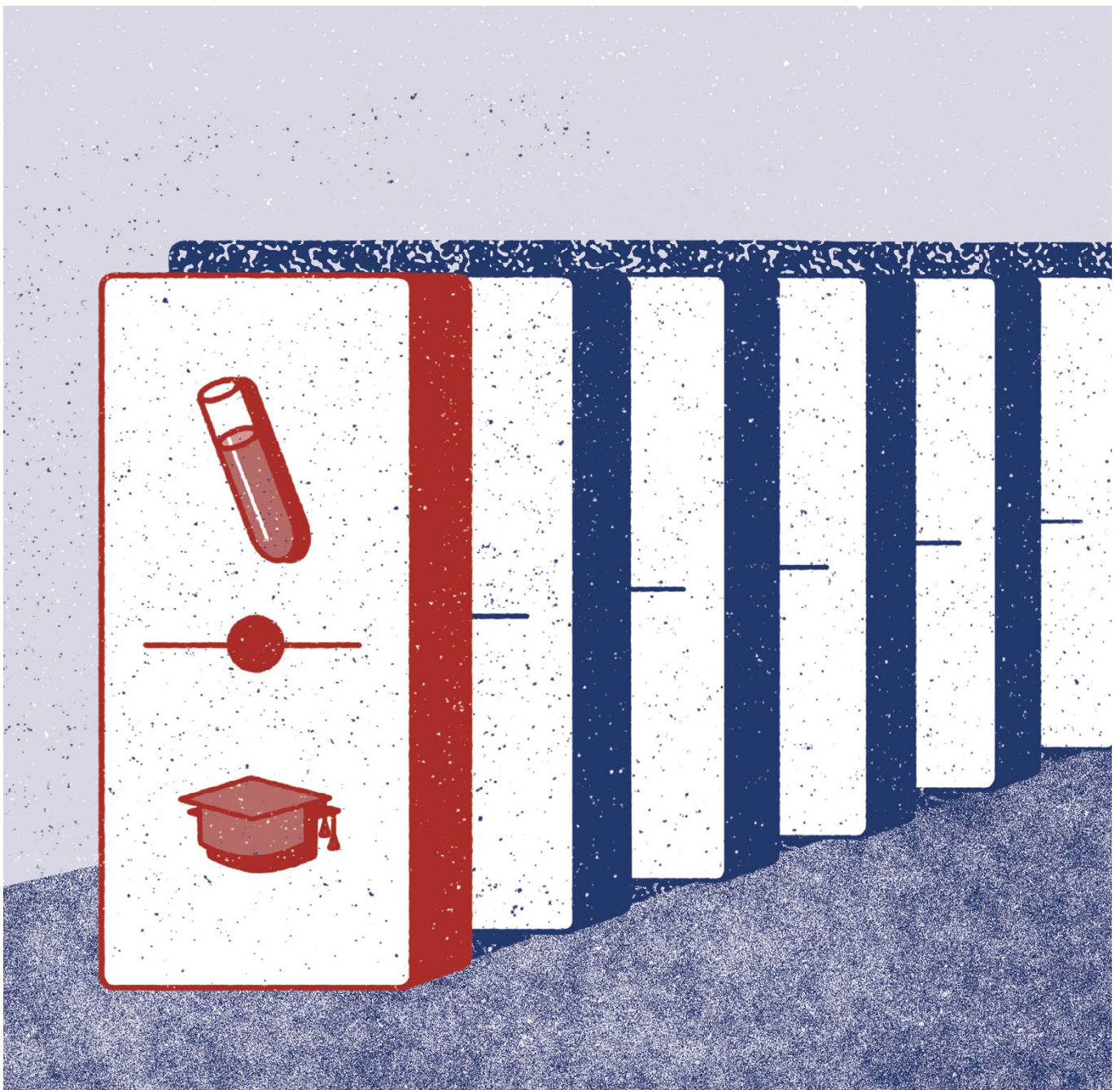


DUZ SPOTLIGHT

GUTE PRAXIS INTERNATIONAL



**AKADEMISIERUNG
DER THERAPIEBERUFE**

EDITORIAL

Fotos: CHE



Dr. Sigrun Nickel (Foto links) und **Anna-Lena Thiele** haben das vorliegende DUZ Spotlight verfasst.

Sigrun Nickel leitet den Bereich Hochschulforschung beim CHE Centrum für Hochschulentwicklung in Gütersloh, Anna-Lena Thiele ist dort als Projektmanagerin tätig.

sigrun.nickel@che.de
anna-lena.thiele@che.de

Seit Jahren verharrt Deutschland bei der Ausbildungsreform in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie in einer unentschlossenen Zwischenposition. Während das Studium international inzwischen der Hauptqualifizierungsweg in diesem Sektor ist, dominiert hierzulande nach wie vor die dreijährige Berufsausbildung an einer Berufsfachschule mit abschließender staatlicher Prüfung.

Zwar hat sich eine Vielzahl entsprechender Studiengänge insbesondere an Fachhochschulen/Hochschulen für angewandte Wissenschaften etabliert und die Studierendenzahlen steigen, doch was fehlt, ist eine klare politische Richtungsentscheidung. Trotz wiederholter Initiativen diverser Fachverbände sowie positiver Ergebnisse von Begleitstudien und Evaluationen sind die Forderungen nach einer Vollakademisierung der Therapieberufe mehr oder weniger verhallt.

Vor diesem Hintergrund beleuchtet die vorliegende Folge der Reihe „DUZ Spotlight – Gute Praxis international“ das Thema „Akademisierung der Therapieberufe“ aus unterschiedlichen Blickwinkeln mit dem Ziel, ein umfassendes Bild auf Basis von Daten und Argumenten zu bieten und dieses im Zusammenhang mit internationalen Entwicklungen zu reflektieren. Ausgehend von einer Analyse kontroverser Diskussionen in Deutschland und des bestehenden Studienangebots in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie wird der Stand innerhalb und außerhalb Europas aufgezeigt.

Zudem wird als vertieftes Länderbeispiel die Schweiz herangezogen. Dafür sprechen gleich mehrere Gründe: Zum einen lassen sich anhand des Nachbarlandes die bildungspolitischen Prozesse und die damit einhergehenden Problembewältigungen aufzeigen, welche am Ende zu einer Vollakademisierung der Therapieberufe führten. Zum anderen liegen an den Schweizer Hochschulen mittlerweile umfangreiche Praxiserfahrungen bei der Umsetzung von Studiengängen in den Fächern Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie vor. Auch wenn sich nicht alles deckungsgleich übertragen lässt, bietet die Schweiz doch mit Blick auf die Akademisierungsdiskussion in Deutschland etliche Anregungen.

INHALT

41 NICHTS GEHT VORAN

Seit Jahren wird über die Reform der Ausbildung von Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten diskutiert. Die Umsetzung stagniert, die Meinungen sind kontrovers

45 ZWEI SICHTWEISEN

Perspektiven von Hochschul- und Gewerkschaftsseite

46 STUDIENPLÄTZE SIND GEFRAGT

112 Bachelorstudiengänge in den Berufsfeldern Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie haben sich in

Deutschland etabliert. Auffallend ist das Engagement privater Hochschulen

48 DEUTSCHLAND HINKT HINTERHER

Weltweit ist die Entwicklung der Akademisierung der Therapieberufe deutlich vorangeschritten – ein Überblick

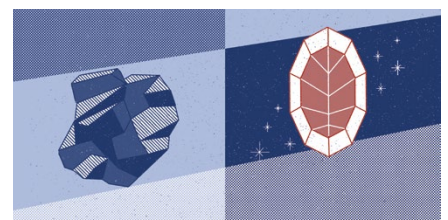
49 VOLLAKADEMISIERUNG IN DER SCHWEIZ

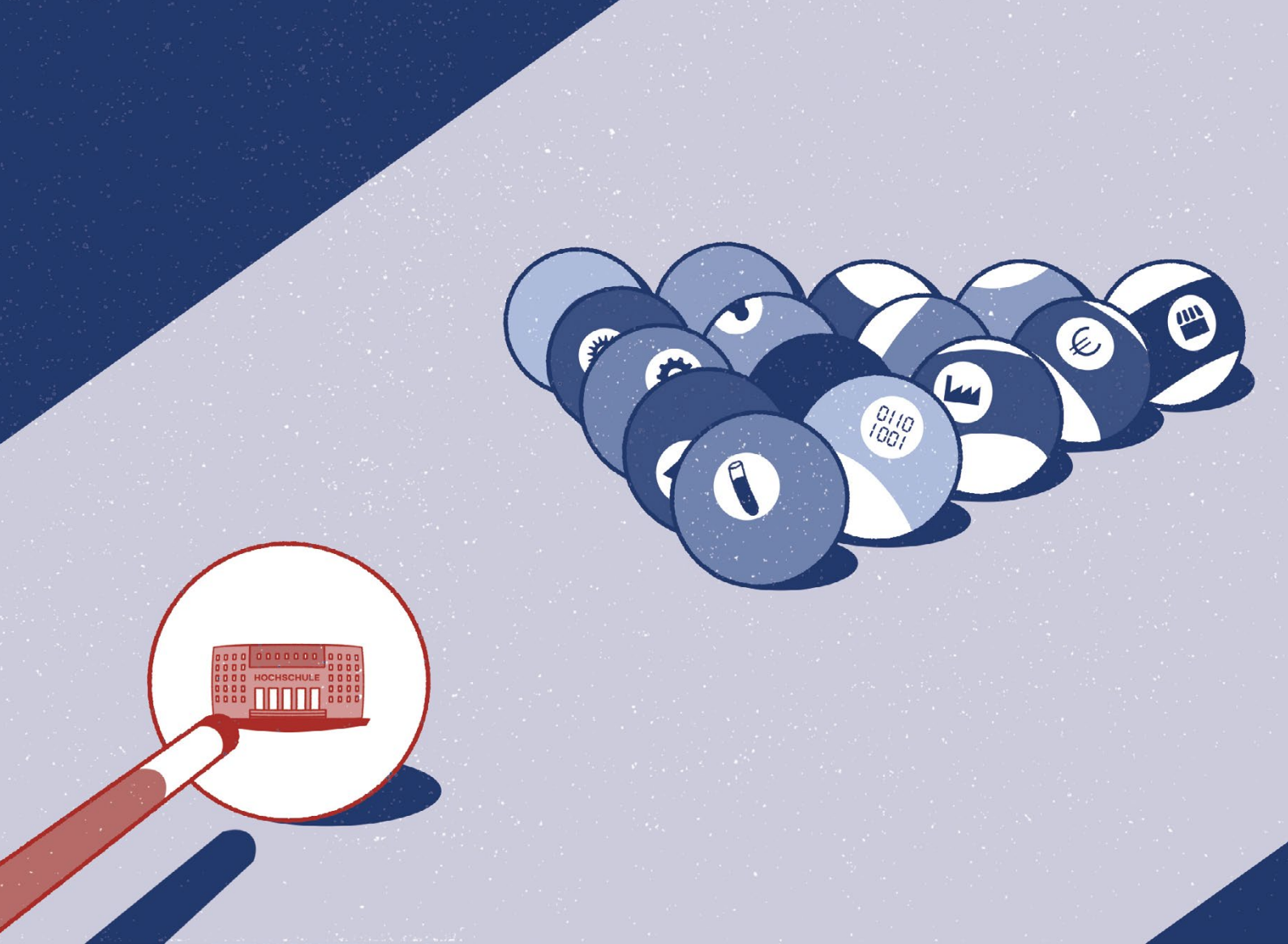
Reibungslos verlief der Prozess im Nachbarland nicht. Doch jetzt ist die Akademisierung der Gesundheitsberufe vollzogen und die Nachfrage nach den Studienplätzen wächst

51 DEM FACHKRÄFTEMANGEL ENTGEGENSTEUERN

Interview mit dem Schweizer Gesundheitsökonom Andreas Gerber-Grote

54 IMPRESSUM





NICHTS GEHT VORAN

Seit Jahren wird über die Reform der Ausbildung für Ergotherapeuten, Logopäden und Physiotherapeuten diskutiert. Vielfach gefordert wird ein Studium statt einer Ausbildung. Doch die Umsetzung stagniert, die Meinungen sind kontrovers

Es war eigentlich alles vorbereitet: Für Anfang Mai 2022 kündigte der Wissenschaftsrat eine Pressekonferenz an, bei der Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe vorgestellt werden sollten. Doch dann erfolgte eine kurzfristige Absage des Termins und seitdem herrscht Funkstille. Dieses Ereignis ist typisch für die bereits seit Jahren laufende Diskussion um die Ausbildungsreform in diesem Bereich: Die Argumente liegen auf dem Tisch, was fehlt sind politische Richtungsentscheidungen. Eine besondere Rolle spielt in diesem Zusammenhang die Akademisierung der Felder Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie. Hier hat zwar bereits eine Teilakademisierung in Form von Modellstu-

diengängen und der Einrichtung einzelner Professuren eingesetzt, doch noch immer erfolgt das Gros der Ausbildung an nicht akademischen Berufsfachschulen.

Den Stein ins Rollen brachte der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen mit einem Papier unter dem Titel „Kooperation und Verantwortung“ im Jahr 2007. In diesem wurde unter anderem postuliert, dass künftig die medizinischen Fakultäten die kontinuierliche Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe übernehmen sollten. Damit war nicht nur die Ausbildung zum Arzt oder zur Ärztin gemeint, sondern auch zur

CHANCEN UND BARRIEREN FÜR AKADEMISCH GEBILDETES GESUNDHEITSPERSONAL

Dass Studiengänge in Physio- und Ergotherapie, Logopädie sowie Pflege und Hebammenkunde ihre Absolventen mit erweiterten Kompetenzen ausstatten, belegen die Ergebnisse einer „Verbleibstudie der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen (VAMOS)“ aus dem Jahr 2019. Diese werden in der Praxis auch nachgefragt. So sind zum Beispiel laut dem Forschungskonsortium die drei am häufigsten genannten Gründe für die Einstellung von akademisch qualifiziertem Personal aus Arbeitgebersicht die „Stärkung der evidenzbasierten Arbeitsweise“ und „Fachkräftesicherung“ (jeweils 63 von 87 Nennungen) sowie „Verbesserung/Sicherung der Versorgungsqualität“ (59 Nennungen). Dabei gelingt es Absolventinnen und Absolventen von therapiewissenschaftlichen Studiengängen eher als denen von Pflegestudiengängen, ihre Qualifikationen beruflich zu nutzen.

Zu weiteren interessanten Ergebnissen kommt auch die im Jahr 2022 veröffentlichte „HQGplus-Studie zu Hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem“, welche das Deutsche Institut für Pflegeforschung (DIP) im Auftrag des Wissenschaftsrats erstellt hat. Danach nehmen 72,8 Prozent der Bachelorabsolventen in pflege- und therapiewissenschaftlichen Fächern eine Tätigkeit im versorgungsnahen Umfeld auf, während sich 23,3 Prozent für einen weiterführenden Studiengang im Bereich der Gesundheitsfachberufe entscheidet. Untersucht wurden in der HQGplus-Studie unter anderem auch hemmende Faktoren für die Beschäftigung von akademisch qualifiziertem Personal im Gesundheitsbereich. Demnach bestehen die Barrieren vor allem in der „mangelnden Akzeptanz durch Angehörige der eigenen Disziplin“ gefolgt von „aktuell keine finanzielle Besserstellung möglich“ und gleichauf „mangelnde Akzeptanz durch Angehörige anderer Disziplinen“.

Zum Weiterlesen:

Verbleibstudie der Absolventinnen und Absolventen der Modellstudiengänge in Nordrhein-Westfalen. <https://tinyurl.com/2s3e8z47>

HQGplus-Studie zu Hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitssystem – Update. <https://tinyurl.com/58dtchyy>

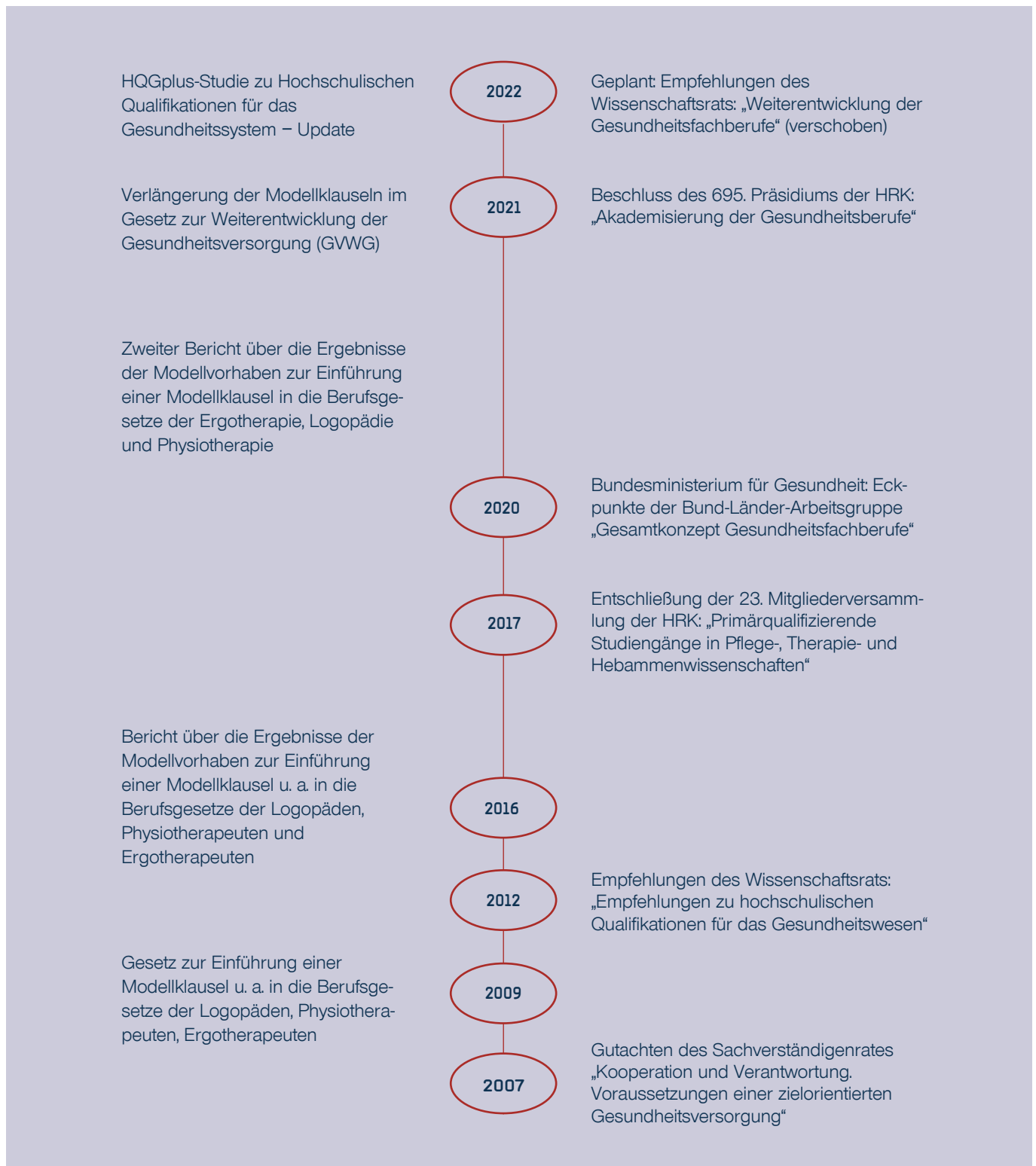
Pflege- und Therapiefachkraft. Letztere fand bis dato ausschließlich in einer dreijährigen Ausbildung an Berufsfachschulen statt. Eine wesentliche Begründung für die Akademisierung der Pflege- und Therapieberufe war, dass nach Auffassung des Sachverständigenrates die Zukunft der Gesundheitsversorgung in Deutschland nur gesichert werden könne, wenn es zu einer verbesserten Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen komme. Dafür sei vor allem auch eine größere Eigenständigkeit nicht ärztlicher Gesundheitsberufe notwendig.

An diesem Punkt knüpfte fünf Jahre später auch der Wissenschaftsrat (WR) mit seinen „Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen“ an. Darin sprach sich das wissenschaftspolitische Beratungsgremium dafür aus, zumindest einen Teil der Ausbildung in den Gesundheitsberufen an die Hochschulen zu verlagern. Konkret handelte es sich um die Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie sowie die Geburtshilfe. Während die Hebammenausbildung mittlerweile in Form eines praxisnahen Bachelorstudiums erfolgt, fehlt für die Therapieberufe weiterhin eine flächendeckende Lösung. Zwar gibt es inzwischen eine Reihe von primärqualifizierenden Modellstudiengängen, dennoch erfolgt die Ausbildung weiterhin überwiegend an Berufsfachschulen, für deren Zugang ein mittlerer Bildungsabschluss reicht. Dies ist auch im Sinne der Empfehlungen des WR von 2012: „Gerade mit Blick auf den nicht zuletzt auch quantitativ wachsenden Bedarf an Versorgungsleistungen ist das an berufsbildenden Schulen qualifizierte Personal von zentraler Bedeutung.“ Es sei davon auszugehen, „dass eine hochschulische Ausbildung nicht für alle Angehörigen der Gesundheitsfachberufe erforderlich ist“.

PETITION VON INTERESSENVERBÄNDEN: REFORM ZUR VOLLAKADEMISIERUNG

Ganz anderer Meinung sind indes Interessenverbände wie das Bündnis Therapieberufe an die Hochschulen. Diesem gehören acht mitgliederstarke Vereinigungen wie zum Beispiel der Deutsche Bundesverband für Logopädie, der Deutsche Verband Ergotherapie oder der Deutsche Verband für Physiotherapie an. Unter der Überschrift „Therapieberufe reformieren: Für die Lebensqualität von morgen!“ versucht das Bündnis seit geraumer Zeit, möglichst viele Unterschriften für eine Petition an den Bundesgesundheitsminister zu sammeln, um die Vollakademisierung der Therapieberufe nach vorne zu bringen. Diese signalisiert eine hohe Dringlichkeit: „Zu wenige wählen unseren beruflichen Pfad und wer es doch tut, verlässt ihn oft in den ersten Jahren. Wir wollen das nicht hinnehmen. Und wir sehen eine Lösung: Eine Reform unserer Berufe. Nur an Hochschulen erlangen zukünftige Therapeutinnen und Therapeuten die notwendigen Fähigkeiten“, ist in der Petition zu lesen. Anknüpfend an das eingangs erwähnte Sachverständigengutachten wird hier die Meinung vertreten, dass die Therapeuten eine akademische Ausbildung benötigen, um selbstständige und individuelle Therapieentscheidungen

ABBILDUNG 1: ZENTRALE DOKUMENTE AUS 15 JAHREN DISKUSSION UM DIE AKADEMISIERUNG DER GESUNDHEITSFACHBERUFE



treffen und umsetzen zu können. Dies sei die Grundvoraussetzung für eine interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit, deren Bedeutung im Gesundheitssystem künftig weiter zunehmen werde.

THERAPIEBERUFE MÜSSEN ATTRAKTIVER WERDEN

Ein weiterer zentraler Punkt, der in der Petition anklingt, ist die notwendige Steigerung der Attraktivität von Therapieberufen. Darauf geht auch die Hochschulrektorenkonferenz (HRK) in ihren Entschliefungen zur Akademisierung der Gesundheitsberufe aus den Jahren 2017 und 2021 ein. Wiederholt appelliert die Interessenvertretung der Leitungen von Fachhochschulen/Hochschulen für angewandte Wissenschaften und Universitäten nachdrücklich an die Politik, den Prozess der Akademisierung der Gesundheitsberufe deutlich zu beschleunigen. Vor dem Hintergrund „vorhandener Probleme wie Kostenentwicklung, Fachkräftemangel und Unterversorgung ländlicher Regionen ist eine Optimierung der Qualifizierungs- und Beschäftigtenstruktur, die den wissenschaftlich-technischen und gesellschaftlichen Entwicklungen Rechnung trägt und für künftige Innovationen gerüstet ist, unerlässlich“, so der Tenor.

Doch bislang sind diese Worte ohne große Wirkung verhallt. Möglicherweise spielt für die Stagnation auch der Kostenfaktor eine zentrale Rolle. So verweist die HRK darauf, dass sich im Zuge einer Vollakademisierung die Ausbildungskosten zumindest partiell vom Gesundheitssektor auf die Bundesländer als Träger der Hochschulen verlagern würden. Darüber hinaus ist aber auch davon auszugehen, dass akademisch qualifiziertes Personal andere Gehaltsvorstellungen hat als Personal, das über eine Berufsfachschule in den Job gelangt. So zeigt ein Blick auf den Entgeltatlas der Bundesagentur für Arbeit, dass sich das Durchschnittsgehalt in den Therapieberufen im Dezember 2022 zwischen 2736 Euro (Physiotherapeuten) und 2950 Euro (Ergotherapeuten) bewegt. Damit liegen die Einkommen deutlich unter denen von Akademikern, die laut Berechnungen

des Instituts für die deutsche Wirtschaft (IW) im Jahr 2018 in der Kategorie „sonstige Gesundheitsberufe“ (ohne Ärzte) bei durchschnittlich 4177 Euro lagen. Entsprechend könnte von gesundheitspolitischer Seite eine umfassende Akademisierung der Therapie- und Pflegeberufe als weiterer Kostentreiber gesehen und deshalb ausgebremst werden.

Zuletzt hat sich auf politischer Seite im Jahr 2020 die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ bestehend aus dem ehemaligen Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und seinen Länderkollegen

mit dem Thema beschäftigt. Ziel war, mithilfe von Kriterien für jeden Beruf gesondert zu prüfen, ob eine akademische Ausbildung für diesen infrage kommt und wenn ja, welche Ausgestaltung (teil- oder vollakademisch) sinnvoll sei. Bislang liegen hierzu noch keine Ergebnisse vor. Vielmehr hat der Bundesgesetzgeber in den Artikeln 7 bis 9 des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) die bestehenden Modellklauseln für den Bereich Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie um weitere drei Jahre bis zum 31. Dezember 2024 verlängert. Damit geht die Hängepartie in diesem Bereich weiter. //

QUELLEN

Bundesgesetzblatt (2009): Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. <https://tinyurl.com/bdhwaynh>

Bundesgesetzblatt (2021): Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung. <https://tinyurl.com/bdefc6hc>

Bundesgesundheitsministerium (2020): Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“. <https://tinyurl.com/mw9ep93b>

Deutscher Bundestag (2021): Zweiter Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie. <https://dserver.bundestag.de/btd/19/327/1932710.pdf>

Deutscher Bundestag (2016): Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. <https://tinyurl.com/yck6tcur>

Deutscher Bundestag (2007): Gutachten 2007 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. <https://dserver.bundestag.de/btd/16/063/1606339.pdf>

Hochschulrektorenkonferenz (2021): Beschluss des 695. Präsidiums der HRK am 26. April 2021. Videokonferenz. Akademisierung der Gesundheitsberufe. Positionspapier. <https://tinyurl.com/26t8chja>

Hochschulrektorenkonferenz (2017): Entschliefung der 23. Mitgliederversammlung der HRK am 14. November 2017 in Potsdam. Primärqualifizierende Studiengänge in Pflege-, Therapie- und Hebammenwissenschaften. <https://tinyurl.com/yxc358k5>

Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. <https://tinyurl.com/ykexmawu>

ZWEI SICHTWEISEN

„VOLLAKADEMISIERUNG JETZT IN DIE WEGE LEITEN“



Foto: privat

PROF. DR. ANDREA PFINGSTEN

lehrt Physiotherapie an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg und ist Vorstandsmitglied im Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe.

„Die Politik ist gefordert, jetzt Entscheidungen zu treffen, damit die Therapieberufe in Deutschland in den nächsten zehn bis 15 Jahren vollständig akademisiert werden können. Dieser Schritt ist dringend geboten, um die bestmögliche und sichere Versorgung von Patienten weiterhin gewährleisten zu können. Therapeutische Versorgungssituationen sind komplexer geworden. So haben sich unter anderem Erkrankungsspektren verändert und Therapeuten nehmen verstärkt auch eine beratende und bildende Rolle gegenüber Patienten ein. Insgesamt erfüllen sie im Versorgungssystem erweiterte Aufgaben, deshalb sollten sie in primärqualifizierenden Studiengängen ausgebildet werden. Derzeit bestehen in Deutschland gute Voraussetzungen für eine Umstellung. Erste Schritte einer Akademisierung haben stattgefunden, auf denen sich aufbauen lässt. International gibt es für die Akademisierung der Therapieberufe ausreichend Vorbilder. Zugleich müssen aber auch die Rahmenbedingungen in der Versorgung von politischer Seite so verändert werden, dass Therapeuten ihre Kompetenzen einsetzen können. Dafür brauchen sie mehr Handlungsspielraum, um sich im individuellen Fall auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse für die Intervention entscheiden zu können, die für diese Patientin und diesen Patienten am besten geeignet ist und die größte Wahrscheinlichkeit auf Erfolg hat. Die deutschen Hochschulen bieten die erforderliche Expertise, um durch Forschung die notwendige wissenschaftliche Fundierung der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie bereitstellen zu können.“

„SPALTUNG DER BERUFSGRUPPE VERMEIDEN“



Foto: Kay Herschelmann

SYLVIA BÜHLER

ist Mitglied des ver.di-Bundesvorstands und Leiterin des Fachbereichs Gesundheit, Soziale Dienste, Bildung und Wissenschaft.

„Das Aufgabenspektrum der Therapieberufe hat sich infolge neuer Anforderungen der Gesundheitsversorgung stark verändert. Daher sind die Ausbildungen weiterzuentwickeln. Im Vorfeld der Reform bedarf es einer Berufsfeldanalyse durch das Bundesinstitut für Berufsbildung, in der unter anderem neue Therapieformen, Digitalisierungsprozesse und das Fortschreiten der Ambulantisierung zu berücksichtigen sind. Die Ausbildungsreform muss sich an den Anforderungen, die sich aus der Gesundheitsversorgung ergeben, orientieren und die Versorgungsqualität verbessern. In den Therapieberufen ist der Erwerb berufsfachlicher Kompetenzen im Rahmen der Gesundheitsversorgung unerlässlich, da schließlich auch für die praktische Versorgung ausgebildet wird. Es bietet sich eine duale Form der beruflichen Ausbildung an, in der Theorie und Praxis eng verzahnt sind. Sollte sich der Gesetzgeber für eine hochschulische Erstausbildung entscheiden, hält ver.di duale Studiengänge für dringend erforderlich. Eine Teilakademisierung lehnen wir ab, da eine Spaltung der Berufsgruppe unbedingt zu vermeiden ist. Um die Attraktivität der Ausbildung von Therapieberufen zu steigern, braucht es eine verbindliche Ausbildungsvergütung sowie Schulgeldfreiheit. Wenn dann noch gute Arbeitsbedingungen dazukommen, kann es gelingen, junge Menschen für diese relevanten Gesundheitsberufe zu gewinnen und zu halten. Ein staatlich anerkanntes Fort- und Weiterbildungskonzept, das Karrierewege eröffnet und zu realen Kompetenzerweiterungen sowie einer höheren Vergütung führt, ergänzt die notwendige Reform.“

STUDIENPLÄTZE SIND GEFRAGT

112 Bachelorstudiengänge in den Berufsfeldern Physiotherapie, Logopädie und Ergotherapie haben sich in Deutschland etabliert. Auffallend ist das umfangreiche Engagement von privaten Hochschulen auf diesem Sektor

Rund 70 Prozent der Studienangebote sind monodisziplinär ausgerichtet und konzentrieren sich somit auf nur eines der Fächer Ergotherapie, Logopädie (inklusive akademische Sprachtherapie) oder Physiotherapie, wie Tabelle 1 zeigt. In rund 30 Prozent der Fälle werden zwei oder sogar alle drei Fächer miteinander kombiniert.

Mehr als drei Viertel (76,8 Prozent) der Studienangebote werden von Fachhochschulen beziehungsweise Hochschulen für angewandte Wissenschaften angeboten, wovon sich 47 in staatlicher und 39 in privater Trägerschaft befinden. Der Anteil der Universitäten fällt mit 15,2 Prozent relativ klein aus. Hier befinden sich 13 Studiengänge an staatlichen und vier an privaten Hochschulen. Die geringsten Anteile entfallen auf die Berufsakademien (5,4 Prozent) und sonstigen Einrichtungen (2,7 Prozent), allesamt in privater Trägerschaft.

Von diesen verfolgen die meisten eine Art duales oder begleitendes Studienkonzept. So sind die meisten Studiengänge in den drei Fächern in einer additiven Form organisiert, das heißt, das Studium setzt auf eine vorgelagerte Berufsausbildung im Gesundheitsbereich auf. Diese Charakteristik trifft auf insgesamt 43 Angebote im Bundesgebiet zu, wie aus Abbildung 2 hervorgeht. Dahinter folgt die

ausbildungsintegrierende Variante, bei der Studium und Berufsausbildung parallel und in enger inhaltlicher und organisatorischer Verzahnung erfolgen. Diesem Ansatz sind insgesamt 38 Studiengänge in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie verpflichtet. Deutlich seltener kommen dagegen primärqualifizierende Studiengänge vor, bei denen das Studium mit Praxisphasen in kooperierenden therapeutischen Einrichtungen verbunden wird. Davon gibt es bundesweit 17 Angebote. Am wenigsten verbreitet ist das ausbildungsbegleitende Studium mit insgesamt 15 Angeboten an deutschen Hochschulen. Dazu kommen drei berufsbegleitende Studiengänge in der Physiotherapie.

Die meisten Studienangebote in den Fächern Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie gibt es in Nordrhein-Westfalen (22 Studiengänge; 19,6 Prozent), Baden-Württemberg (14 Studiengänge; 12,5 Prozent), Hessen (13 Studiengänge; 11,6 Prozent) und Niedersachsen (zwölf Studiengänge; 10,7 Prozent). Danach folgen Thüringen (neun Studiengänge; 8 Prozent), Rheinland-Pfalz (acht Studiengänge; 7,1 Prozent), Bayern, Berlin und Hamburg (jeweils sechs Studiengänge; 5,4 Prozent). Nochmals weniger Studienangebote gibt es in Mecklenburg-Vorpommern (fünf Studiengänge; 5,4 Prozent), Sachsen (vier Studiengänge; 3,6 Prozent), Schleswig-Holstein und Brandenburg (jeweils drei Studiengänge; 2,7 Prozent) sowie Bremen (ein Studiengang; 0,9 Prozent). Keine Studienangebote in den drei Fächern haben das Saarland und Sachsen-Anhalt aufzuweisen.

Wie die Daten des Statistischen Bundesamtes zeigen, ist sowohl bei den Studienanfängern und -anfängerinnen als auch bei den Studierenden ein kontinuierliches Wachstum in der Kategorie „Nichtärztliche Heilberufe/Therapien“ zu beobachten, wie Abbildung 3 zeigt. Diese gehört laut Systematik des Statistischen Bundesamtes zur Fächergruppe Gesundheitswissenschaften und umfasst 2022 insgesamt 14.767 Studierende bundesweit. Ergo- und Physiotherapie sowie Logopädie zählen nach diesem Verständnis zur Gruppe der Heilberufe. Im Vergleich zum Wintersemester 2005/06 hat sich die Anzahl der Studierenden in den „Nichtärztlichen Heilberufen/Therapien“ im Wintersemester 2021/22 fast verfünffacht. Die Akademisierung auf diesem Feld schreitet in der jüngeren Vergangenheit also kontinuierlich voran. //



TABELLE 1: ANZAHL DER STUDIENANGEBOTE IN PHYSIO- UND ERGOTHERAPIE SOWIE LOGOPÄDIE 2022

	Fächer	Anzahl	Anteil
Zuordnung zu einem Fach (69,6 %)	Ergotherapie	13	11,6%
	Logopädie	23	20,5%
	Physiotherapie	42	37,5%
Zuordnung zu zwei Fächern (15,2 %)	Ergotherapie & Physiotherapie	10	8,9%
	Logopädie & Physiotherapie	6	5,4%
	Ergotherapie & Logopädie	1	0,9%
Zuordnung zu drei Fächern (15,2 %)	Ergotherapie & Logopädie & Physiotherapie	17	15,2%
	Gesamt	112	100,0%

Quelle: Berechnungen des CHE Centrum für Hochschulentwicklung auf Basis des HRK Hochschulkompass, Stand August 2022 · Erstellt mit Datawrapper

ABBILDUNG 2: STUDIENGÄNGE DIFFERENZIERT NACH STUDIENFORMAT

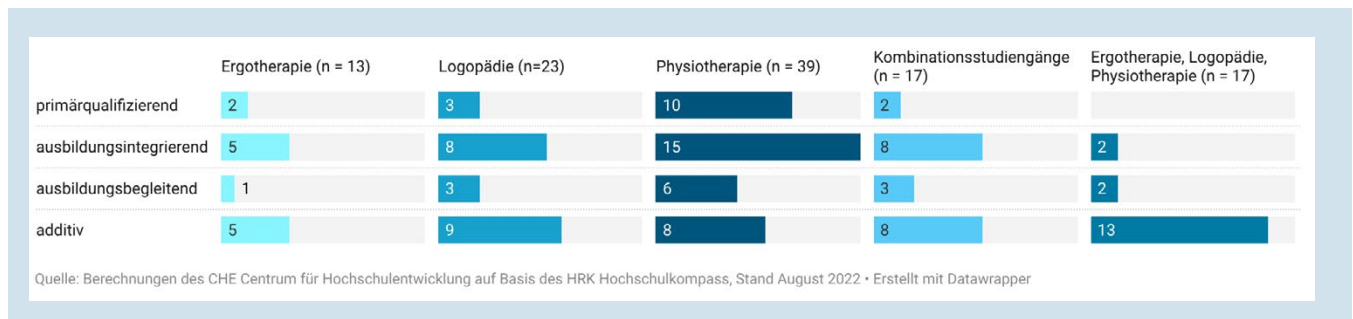


ABBILDUNG 3: STUDIENANFÄNGER UND STUDIERENDE IN NICHT ÄRZTLICHEN HEILBERUFEN/THERAPIEN



DEUTSCHLAND HINKT HINTERHER

Deutschland droht international den Anschluss zu verlieren. Weltweit ist die Entwicklung der Akademisierung der Therapieberufe schon deutlich weiter fortgeschritten, wie der Überblick zeigt

Im Jahr 2020 existierten laut dem Verband „World Physiotherapy“, einem weltweiten Zusammenschluss von Physiotherapeuten, in 90 Prozent der europäischen Länder Studiengänge in diesem Fach. Zudem gaben 73 Prozent der Verbandsmitglieder aus Europa an, Zugang zu entsprechenden Promotionsprogrammen zu haben. In den Niederlanden beispielsweise erfolgt die Qualifizierung zunächst in Form eines vierjährigen Bachelorstudiums. Daran anschließend besteht die Möglichkeit, noch ein zweijähriges Masterstudium in der Physiotherapie zu absolvieren sowie gegebenenfalls auch einen Dokortitel zu erwerben.

Für das Fach Logopädie liegen keine aktuellen Daten vor, aber bereits 2014 qualifizierten sich die Sprachtherapeuten laut einer Studie im Rahmen des EU-Projekts „NetQues“ in über 60 Prozent der europäischen Länder über einen Bachelorstudiengang und zusätzlich in über 30 Prozent mit einem Masterstudium. Ähnlich sieht es auch in der Ergotherapie aus. So kritisierten Professorinnen und Professoren der Alice Salomon Hochschule Berlin in einem offenen Brief anlässlich des Welttages der Ergotherapie 2020: „Während weltweit die Berufsqualifikation Ergotherapie regulär ein Hochschulstudium erfordert, gehört Deutschland neben Uganda, Malaysia und Japan zu den letzten vier der 101 im Weltverband der Ergotherapie (WFOT) organisierten Länder, in denen ein grundständig akademischer Ergotherapieabschluss noch kein Standard ist.“

Vor diesem Hintergrund sieht der Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe (HVG) eine Benachteiligung von deutschen Physiotherapeuten, Logopäden und Ergotherapeuten auf dem internationalen Arbeitsmarkt. Aufgrund des fehlenden Hochschulstudiums entstünden Probleme bei der Anerkennung deutscher Therapeuten im Ausland. In einem Strategiepapier fordert der Zusammenschluss von 38 Hochschulen und 18 Berufsfachschulen deshalb unter anderem eine Angleichung der Ausbildungsstrukturen in den Therapieberufen innerhalb der Europäischen Union. //



Fotos: privat

PROF. DR. ELKE KRAUS

lehrt Ergotherapie an der Alice Salomon Hochschule Berlin und ist dort mitverantwortlich für den PT/ET-Studiengang. Zudem hat sie eine Schwerpunktprofessur im SAGE! Projekt: Akademisierung und Professionalisierung in den Therapieberufen inne.

„ Deutschland ist das einzige Land in der EU, in dem die ergotherapeutische Ausbildung nicht flächendeckend an Hochschulen stattfindet. Auch international gibt es im Rahmen des Weltverbands WFOT nur drei weitere Länder, in denen Ergotherapie nicht akademisiert ist. Das beeinträchtigt nicht nur die internationale Vergleichbarkeit, sondern auch die Qualitätssicherung in der Gesundheitsversorgung durch diesen hochkomplexen und anspruchsvollen Beruf. Weltweit haben Gesundheitssysteme schon vor Dekaden festgelegt, dass die benötigten Kompetenzen der Therapieberufe mindestens einen Bachelor (wenn nicht einen Master) zur Berufsanerkennung und -ausübung erfordern, also ein Niveau Stufe 6 im Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR) beziehungsweise im Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR). Auch in Deutschland wächst inzwischen das Bewusstsein, dass eine berufsschulische Ausbildung auf dem DQR/EQR Stufe 4 nicht ausreichend ist. Ohne eine vollakademisierte Ergotherapie an Hochschulen kann weder professionseigene Forschung geleistet, Nachwuchsförderung gesichert, noch eine interprofessionelle und evidenzbasierte Praxis entwickelt und umgesetzt werden. Vor diesem Hintergrund müsste man schlussfolgern, dass die deutsche Ergotherapie weder in der Praxis noch in Bildung und Forschung international anschlussfähig ist und den internationalen Standards entspricht.“

VOLLAKADEMISIERUNG IN DER SCHWEIZ

Reibungslos verlief der Prozess im Nachbarland nicht: Jahrzehnte wurde diskutiert. Nun aber ist die Akademisierung vollzogen und die Nachfrage nach den Studienplätzen wächst

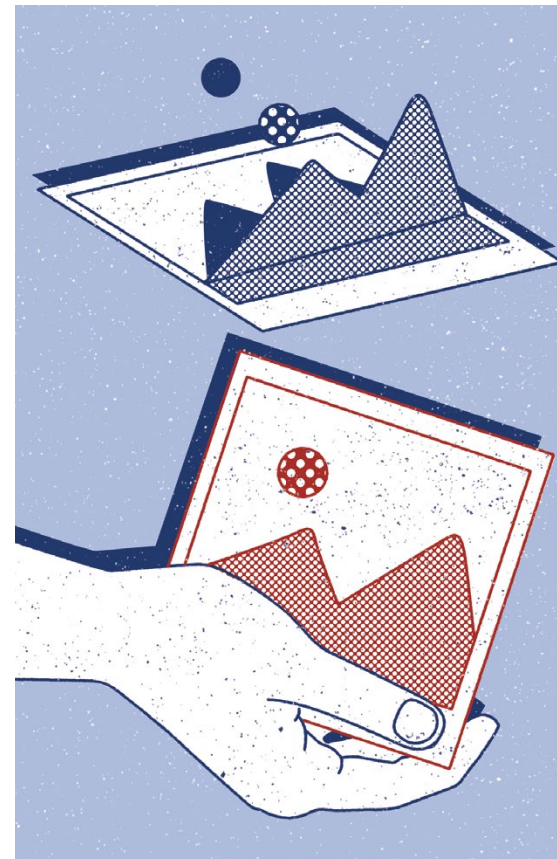
Rund 20 Jahre dauerte der Prozess, in dem die Schweiz es schaffte, die hochschulische Bildung nicht nur mit Blick auf die Therapieberufe, sondern auch in anderen Bereichen des Gesundheitssektors zu stärken. Eine erste entscheidende Weichenstellung erfolgte 2004. Dank einer Novellierung des Schweizer Fachhochschulgesetzes (FHSG) konnten an den entsprechenden Hochschulen erstmals Studiengänge im Gesundheitsbereich, darunter auch für Physio- und Ergotherapie, eingerichtet werden. Dabei war entscheidend, dass mit der Bachelor- und Masterstruktur die internationale Anschlussfähigkeit gesichert wurde und der erworbene Bachelorabschluss berufsbefähigend sein musste. Nachdem 2006 die ersten Bachelorstudiengänge gestartet waren, folgten 2010 die ersten Masterstudiengänge.

Ein weiterer entscheidender Schritt war die Änderung der Schweizer Verfassung, mit der die Grundversorgung gestärkt und den Gesundheitsberufen mit Advanced-Practice-Kompetenzen eine neue Rolle zugeschrieben wurde. Auf dieser Basis wurde 2016 ein neues Gesundheitsberufegesetz (GesBG) erlassen. Darin erhielten unter anderem die in den Studiengängen Pflege, Physio- und Ergotherapie, Ernährung und Diätik, Hebammenkunde, Optometrie und Osteopathie erworbenen Abschlusskompetenzen eine gesetzliche Grundlage. Bei der Berufsausübung wurde für die Hochschulabsolventinnen und -absolventen eine fachliche Verantwortung festgeschrieben, und zwar für Selbstständige und Ange-

stellte gleichermaßen. Die Logopädie bildet hier insofern eine Ausnahme, als die Ausbildung inzwischen ebenfalls auf Hochschulniveau erfolgt, allerdings nicht an Fachhochschulen, sondern an Pädagogischen Hochschulen. Daher unterscheidet sich die gesetzliche Grundlage.

HÜRDEN NEHMEN, HARTNÄCKIG BLEIBEN

Doch auch wenn sich die Chronologie des Akademisierungsprozesses in der Schweiz glatt und unkompliziert liest, mussten dennoch etliche Hürden überwunden werden: „Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass seit dem Jahr 2000 ein Wechselspiel von initiativen, hartnäckig agierenden Persönlichkeiten in Bildung und Politik, dem Druck von außen durch die bilateralen Verträge mit der EU, der inneren Kräfteverschiebung von föderaler zu Bundeszuständigkeit und auch eine taktisch geschickte Abstimmung der Rechtsetzung eine günstige Situation für eine kohärente bildungspolitische Neuordnung schuf“, resümiert der Schweizer Forscher und Publizist Dr. Beat Sottas in einem Aufsatz aus dem Jahr 2021. Das Ergebnis indes kann sich sehen lassen, meint auch Dr. Thomas Bucher, Leiter der Fachstelle Qualität und Evaluation im Department Gesundheit an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) in einem ebenfalls 2021 veröffentlichten Beitrag: Die Schweizer Bundespolitik habe es geschafft, die beiden Sektoren Bildung und Gesundheit auf Verfassungs- und Gesetzesebene sinnvoll aufeinander





abzustimmen. Dies sei keine Selbstverständlichkeit beim ausgeprägten Föderalismus des Schweizer Politiksystems, auch „Kantönlicheist“ genannt.

Mittlerweile erfolgt die Ausbildung der Physio- und Ergotherapeuten in der Schweiz ausschließlich über den akademischen Pfad: Physiotherapiestudiengänge gibt es an fünf Fachhochschulen und Studiengänge der Ergotherapie an drei Fachhochschulen. Nach dem Bachelorabschluss besteht in beiden Studienfächern die Möglichkeit, einen Masterabschluss an einer Fachhochschule (M.Sc. FH) oder Universität (M.Sc.) zu erwerben. Auch ein Doktorat (Dr. sc.med./PhD) ist zur Weiterqualifizierung in beiden Studienfächern möglich, wobei Fachhochschulen hierzu mit Universitäten kooperieren müssen.

Etwas anders sieht es bei den Logopäden aus. Hier gibt es an drei Pädagogischen Hochschulen und an drei Universitäten des Landes entsprechende Bachelor- und Masterstudiengänge. Darüber hinaus bieten die Hochschulen sowohl in der Physio- und Ergotherapie als auch in der Logopädie verschiedene Weiterbildungsmöglichkeiten wie Certificates of Advanced Studies (CAS), Diplomas of Advanced Studies (DAS) oder Master of Advanced Studies (MAS) an,

welche im Kontext des lebenslangen Lernens eine wichtige Rolle spielen

NACHFRAGE NACH STUDIENPLÄTZEN WÄCHST

Darüber hinaus spiegeln aktuelle Daten vom Schweizer Bundesamt für Statistik aus dem Jahr 2021/22 eine wachsende Nachfrage nach Studienplätzen in diesem Sektor wider. So ist in den letzten Jahren ein kontinuierlicher Anstieg der Studierendenzahlen insbesondere in der Physio- und Ergotherapie zu beobachten. In der Physiotherapie gab es die meisten Studierenden mit 1795 im Bachelorstudium und 221 im Masterstudium. In der Ergotherapie waren es 585 Bachelor- und 35 Masterstudierende. Im Jahr 2012/13 waren es in der Physiotherapie nur insgesamt 1478 Studierende, in der Ergotherapie insgesamt 435. Dagegen sind die Zahlen in der Logopädie konstant. Aktuell werden 247 Bachelorstudierende gezählt, während es neun Jahre zuvor nur zwei Studierende weniger waren.

Insgesamt weist der Entwicklungsprozess in der Schweiz etliche Parallelen mit Deutschland auf. Dennoch taugt dieser laut dem Bildungsexperten Beat Sottas aufgrund der divergierenden Verhältnisse nicht als Blaupause. Ins-

besondere hält er es für notwendig, dass der in Deutschland „gesetzlich festgeschriebene Mythos“ überwunden wird, wonach nur Ärzte und Ärztinnen eine hochwertige Gesundheitsversorgung leisten können. Die Erfahrungen in anderen Ländern belegten vielmehr, dass das Zusammenspiel unterschiedlicher und gleichrangiger Professionen die Zukunft sei. //

ZUM WEITERLESEN

Sottas, Beat (2021): Thoughts on law, money, spirit and headwinds in academization in Switzerland / (K)Ein Wunschkind, das Karriere macht – Gedanken zu Gesetz, Geld, Geist und Gegenwind bei der Akademisierung in der Schweiz. <https://tinyurl.com/mur5df6a>

Bucher, Thomas (2021): Akademisierung der Gesundheitsberufe in der Schweiz: Zahlen und Fakten. https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/23725/2/2021_Bucher_Akademisierung-Gesundheitsberufe.pdf

„DEM FACHKRÄFTEMANGEL ENTGEGENSTEUERN“

Andreas Gerber-Grote, Präsident des Vereins zur Förderung der Wissenschaft in den Gesundheitsberufen (VFWG), gibt Einblicke in die hochschulische Therapieausbildung in der Schweiz

Herr Prof. Gerber-Grote, in der Schweiz sind mittlerweile alle Berufe in der Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie vollakademisiert. Welche Faktoren haben den Umstellungsprozess aus Ihrer Sicht positiv beeinflusst?

Wesentlich war, dass man sich von politischer Seite klar für eine Verlagerung von der Berufsausbildung hin zu einem Hochschulstudium entschieden hat. Ein weiterer Erfolgsfaktor ist in meiner Sicht auch, dass das Portfolio der Fachhochschulen, an denen alle Ergo- und Physiotherapeuten studieren, nicht nur Lehrveranstaltungen, sondern auch Forschung, Dienstleistung und Weiterbildung umfasst. Für eine Akademisierung ist das Lifelong Learning ein wichtiger Aspekt, weil sich die Anforderungen stetig weiterentwickeln. Mit Blick darauf gibt es in der Schweiz jetzt eine sogenannte Registrierungsspflicht im Gesundheitsbereich. Das heißt, Hochschulabsolventen müssen sich seit Anfang 2022 mit ihrem Abschluss ins Gesundheitsberuferegister eintragen. Weiterhin spielt die Etablierung entsprechender Forschungsaktivitäten eine entscheidende Rolle. Durch wissenschaftliche Erkenntnisse werden nicht nur die Fächer weiterentwickelt, auch die Praxis erhält neue Impulse.

In Deutschland dreht sich die Diskussion primär um die Reform der Therapieausbildung. Warum ist es wichtig, die Akademisierung als Gesamtpaket aus Lehre und Forschung zu sehen, also größer zu denken?

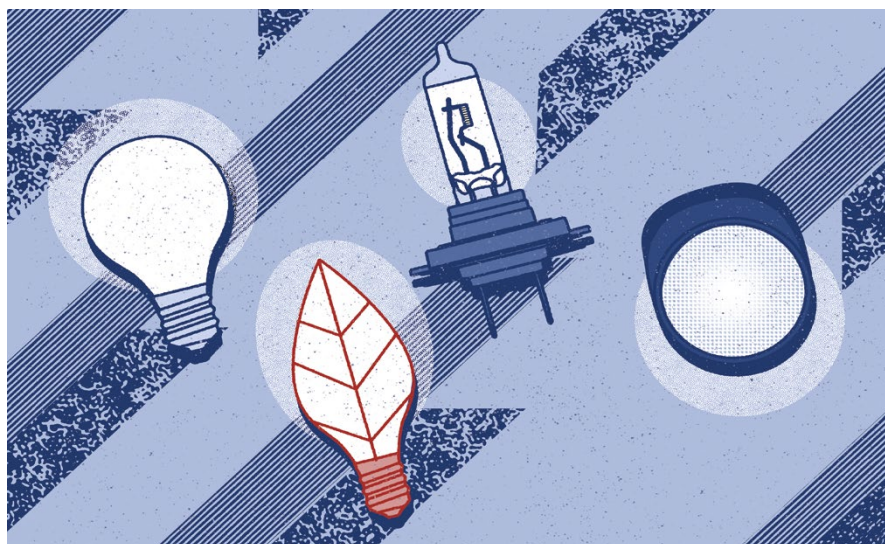
Ausbildung an der Hochschule heißt ja auch, studierenden jungen Menschen eine gewisse Form der Reflexion und der Wissenschaftlichkeit zu vermitteln. Das heißt, ich brauche Lehrpersonen, die das können und wissen, wovon sie sprechen. Zu diesem Zweck ist es notwendig, wissenschaftliche Karrierepfade zu eröffnen, die auch das Erreichen von Professuren ermöglichen. Nur so bekommt man eine Akademisierung auf Augenhöhe hin, denn die Zukunft liegt in der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Therapeuten und Ärzten. Diese sollten sich zum Beispiel gemeinsam über Studien unterhalten können, um auf dieser Basis Lösungen für die Patienten zu finden. Letztlich geht es um Qualität in der Versorgung und die erreiche ich nur, wenn ich umfassend denke.

Die Praxisorientierung ist im Studium der Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie ein wichtiger Punkt. Wie ausgeprägt ist diese an den Schweizer Hochschulen?

Im Bachelorstudium müssen längere Praxisphasen absolviert werden. Deren Zuschnitt fällt je nach Studiengang zwar ein bisschen anders aus, aber durchschnittlich handelt es um etwa 35 bis 40 Wochen, die in zwei bis drei Praktikumsblöcke aufgeteilt sind, verteilt über die drei oberen Semester des dreijährigen Bachelorstudiums. Von einem dualen Studium nach deutschem Muster würde hier zwar niemand sprechen, trotzdem besitzen unsere Studierenden nach erfolgreichem Abschluss nicht nur den Bachelorgrad, sondern auch den Berufsbefähigungsausweis. Sie verfügen also sowohl über ein akademisches als auch ein berufliches Eintrittsticket für den Arbeitsmarkt.

In den zurückliegenden Jahren ist in der Schweiz ein kontinuierlicher Anstieg der Studierendenzahlen in den therapeutischen Fächern zu beobachten. Wie schätzen Sie das ein: Ist das nur ein erster Hype oder rechnen Sie mit einer weiterhin hohen Nachfrage?

Unsere Absolventen bekommen eigentlich zu 100 Prozent Stellen. Die Schweiz ist natürlich ein vergleichsweise rei-



„In der Schweiz werden sogenannte ‚advanced‘ Rollen von Therapeuten diskutiert, dort wo Ärzte keine Grundversorgung mehr leisten können“

ches Land mit einem der teuersten Gesundheitssysteme der Welt bezogen auf den Anteil am Bruttoinlandsprodukt sowie auch bezogen auf die Ausgaben pro Person. Bei den Ergotherapeuten ist der Markt momentan total leergefegt, während die Situation bei den Physiotherapeuten etwas entspannter ist. Es gibt eigentlich nur drei Orte, wo man in der Schweiz Ergotherapie studieren kann: einmal bei uns an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW), dann in der italienischen Schweiz ein kleiner Studiengang und einer in der französischen Schweiz, in Lausanne. Die Physiotherapie verfügt über mehr Studienorte, hier ist jüngst noch ein Standort in St. Gallen hinzugekommen. In der Physiotherapie haben wir regelmäßig zwei- bis dreimal so viele Bewerber wie Plätze, in der Ergotherapie sind es ungefähr doppelt so viele. Angesichts geburtenschwacher Jahrgänge können wir allerdings noch nicht richtig abschätzen, ob sich dieser Trend künftig fortsetzen wird.

Welche Herausforderungen sehen Sie mit Blick auf die weitere Entwicklung des Studiums in der Physio- und Ergotherapie sowie der Logopädie in der Schweiz?

Bei uns läuft gerade eine große Debatte zu den sogenannten „advanced“ Rollen in den Therapie- und Pflegeberufen. Sprich: Wo ärztliche Kollegen keine Grundversorgung mehr leisten können – was können da spezialisierte Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Pflegefachpersonen und gegebenenfalls auch Logopäden machen? Das ist, glaube ich, die nächste Stufe. Dann haben wir das Problem, dass in fast allen unseren Studiengängen in der Schweiz Praktikumsplätze fehlen. Dank der Ausbilder in den Praxisinstitutionen zeichnen sich die Praktika insgesamt durch eine relativ hohe Qualität aus, welche wir aufrechterhalten wollen. Das wird aber schwierig. Vor diesem Hintergrund versuchen wir, die Kantone dazu zu bringen, die Praktika finanziell zu unterstützen, damit auch freiberufliche Therapeuten entsprechende Plätze anbieten können. Eine kleine Praxis hat in der Regel keinen Ausbilder, wie können wir da die Qualität sichern? Wenn jemand im ersten Praktikum ist, soll er ja nicht einfach nur mitarbeiten, sondern auch angeleitet werden.

Wenn Sie die Situation der Therapieausbildung aus einer internationalen Perspektive betrachten: Droht Deutschland abgehängt zu werden?

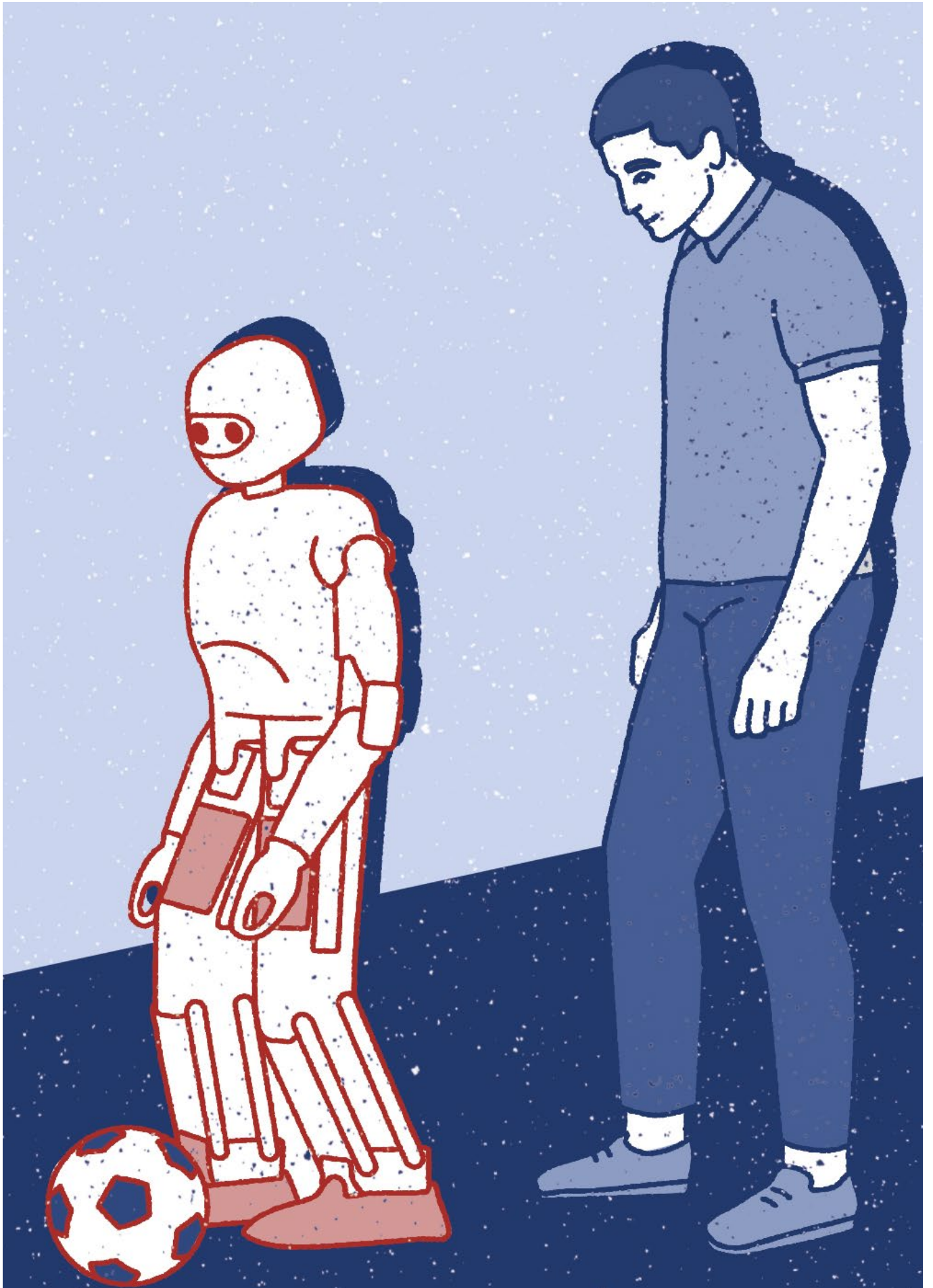
Ich denke ja, und zwar aus folgenden drei Gründen: Einmal wird Deutschland in diesen Bereichen durch fehlende Forschung nicht in ausreichendem Maße Wissen generieren können. Das zweite Problem ist die Qualität der Versorgung. Wir sprechen oft von Patientinnen und Patienten mit komplexen Ausgangssituationen, wo nicht mehr eine Ärztin oder ein Arzt einer Therapeutin beziehungsweise einem Therapeuten sagen kann, was genau zu tun ist. Vielmehr ist ein abgestimmtes Vorgehen notwendig: Was ist hier das Richtige? Drittens wird noch völlig unterschätzt, dass die jungen Leute viel schneller als früher Berufe auch wieder aufgeben, wenn sie merken, dass eine Karriere sie nicht befriedigt. Dem kann man nur mit attraktiven Angeboten entgegensteuern, die gute berufliche Entwicklungsmöglichkeiten eröffnen. //



Foto: privat

PROF. DR. ANDREAS GERBER-GROTE

ist Professor für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung sowie Direktor des Departements Gesundheit der ZHAW – Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.



„Auch wenn sich nicht alles deckungsgleich übertragen lässt, bietet die Schweiz doch mit Blick auf die Akademisierungsdiskussion der Therapieberufe in Deutschland etliche Anregungen.“

Dr. Sigrun Nickel und Anna-Lena Thiele, DUZ Spotlight-Autorinnen,
CHE Centrum für Hochschulentwicklung

UNSERE PARTNER UND EXPERTEN

DUZ Spotlight – Gute Praxis international entsteht in Kooperation mit dem
CHE Gemeinnütziges Centrum für Hochschulentwicklung in Gütersloh.
www.che.de

Redaktionsleitung:

Angelika Fritsche (DUZ)

Redaktion dieser Ausgabe:

Dr. Sigrun Nickel (CHE), Anna-Lena Thiele (CHE) und Veronika Renkes (DUZ)

Layout: Tina Bauer

Illustrationen: Ajo Galván

Korrektur: Benita von Behr

Sie haben Anmerkungen oder Anregungen?

Schreiben Sie uns: duz-redaktion@duz-medienhaus.de
