muss **vom Studiengang her** angelegt und verantwortet werden ...

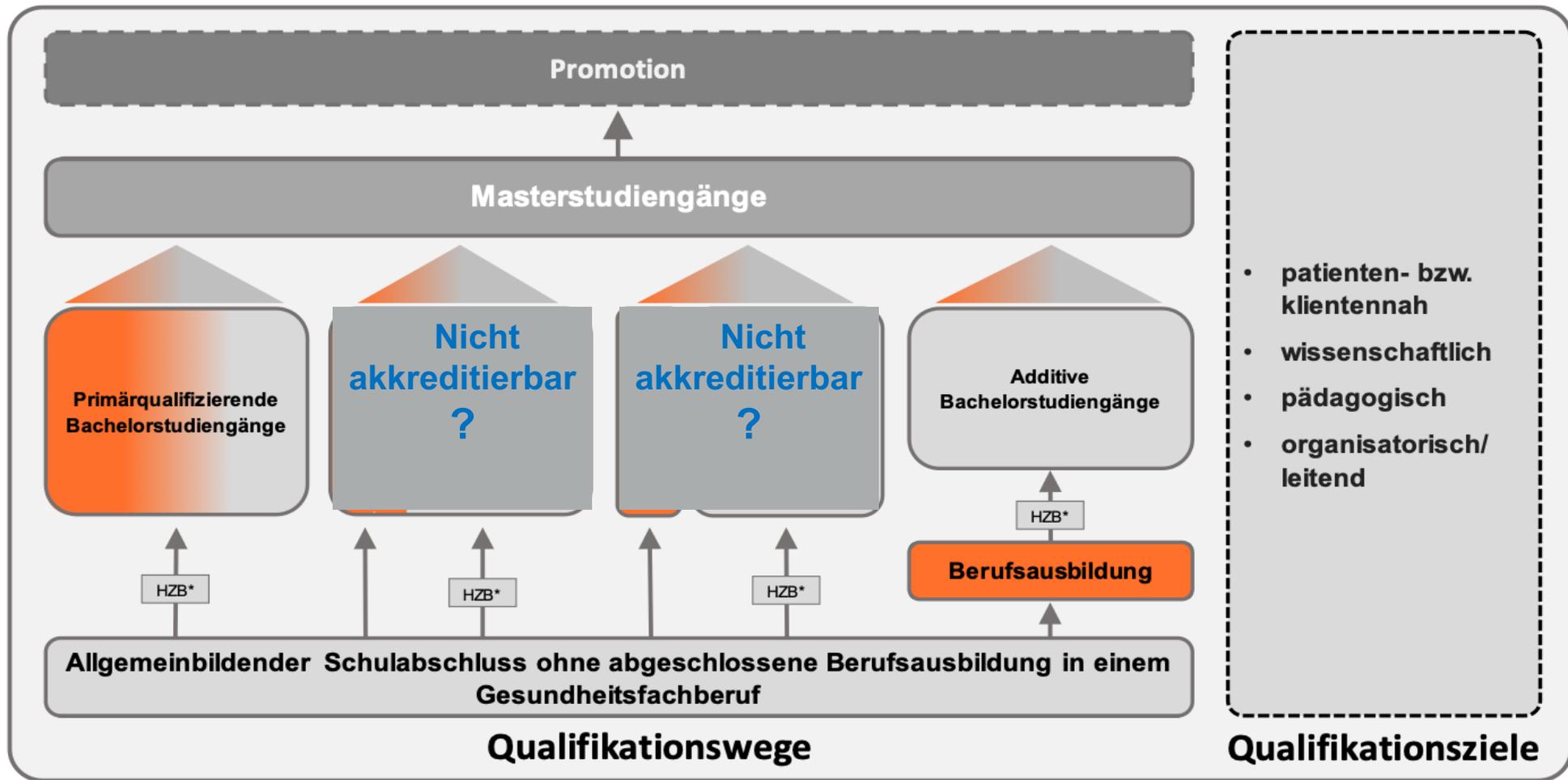
▼ 16.2 - Was wird bei der Akkreditierung dualer Studiengänge überprüft?

05/2020

Der Akkreditierungsrat hat festgestellt, dass in der Praxis vor allem die Dimension der inhaltlichen Verzahnung sowohl auf Seiten der antragstellenden Hochschulen als auch auf Seiten der die Begutachtung durchführenden Akkreditierungsagenturen zu Unsicherheiten und Missverständnissen führt. Aus den bisherigen Entscheidungen des Akkreditierungsrats lassen sich dazu einige grundsätzliche Erwägungen extrahieren:

- Der Akkreditierungsrat geht bei der Bewertung grundsätzlich vom Studiengang und nicht von der komplementären Praxistätigkeit aus. D.h. die inhaltliche Verzahnung muss zwangsläufig **im Curriculum** angelegt sein. Eine studienbegleitende Ausbildung / Berufstätigkeit in einem zu dem Studiengang inhaltlich affinen Bereich begründet das Profilmerkmal „dual“ auch dann nicht hinreichend, wenn Teile der Berufstätigkeit ohne weitere Transferleistungen auf das Studium angerechnet oder Teile des Studiums auf eine Ausbildung angerechnet werden.
- Die inhaltliche Verzahnung muss **systematisch** erfolgen. Punktuelle Berührungspunkte mit der Berufspraxis beispielsweise im Rahmen eines Praxissemester oder der Abschlussarbeit begründen das Profilmerkmal „dual“ nicht. Daraus folgt nach Auffassung des Akkreditierungsrats auch, dass sich das Curriculum der dualen Variante eines Studiengangs mindestens in den konkreten Anforderungen an die Studierenden von dem einer komplementären „herkömmlichen“ Vollzeitvariante unterscheiden muss.
- Die inhaltliche Verzahnung muss zwingend in den **Studiengangsunterlagen** (bspw. Modulbeschreibungen, Studien- und Prüfungsordnung) verankert sein.
- Die inhaltliche Verzahnung muss im Rahmen der hochschulseitigen **Qualitätskontrolle und Qualitätssicherung** von den Praxispartnern beispielweise über Kooperationsverträge verbindlich eingefordert werden können.

Abbildung 3: Modell zur Einordnung hochschulischer Qualifikationswege und -ziele der Gesundheitsfachberufe im Rahmen der HQGplus-Studie, 2019



* Hochschulzugangsberechtigung

... insbes. wissenschaftliche
Qualifikationsziele müssen
**Kompetenzdimensionen
des Qualifikationsrahmens**
entsprechen und Studium
muss insbes. zu
qualifizierter Erwerbsarbeit
befähigen ...

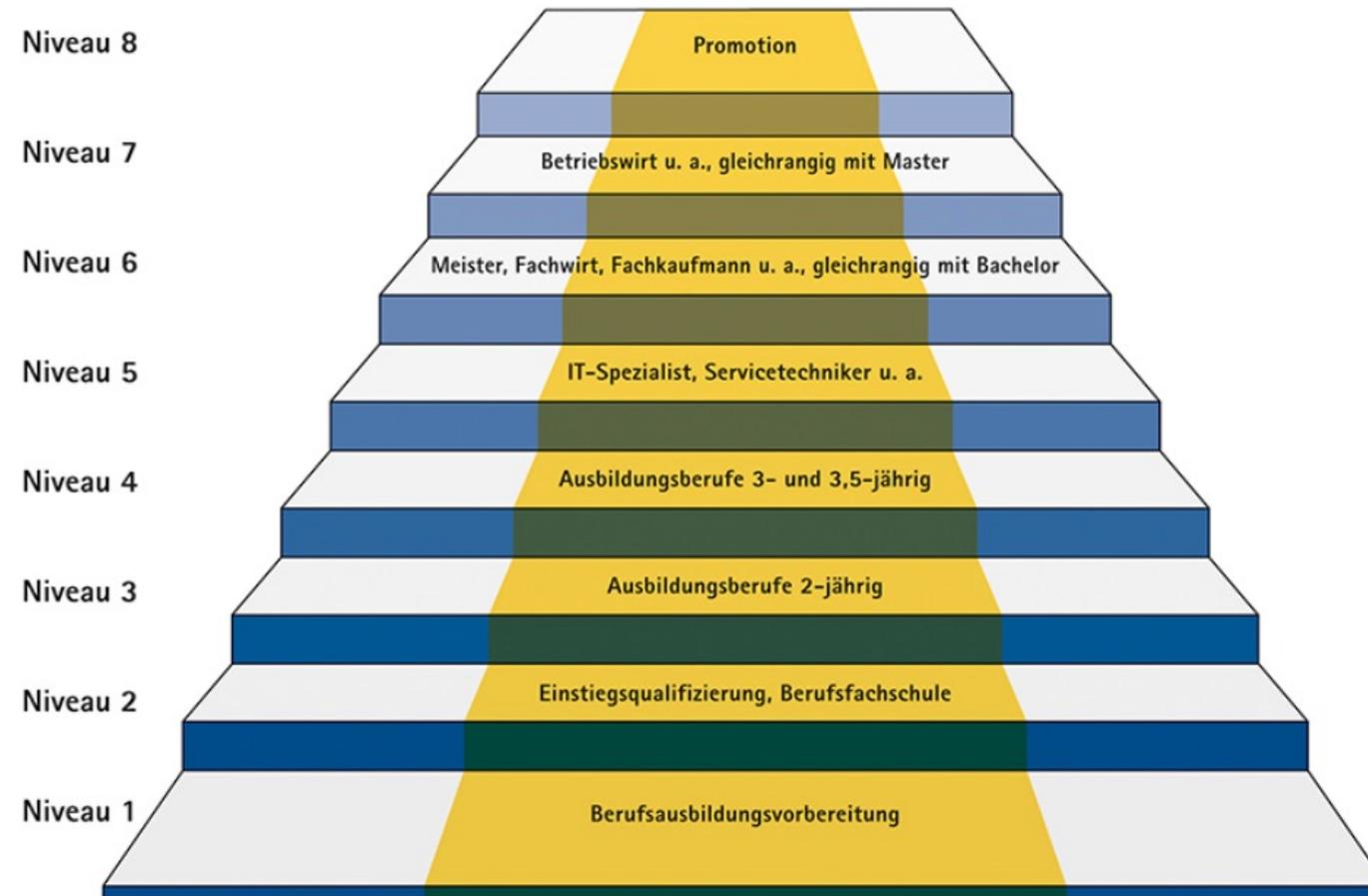
▼ 16.7 - Auf welcher Rechtsgrundlage werden die Qualifikationsziele eines Studiengangs überprüft?

03/2021

§ 11 Abs. 1 und 2 MRVO legt fest, nach welchen Kriterien die Stimmigkeit der Qualifikationsziele des Studiengangskonzepts zu prüfen ist. Dort ist im Kern festgelegt:

- Neben einer wissenschaftlichen Befähigung sind auch die Befähigung zur Übernahme einer qualifizierten Erwerbstätigkeit sowie die Persönlichkeitsentwicklung und der Gesellschaftsbezug als weitere im Studienakkreditierungsstaatsvertrag festgelegte Ziele von Hochschulbildung an prominenter Stelle verankert.
- Die Qualifikationsziele legen basierend auf den Deskriptoren bzw. Kompetenzdimensionen des Qualifikationsrahmens für deutsche Hochschulabschlüsse“ (vgl. Begründung zu § 11 Abs. 2 MRVO) die „fachlichen, wissenschaftlichen, künstlerischen, methodischen und persönlichkeitsbildenden Anforderungen“ zusammengefasst für den Studiengang fest.

Deutscher Qualifikationsrahmen (DQR)



© DIHK 2016

PfIBG Teil 2: Berufliche Ausbildung in der Pflege

§5 Ausbildungsziel

(1) Die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann vermittelt die für die **selbstständige, umfassende und prozess-orientierte Pflege** von Menschen aller Altersstufen... (...) erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen (....)

- Aufzählung von 11 Einzelkompetenzen

PfIBG Teil 3: Hochschulische Ausbildung in der Pflege

(3) Die hochschulische Ausbildung umfasst die in § 5 Absatz 3 beschriebenen Kompetenzen der beruflichen Pflegeausbildung. Sie befähigt **darüber hinaus** insbesondere zu (...)

- Aufzählung von 5 Einzelkompetenzen

„Zusammenfassung der Ergebnisse zur Nachhaltigkeit der Modellvorhaben :

„Den hochschulisch ausgebildeten Absolventinnen und Absolventen steht eine Vielzahl an Berufsfeldern zur Verfügung und ihnen ist der Weg eröffnet, ein weiterführendes Studium aufzunehmen.

Die **Berufsfelder** von hochschulisch ausgebildeten Absolventinnen und Absolventen unterscheiden sich in Bezug auf die inhaltlichen Anforderungen im Vergleich zu fachschulisch ausgebildeten Absolventinnen und Absolventen aktuell nur geringfügig.

Auch in Bezug auf die **Vergütung** und den **Arbeitsplatzerhalt** ergeben sich bisher **wenige bis keine signifikanten Unterschiede. ...**

Auch in Bezug auf die **Zufriedenheit** der Absolventinnen und Absolventen einer hochschulischen Ausbildung im Vergleich zu fachschulisch Ausgebildeten liegen **keine validen Daten** vor. Gleiches gilt für die Zufriedenheit von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern mit hochschulisch ausgebildeten Absolventinnen und Absolventen im Vergleich zu fachschulisch Ausgebildeten. ...“

(Bundestags-Drucksache 19/32710, 2021 S.43 / Hervorhebungen durch Autor)

Was sind die neuen „höheren“ Kompetenzen/ Tätigkeiten, mit denen akademische Qualifikationsprofile legitimiert werden können ?

- A) Bisherigen Berufsbildern der Gesundheitsfachberufe **Kompetenzen bzw. Tätigkeiten streitig machen** (z.B. Therapieplan entwerfen, definierte vorbehaltene Tätigkeiten reklamieren u.Ä.)
- B) Bisherige Berufsqualifikationen im **Studium „pimpen“** (z.B. Integration von Fort-/ Weiterbildungen, ggf. Zertifikatsystem einbeziehen u.Ä.) und entsprechende Tätigkeiten wahrnehmen
- C) **Eigenständige akademische Qualifikationsprofile** neben den beruflichen Ausbildungen schaffen (ohne Überschneidungen zu bisherigen Berufsqualifikationen und -tätigkeiten)
- D) **Arzt- bzw. Heilberufsaufgaben übernehmen** (z.B. Direktzugang u.Ä.)

Akkreditierungsprobleme

Bildungsziele: Entweder ist ein Bildungsgang aufgrund seiner Kompetenzformulierungen DQR 4 oder DQR 6 zuzuordnen (PflBG Teil 2/ Teil 3)

Employability: Gibt es tatsächliche adäquate originäre Berufstätigkeiten ? Weiterstudieren im Master als Beschäftigungsperspektive problematisch !

Studierbarkeit: Problemlagen sind z.B. komplexe Abstimmung der Schnittstellen zwischen Lernorten Hochschule & Berufsfachschule & Praxis-tätigkeit; hochschulische Modulveranstaltungen (ca. 40-60% Selbstlernanteile bei LPs) unverträglich mit Stundenvorgaben in Berufsgesetzen (z.B. Nachweis von 4.600 Stunden); mangelnde Passfähigkeit zwischen staatlichen Prüfungen bzw. Prüfungsvorgaben und kompetenzorientierter Lehre

Resümee und (Zwischen)Bilanz zur Akademisierung :

Akademische Pflege als „**Flop**“

„**Lucky punch**“ der Hebammen

Therapieberufe am „**Scheideweg**“

(Logopädie aufgrund Größenordnung und vorhandener akademischer Anbindung in z.B. Linguistik mit Chancen auf „Vollakademisierung“)

Notfallsanitäter und Diätassistenten im „**Schlepptau**“

Physician Assistants als Berufsinnovation „**außer Konkurrenz**“

Perspektive : „Relaunch“ Akademisierungskonzept

Akademisierung im Kontext eines umfassenden **Bildungskonzepts für das Gesundheitswesen** denken und organisieren (siehe *Eckpunkte Bund-Länder AG „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“* o.Ä.)

Akademisierung (**Institutionen & Wissenschaftskultur**) ernst nehmen : Qualifizierung jenseits von Berufszulassungsgesetzen und ggf. Abschied von dualen Studiengängen für Einzelberufe – stattdessen Ausbau von (berufs)übergreifenden BA-/ MA-Studiengängen „Therapiewissenschaften“ (ggf. mit Schwerpunkten wie z.B. Leitung/ Management, Forschung/ Wissenschaft)

Ansatzpunkt für Akademisierung - „Relaunch“ ggf. im Rahmen der **Lehrerbildung**, d.h. „Berufliche Fachrichtung Therapiewissenschaften“ als Keimzelle konsequenter Akademisierung (siehe *Rahmenvereinbarung über die Ausbildung und Prüfung für ein Lehramt der Sekundarstufe II (berufliche Fächer) oder für die beruflichen Schulen (Lehramtstyp 5), Beilage „Berufliche Fachrichtungen“*)

Perspektive : „Normalisierung“ der Ausbildung in Gesundheitsfachberufen

Ausbildungsgrundlagen an Eckpunkten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe “Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ (2020) orientieren, d.h. beispielsweise Ordnungsmittel der Gesundheitsfachberufe vereinheitlichen (gemeinsames ELP-Gesetz analog „Generalistik“ in Pflegeberufen) bzw. inhaltlich und/oder formal anschlussfähig an Berufsbildungssystem machen (z.B. Schulgesetze, BBiG)

Ausbildungsattraktivität erhöhen (insbes. Verzicht auf Schulgeldzahlungen/ ggf. Ausbildungsvergütung, siehe „Gutachten zur Datenerhebung und Datenauswertung zu Schulgeld, Schulkosten und Ausbildungsvergütung in den Gesundheitsfachberufen in Deutschland“ des Deutschen Krankenhausinstituts 2019)

Ausbildungsqualität steigern (Schulentwicklungskonzepte, Mindeststandards für Lehrkräfte usw.; siehe z.B. „AQiG Reloaded“ / Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens. Eine theoretische und praktische Handreichung 2011)