

Karl-Heinz GERHOLZ & Julia GÖHLER

(Universität Bamberg & Medical School Berlin)

Die betriebliche Ausbilderin – Ein Vergleich zwischen dem Dualen System und den Berufsfeldern Gesundheit (und Körperpflege) und Pflege

Online unter:

http://www.bwpat.de/ausgabe32/gerholz_goehler_bwpat32.pdf

seit 15.10.2017

in

bwp@ Ausgabe Nr. 32 | Juni 2017

Betrieblich-berufliche Bildung

Hrsg. v. **Karin Büchter, Martin Fischer & Tobias Schlömer**

www.bwpat.de | ISSN 1618-8543 | *bwp@* 2001–2017

bwp@

www.bwpat.de



Herausgeber von *bwp@* : Karin Büchter, Martin Fischer, Franz Gramlinger, H.-Hugo Kremer und Tade Tramm

Berufs- und Wirtschaftspädagogik - online

Online: http://www.bwpat.de/ausgabe32/gerholz_goehler_bwpat32.pdf

Seit der letzten Dekade wird der Bereich der betrieblichen Ausbildung in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege zunehmend professionalisiert. Die Praxisanleitung während der betrieblichen Einsatzphasen in der Gesundheits- und Pflegeausbildung wird zum Teil ordnungspolitisch geregelt sowie die Ausbildung zur Praxisanleitung in ersten Ansätzen curricular und didaktisch strukturiert. Während im Dualen System traditionell die betrieblich-berufliche Ausbildung ordnungspolitisch, curricular und didaktisch geregelt ist, sind die Strukturen in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege allerdings erst in der Entwicklung und aktuell heterogen ausgeprägt, was zur Gefahr führt, die eigentlichen Ziele zu verfehlen. Es fehlt an einer Standardisierung der betrieblich-beruflichen Ausbildung in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege; dies gilt auch für die Berufe in diesem Bereich, die im Dualen System verankert sind (z. B. medizinische Fachangestellte). Im vorliegenden Beitrag bieten wir eine Analyse der Strukturen der betrieblich-beruflichen Ausbildung im Dualen System und in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege an, um darüber Gestaltungsherausforderungen im Sinne einer Qualitätssicherung herauszuarbeiten. Die Analyse erstreckt sich über die ordnungspolitische, organisatorische und didaktische Ebene. Im Ergebnis zeigt sich u. a., dass die Standardisierung im Dualen System ein relevanter Orientierungspunkt für die Weiterentwicklung in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege sein kann. Gleichzeitig gilt es Herausforderungen der Akademisierung und Heterogenität in beiden Bereichen curricular und didaktisch aufzunehmen.

Die betriebliche Ausbilderin¹ – Ein Vergleich zwischen dem Dualen System und den Berufsfeldern Gesundheit (und Körperpflege) und Pflege

1 Hinführung: Professionalisierung der Ausbildung in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege

In den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege, speziell bei den personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufen im Gesundheitswesen (Pundt/Kälble 2015), können in den letzten Jahren Professionalisierungserfordernisse und -bemühungen beobachtet werden (Bollinger/Gerlach 2015; Krampe 2015). Diese sind nach dem Professionalisierungsverständnis von Unschuld (2015) als Impulse zu begreifen, auf Basis derer eine Berufsgruppe vermehrt Einfluss auf die Schaffung, Anwendung und Entlohnung ihres berufsspezifischen Wissens und Könnens nimmt. Die Impulse stehen im Zusammenhang mit den gesellschaftlichen und technischen Entwicklungen im Beschäftigungssystem. So ist u. a. mit einer Zunahme von Menschen mit chronischen Erkrankungen und Multimorbidität zu rechnen, was einen komplexeren Versorgungsaufwand zur Folge hat. Dadurch ergeben sich für die Berufe im Gesundheitswesen variierende Handlungs- und Verantwortungsspektren sowie Bedarfe zu integrierten Versorgungskonzepten (vgl. SVR 2009, Walkenhorst 2011) als auch sich dynamisch verändernde Arbeitsstrukturen (Krampe 2015). Gleichzeitig ist eine interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeit erforderlich sowie im Sinne einer Professionalisierung das Vermögen der Berufsangehörigen, Wissen und Können für diese Anforderungen aufzubauen und reflektieren zu können (vgl. Unschuld 2015).

Bemühungen den genannten Veränderungen im Beschäftigungssystem gerecht zu werden, erfordern konsequenterweise Anpassungen im Qualifizierungssystem der Auszubildenden (vgl. Wissenschaftsrat 2012). So finden zunehmend die Evidenzbasierung von beruflichem Handeln als auch das interdisziplinäre und multiprofessionelle Zusammenarbeiten in den beruflichen Ausbildungsgrundlagen Einzug (u. a. Notfallsanitätärgesetz vom 22. Mai 2013). Darüber hinaus zeigt sich, dass die Akademisierung einiger personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufe im Gesundheitswesen über Modellklauseln zu ausgewählten Berufsgesetzen (Berufsgesetze der Kranken- und Altenpflege, der Logo-, Ergo- und Physiotherapie

¹ Da die Autorinnen des Artikel sowohl weiblichen als auch männlichen Geschlechts sind und gleichzeitig über ein Feld geschrieben wird, welches häufig mit genderspezifischen Stereotypen konturiert wird, wird nachfolgend von den Autoren im unregelmäßigen Wechsel sowohl die maskuline, die feminine oder auch die feminin- und-maskuline Schreibweise benutzt. Sollte doch eine Form überwiegen, so ist dies nicht intendiert, aber unbewusst manchmal nicht zu verhindern.

sowie des Hebammenwesens) möglich wurde (vgl. GEBK 2009), womit neben der beruflich schulischen Ausbildung auch auf Hochschulebene ausgebildet wird (vgl. Gerholz/Walkenhorst 2015), vor allem um wissenschaftliche Entwicklungen voranzutreiben sowie Karrierewege zu begünstigen (vgl. Wissenschaftsrat 2012).

Für eine umfassendere Betrachtung und Einordnung dieser Entwicklungen ist anzuführen, dass die Erfordernisse und Bemühungen in Richtung Professionalisierung in einem engen Rahmen eines zunehmenden ökonomischen Drucks stattfinden, der das Gesundheitswesen mit wirtschaftlichen Interessen durchdringt. D. h., dass über Entwicklungen im Gesundheitswesen, wie z. B. der Privatisierung von Krankenhäusern, der Einführung von DRGs und Fallpauschalen, der Reduzierung von Kosten durch Personalverknappung und Arbeitsverdichtung die Gefahr besteht Professionalisierungsmöglichkeiten der im Gesundheitswesen arbeitenden Berufsgruppen stark in den Hintergrund geraten zu lassen (Krampe 2015; Unschuld 2015). Im Wesentlichen bedeutet dies, dass die Berufsgruppen eher geringeren Einfluss auf die Schaffung und vor allem die bedarfsgerechte Anwendung und die Entlohnung ihres berufsspezifischen Wissens und Könnens nehmen.

Damit sich diese Berufsgruppen dennoch professionalisieren, ist es notwendig, dass das schulische als auch das betrieblich-berufliche Ausbildungspersonal dafür qualifiziert ist und qualifiziert wird, Professionalisierungsprozesse mindestens zu unterstützen. Als problematisch sind hier allerdings die ordnungspolitischen Vorgaben zur Qualifizierung des betrieblich-beruflichen Ausbildungspersonals für die personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufe vor allem außerhalb des Dualen Systems zu konstatieren. Es erscheint kaum nachvollziehbar, dass bei Berufen mit besonders folgenschweren beruflichen Tätigkeiten, die Professionalisierung in der betrieblich-beruflichen Ausbildung aktuell sehr heterogen und nicht hinreichend geregelt ist. Als ein Grund dafür kann angeführt werden, dass die Ausbildung in diesen Berufen traditionell als Aufgabe des Gesundheitssystems und weniger als Bereich des Berufsbildungssystems betrachtet worden ist (vgl. Kraus 2007). Dies wird vor allem anhand der ordnungspolitischen Grundlagen deutlich, die sich neben einigen Ausnahmen (z. B. Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r, Medizinische/r Fachangestellte/r) außerhalb des Dualen Systems konstituiert haben. Genannt seien hier die Berufszulassungsgesetze (z. B. Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie: MPhG) als auch landesgesetzliche Regelungen zur beruflichen Ausbildung (z. B. Pflegeassistent/in). Mit anderen Worten, im Vergleich zum Dualen System befinden sich die Strukturen in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege, die außerhalb des Dualen Systems ausgebildet werden, hinsichtlich der betrieblich-beruflichen Ausbildung in der Entwicklung. Anders stellt sich dies im Dualen System dar, welches auf der ordnungspolitischen, organisatorischen und didaktischen Ebene eine Institutionalisierung aufweist.

Nachfolgend wird die Struktur des Dualen Systems – genaugenommen der betrieblichen Ausbildung im Dualen System – als Referenzpunkt genommen, um darüber Gestaltungsmöglichkeiten und -herausforderungen für die betrieblich-berufliche Ausbildung in personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufen im Gesundheitswesen im Speziellen und Herausforderungen für die betrieblich-berufliche Ausbildung im Allgemeinen herauszuarbeiten.

Dass die Strukturen des Dualen Systems hierbei als Vergleichsgröße fungieren, begründet sich dadurch, dass die betrieblich-berufliche Ausbildung im Dualen System einer hohen Institutionalisierung unterliegt, was die Qualität und Stabilität dieses Bereiches unterstützt und sich günstig auf Professionalisierungsprozesse auswirken kann. Unsere Ausführungen ordnen sich über vier Abschnitte und basieren hauptsächlich auf ordnungspolitischen Analysen. Zunächst (Abschnitt 2) wird eine Darstellung der Strukturen der betrieblich-beruflichen Ausbildung im Dualen System und im folgenden dritten Abschnitt der personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufen im Gesundheitswesen vorgenommen. Basierend auf diesen Ausführungen erfolgt in Abschnitt vier eine synoptische Gegenüberstellung, um darauf aufbauend Orientierungsmöglichkeiten für die Professionalisierung der betrieblich-beruflichen Ausbildung in den personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufen des Gesundheitswesens abzuleiten (Abschnitt 5).

2 Strukturen der betrieblichen Ausbildung im Dualen System²

2.1 Ordnungspolitische Ebene

Die Berufsausbildung im Dualen System wird zwischen den Lernorten Betrieb und Schule gestaltet, was durch unterschiedliche ordnungspolitische Regulationen strukturiert ist (vgl. Greinert 1995). Hierbei zeigt sich, dass „dual“ nicht nur auf die Lernorte begrenzt ist, sondern auch hinsichtlich der Ordnungsarbeit (Gesetzgebungskompetenz Bund und Länder), Ausbildungsvorgaben (Lehrplan und Ausbildungsordnung), Überwachung (Länder und zuständige Stellen) sowie Gestaltung der Bildungsarbeit (Ausbilder und Berufsschullehrer) geregelt wird (vgl. Kell 2006, Gerholz/Brahm 2014).

Bezogen auf den betrieblichen Teil der Dualen Ausbildung stellt das Berufsbildungsgesetz von 1969 die bundesgesetzliche Regelung dar. Das Ausbildungsverhältnis begründet sich durch einen privatrechtlichen Ausbildungsvertrag zwischen Ausbildungsbetrieb und Auszubildenden (§ 10 BBiG). Die Überwachung der Ausbildung obliegt den zuständigen Stellen, den Kammern (§ 71ff.). In der Ausbildungsordnung wird u. a. das Ausbildungsberufsbild und Ausbildungsdauer festgeschrieben und welche beruflichen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten während der Ausbildung zu fördern sind. In welcher zeitlichen und inhaltlichen Gliederung dies erfolgt, ist in einem entsprechenden Ausbildungsrahmenplan festzulegen (vgl. § 4 BBiG).

Hinsichtlich der Ausbildungspersonals schreibt das BBiG vor, dass Auszubildende von fachlich und persönlich geeigneten Personen auszubilden sind (§ 30 BBiG). Fachliche Eignung zielt dabei auf berufliche sowie berufs- und arbeitspädagogische Fähigkeiten (vgl. § 30 BBiG). Seit 1972 ist der Nachweis der berufs- und arbeitspädagogischen Fähigkeiten über die Ausbildereignungsverordnung (AEVO) geregelt. Insgesamt kann konstatiert werden, dass die Zielformulierung ‚berufs- und arbeitspädagogische Fähigkeiten‘ sehr allgemein gehalten ist.

² Nachfolgend ausgeklammert werden die personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufe im Gesundheitswesen des Dualen Systems, da einige besonderen Bedingungen unterliegen (vgl. Abschnitt 3).

Pätzold merkt frühzeitig an, dass sich hierin das Spannungsfeld zwischen einerseits Sicherung der betrieblichen Anforderungen an die Leistungserstellung und andererseits pädagogische Ansprüche in der Ausbildung widerspiegelt (vgl. Pätzold 1980). Hier zeigt sich die Kunst, ordnungspolitische Rahmenbedingungen zu etablieren, die die Ausbildungsbereitschaft der Betriebe und deren Angebot an Ausbildungsplätzen nicht einschränken und gleichzeitig den pädagogischen Anspruch erfüllen, eine curricular und didaktisch anspruchsvolle Bildung der Auszubildenden sicherzustellen.

Ordnungspolitisch betrachtet stellt die AEVO das zentrale Instrument zur Qualifizierung der Ausbilder im Betrieb dar. In der aktuellen Fassung aus dem Jahre 2009 wird in der AEVO für berufs- und arbeitspädagogische Eignung verstanden, die „Kompetenz zum selbstständigen Planen, Durchführen und Kontrollieren der Berufsausbildung in den Handlungsfeldern:

1. Ausbildungsvoraussetzungen prüfen und Ausbildung planen,
2. Ausbildung vorbereiten und bei der Einstellung von Auszubildenden mitwirken,
3. Ausbildung durchführen und
4. Ausbildung abschließen.“ (§ 2 AEVO).

Die Handlungsfelder werden durch entsprechende performative Zielformulierungen konkretisiert: z. B. „Die Ausbilder und Ausbilderinnen sind in der Lage, lernförderliche Bedingungen und eine motivierende Lernkultur zu schaffen“ oder „die soziale und persönliche Entwicklung von Auszubildenden zu fördern,“ (AEVO 2009). Hierbei fällt auf, dass der Anspruch einer Kompetenzorientierung umgesetzt wird und eine Orientierung am Prinzip des Lehrens und Lernens in Arbeits- und Geschäftsprozessen vorliegt, womit eine engere Anbindung an die Leistungsprozesse des Betriebes vorgenommen wird (vgl. Ulmer & Gutschkow 2009; BIBB 2009). Damit nimmt die AEVO den europäischen Gedanken der Steuerung von Bildungsprozessen vom Ergebnis her (vgl. Gerholz & Gössling 2016) auf. Gleichzeitig bleibt es aber zunächst eine curriculare Vorgabe, deren didaktische Umsetzung nicht näher präzisiert wird und damit die Erreichung der Zielsetzung weitgehend den Anbietern von AEVO-Lehrgängen überlassen wird. So relativiert sich nach Buschfeld (2010) der Anspruch der AEVO in Anbetracht der empfohlenen Dauer der Vorbereitungskurse, wonach für die beispielhaften oben angeführten Zielformulierungen im Durchschnitt eigentlich nur eine Stunde der Unterrichtung der angehenden Ausbilder zur Verfügung steht.

Mit der AEVO liegt ein zentrales ordnungspolitisches Instrument vor, die Qualifizierung der Ausbilder zu regulieren, wengleich die Regulierungswirkung als gering einzuschätzen ist (vgl. Gössling/Sloane 2013, 235). Hierbei ist aber, einerseits hinsichtlich der Wirkung auf die Qualität der Ausbildung im Betrieb und andererseits hinsichtlich der Wirkung auf die Fähigkeiten der Ausbilder zu differenzieren (s. auch Abschnitt 2.3). Zu Ersteren zeigen Ulmer et al. (2009) auf, dass im Zuge der Aussetzung der AEVO von 2003-2009 die Ausbildungsabbrüche bei Betrieben ohne qualifiziertes Personal nach AEVO häufiger aufgetreten sind. Zu letzterem kommen Bahl & Brüner (2013, 525) im Rahmen einer Interviewstudie zum Er-

gebnis, dass die AEVO vielmehr als Qualitätssiegel zur Berechtigung der Ausbildung fungiert und die Befähigung zum pädagogischen Handeln eine untergeordnete Rolle spielt.

2.2 Organisatorische Ebene

Die organisatorische Ebene zielt auf den Organisationsstrukturen des Ausbilderalltags im Betrieb. Eine klare Begriffsbestimmung zur Rolle des Ausbilders liegt nicht vor. Es kann – durchaus verkürzend – zwischen hauptamtlichen Ausbildern (Ausbilder i.e.S.) und ausbildende Fachkräfte (Ausbilder i.w.S.) differenziert werden (vgl. Kell 1994, Ulmer/Grutschkow 2009). Hauptamtliche Ausbilder sind ausdrücklich mit der Wahrnehmung der Ausbildungsaufgaben im Betrieb beauftragt und die verantwortlichen Ausbilder gegenüber der zuständigen Stelle, womit sie auch die Anforderungen der persönlichen und fachlichen Eignung formal erfüllen (vgl. Abschnitt 2.1). Die ausbildenden Fachkräfte sind die Facharbeiter, welche neben ihrer eigentlichen betrieblichen Tätigkeit in zeitlich abgesteckten Rahmen Ausbildungsaufgaben übernehmen, aber keinen AEVO-Nachweis benötigen (vgl. Ulmer/Grutschkow 2009).

Im Jahr 2010 waren 675.198 Personen offiziell als hauptamtliche Ausbilder registriert (vgl. BIBB 2012, 202). Die tatsächliche Anzahl von Personen, die mit ausbildenden Tätigkeiten konfrontiert ist, liegt weitaus höher, wenngleich hier aussagekräftiges Zahlenmaterial nicht vorliegt. Länger zurückliegende Erwerbstätigenbefragungen aus dem Jahre 1999 kommen zu dem Schluss, dass von 33 Millionen Erwerbstätigen insgesamt 5,8 Millionen mit unterschiedlichen Zeitanteilen mit Ausbildungstätigkeiten betraut waren. Hochgerechnet betrifft dies ca. 17 % aller Beschäftigten (vgl. Bahl et al. 2012, 6). Diese Zahlen lassen eine heterogene Struktur im betrieblichen Ausbildungsalltag vermuten, welche sich aufgrund branchen- und betriebsspezifischer Elemente noch verstärkt. So zeigen Bahl et al. (2012, 2f.; 17ff.) auf Basis einer Interviewstudie mit über 100 Ausbildungsakteuren u.a. auf, dass das Zusammenspiel der Ausbildungsakteure branchenspezifisch unterschiedlich ist (z. B. im kaufmännisch-verwaltenden Bereich werden die Auszubildenden von Beginn an im Arbeitsprozess eingesetzt, während im gewerblich-technischen Bereich die Auszubildenden zunächst eine Grundbildung – meist in Lehrwerkstätten – vermittelt bekommen) und die Handlungsspielräume der hauptamtlichen Ausbilder abhängig von der Größe der Unternehmen und deren Organisationsstruktur sind.

Unabhängig von den Rollen der hauptamtlichen Ausbilder und ausbildenden Fachkräfte, zeigt sich eine Heterogenität im betrieblichen Ausbildungsalltag, welches Koordinations- und Kooperationsprozesse erfordert, um einen kohärenten Entwicklungsprozess bei den Auszubildenden sicherzustellen. Dies können die ausbildenden Fachkräfte in den unterschiedlichen Abteilungen nur schwer leisten, da sie nur jeweils in einen zeitlich wie inhaltlich abgegrenzten Teil in der Ausbildung tätig werden. Demzufolge haben die hauptamtlichen Ausbilder die Herausforderung, die Prozesse zu planen und innerbetrieblich zu moderieren. Sloane (2006, 486) unterscheidet hier zwischen makrodidaktischen Aufgaben i.S.e. organisatorisch-institutionellen Bildungsmanagement und mikrodidaktischen Aufgaben i.S.d. pädagogisch-didaktischen Umsetzung.

Neben dieser Differenzierung sind die gesellschaftlichen Veränderungen und Entwicklungen in Ausbildungs- und Arbeitsstrukturen in den Blick zu nehmen:

- Im Zuge der digitalen Transformation verändern sich Arbeits- und Leistungsprozesse und damit die zukünftig benötigten Kompetenzprofile, die bei den Auszubildenden zu fördern sind. So wird davon ausgegangen, dass überwachende Fähigkeiten und Analyse- und Abstraktionsvermögen zukünftig von höherer Relevanz sind.
- Der Wissensarbeit kommt bereits seit einigen Jahren eine zunehmende Bedeutung zu, indem Ausbildung nicht nur auf die Vorbereitung von klar planbaren Arbeitstätigkeiten zielt, sondern die Bewältigung komplexer Problemsituationen mit aufnehmen muss. Prozesse der Wissensarbeit sind dadurch gekennzeichnet, dass das relevante Wissen im Prozess des Handelns zu konstruieren, zu revidieren und anzupassen an die Anforderungen der Handlungssituation ist, was einen permanenten Lernprozess gleicht (vgl. Willke 1998).
- Ausbildungsstrukturen innerhalb der Betriebe ändern sich. Neben der traditionellen dualen Berufsausbildung entstehen Formen des dualen Studiums oder des ausbildungsintegrierenden Studiums im Profil von akademischen Facharbeitern.
- Die Bildungs- und Lernvoraussetzungen der Auszubildenden sind durch eine stärkere Heterogenität gekennzeichnet, was sich u. a. in schulischen Entwicklungswegen, Altersstrukturen, Migrationshintergründen u. ä. zeigt.

Für die betriebliche Ausbildung bedeutet dies, einerseits die Anforderungen in den heutigen und zukünftigen Arbeitsprozessen in den Blick zu nehmen und auf der didaktischen Ebene entsprechende Lehr-Lernformen einzusetzen, die ein entsprechendes Kompetenzprofil bei den Auszubildenden fördern. Gössling/Sloane (2013, 239f.) schlagen hierbei zwei Ausbilderprofile auf der mikrodidaktischen Ebene vor: In Profil 1 geht es um die Vermittlung eines Berufswissens für standardisierte Leistungserstellungsprozesse und in Profil 2 geht es um die Vorbereitung auf Prozesse der Wissensarbeit. Andererseits gilt es auf der Ebene des Bildungsmanagements der betrieblichen Ausbildungsprozesse die veränderten Bedingungen von Ausbildungsformen und Voraussetzungen der Auszubildenden in den Blick zu nehmen (vgl. Abschnitt 4.2). Werden diese Anforderungen im Lichte der aktuellen AEVO (vgl. Abschnitt 2.1) betrachtet, so kann festgehalten werden, dass die Aspekte des Bildungsmanagements und der veränderten Bedingungen im Ausbildungsalltag nicht aufgenommen werden.

2.3 Didaktische Ebene

Die didaktische Ebene zielt auf die Gestaltung der Lehr-Lernprozesse in der betrieblichen Ausbildung. Ein zentrales Prinzip im Rahmen der dualen betrieblichen Ausbildung stellt hierbei die Handlungsorientierung dar, welche u. a. als methodische Empfehlung in den Ausbildungsordnungen beschrieben ist. Dabei wird davon ausgegangen, dass durch berufliches Handeln im Sinne der Bewältigung unterschiedlicher beruflicher Handlungssituationen sich ein übergreifendes Handlungsvermögen aufbaut. Es geht um das organische Gefüge zwischen dem Tun am Gegenstand und der Reflexion des Tuns (vgl. Dewey 1966). Es geht um die

selbstständige und kooperative aktive Erkundung von Lerngegenständen, in welchen der Ausbilder stärker die Rolle des Moderators und Begleiters denn eines Wissensvermittlers einnimmt. Ein Blick in die betriebliche Ausbildungsrealität zeigt jedoch, dass nach wie vor die Ausbildung stärker erfahrungsgeleitet und intuitiv erfolgt, als an der Orientierung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse (vgl. u.a. Pätzold 2008), wenngleich die Forschungsbefunde in diesem Bereich seit Jahren nur gering ausgeprägt sind (vgl. u.a. Rausch et al. 2013, Seifried & Baumgartner 2009).

Bereits 1989 zeigten Pätzold/Drees (1989), dass Ausbilder ihr fachliches Know-How und ihre genuine pädagogische Begabung als Faktoren für Ausbildungserfolg sehen. In einer neueren Studie aus dem Jahr 2008 illustrieren Müller et al. (2008, 109ff.) in einer Pilotstudie bei Ausbildern im kaufmännischen Bereich, dass deren epistemologische Überzeugungen zu Lernen im mittleren Bereich zwischen naiv bis weit entwickelt liegen. So wird mehrheitlich Lernen als ein Entwicklungsprozess verstanden, gleichzeitig geben die Mehrheit der Ausbilder aber auch an, dass es eine Existenz von Wissensautoritäten gibt, somit eine Kanonisierbarkeit von Wissen, was nicht als zeitgemäß im Sinne der Wissensarbeit betrachtet werden kann (vgl. Abschnitt 2.2). Die epistemologischen Überzeugungen entwickeln sich – so die Studie weiter – mit zunehmenden Berufsjahren zurück. Daran schließt sich die Frage an, inwiefern entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen Potential haben, das Ausbilderhandeln zu verbessern. Mit Einführung der AEVO wurden verschiedene Forschungsarbeiten zur Ausbilderqualifikation durchgeführt. Quer gelesen zeigt sich hierbei die Relevanz der Entwicklung einer selbstständigen Problemlösefähigkeit hinsichtlich der Gestaltung von Ausbildungssituationen sowie die Förderung der Reflexionsfähigkeit des eigenen Ausbilderhandelns (vgl. u.a. Pätzold/Drees 1989, zsf. Gössling/Sloane 2013).

Hinsichtlich der methodischen Gestaltung der Ausbildung zeigen Lauterbach & Ness (2000), dass die Vier-Stufen-Methode in der Ausbildung der Ausbilder nach wie vor dominiert. Dies spiegelt sich in der betrieblichen Ausbildungspraxis wider. So zeigt Ebbinghaus (2009) in einer Betriebsbefragung (n = 1.418), dass stärker die traditionellen eher verrichtungsorientierten Methoden wie ‚praktische Unterweisung‘ oder Vor- und Nachmachen‘ am meisten vorkommen und auch von den Unternehmen gewünscht sind, während die Relevanz von modernen und aktiven Methoden zwar gesehen, aber in der betrieblichen Ausbildungspraxis noch nicht Eingang gefunden haben (vgl. Ebbinghaus 2009, 40ff.).

Ein Element zur Verbesserung der Situation kann eine entsprechende Aus- bzw. Fortbildung der Ausbilder sein. Eine Studie von Rausch et al. (2013, 137ff.) untersucht die Effekte der Fortbildung von Ausbildern zu Lernprozessberatern. Es zeigen sich Hinweise, dass die Ausbilder in Tendenz stärker konstruktivistische Lernauffassungen dadurch aufbauen, wenngleich die Effekte auf die wahrgenommene Qualität seitens der Auszubildenden ausbleiben. So konnten zwar positive Punkte hinsichtlich der Monitoring-Strategien bei den Auszubildenden festgehalten werden, allerdings kaum Unterschiede hinsichtlich Motivation, Lernstrategien und Kompetenz.

2.4 Zwischenfazit 1: Betriebliche Bildungsarbeit im Dualen System

Die betriebliche Bildungsarbeit im Dualen System wird nach den BBiG ordnungspolitisch strukturiert. Durch die Ausbildungsordnung werden Elemente wie Ziele, zu fördernde Kompetenzen sowie der Ausbildungsverlauf geordnet. Weiterhin werden Anforderungen der Ausbildungsstätte und des Ausbildungspersonals formuliert. Die AEVO ist hierbei ordnungspolitisches Kernelement für die Ausbildung der Ausbilder, wenngleich nur eine geringe Regulierungswirkung eintritt. Dies liegt einerseits darin, dass die AEVO eine nur sehr allgemeine und abstrakte curriculare Vorgabe darstellt; die Frage der konkreten Gestaltung der Ausbildung der Ausbilder bleibt außen vor.

Andererseits wird in der AEVO die Heterogenität betrieblicher Bildungsarbeit nicht aufgenommen. Dies meint nicht nur die Frage, wer Ausbildungsverantwortung übernimmt (hauptamtliche Ausbilder vs. ausbildende Fachkräfte). Darüber hinaus werden die Anforderungen an eine moderne Ausbildung – u. a. Veränderungen im Bildungs- und Beschäftigungssystem oder branchenspezifische Traditionen (vgl. dazu Wittwer 2006, 406f.) – in der AEVO nicht aufgenommen. Somit entsteht auf Ebene des betrieblichen Ausbildungsalltags eine heterogene Struktur.

Auf der didaktischen Ebene kann ausgehend von der Zielstellung der Handlungsorientierung zusammenführend festgehalten werden, dass die Ausbilder bei der Gestaltung von Ausbildungsprozessen stärker erfahrungsgeleitet und ‚intuitiv‘ vorgehen und weniger eine berufspädagogische Expertise aufbauen bzw. leitend beim Ausbildungshandeln sind. Auch methodisch liegt ein Passungsproblem zwischen den eingesetzten Methoden und den Erkenntnissen aus der Lernforschung sowie Anforderungen der betrieblichen Geschäftsprozesse vor.

3 Strukturen der betrieblichen Ausbildung in den personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufen des Gesundheitswesens

3.1 Ordnungspolitische Ebene

Insgesamt lassen sich für die Berufsausbildung in den personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufen die Zuständigkeiten von drei wesentlichen gesetzlichen Bereichen anführen (vgl. Dielmann, 2013): (1) denen des BBiG bzw. der HwO, (2) den Berufszulassungsgesetzen und (3) dem Landesrecht (Tabelle 1).

Tabelle 1: **Grundlagen der personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufe des Gesundheitswesens**

Zuständig-keit	Gesetzliche Grundlage	Art der beruflichen Bildung	Beispiele zugehöriger Berufe des Gesundheitswesens
Bund	BBiG, HwO	Duale Berufsausbildung	Medizinische/r Fachangestellte/r, Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r, ZahntechnikerIn, ChirurgiemechanikerIn
Bund	Berufszulassungsgesetze – Modellklausel nicht umgesetzt	keine Duale Berufsausbildung, nur mehr oder minder stark an diese angelehnt	Gesundheits- und KrankenpflegerIn, PhysiotherapeutIn, NotfallsanitäterIn, Hebamme/ Entbindungspfleger
	Berufszulassungsgesetze – Modellklausel umgesetzt	hochschulische Ausbildung	Gesundheits- und KrankenpflegerIn (B.Sc.), NotfallsanitäterIn (B.Sc.), Hebamme/ Entbindungspfleger (B. Sc.), Physiotherapeuten (B. Sc.) (jeweilige Berufszulassungsgesetze & Ausbildungsverordnungen mit Anpassung vom 25.09.2009)
Länder	Gesetze nach Landesrecht	Vollzeitschulische Berufsausbildung zumeist mit Praktika	PflegehelferIn, PflegeassistentIn

Die Berufsausbildung nach dem Dualen System ist nach den gesetzlichen Grundlagen des Berufsbildungsgesetzes bzw. der Handwerksordnung sowie der Ausbildungsordnungen geregelt (vgl. ausführlich Abschnitt 2.1).

Für die Berufe außerhalb des Dualen Systems sind zunächst die bundeseinheitlichen Berufsprofile zu nennen, bei denen die Berufszulassungsgesetze die rechtlichen Grundlagen darstellen. Die Berufszulassungsgesetze regeln die Zulassung zu ärztlichen und nicht ärztlichen Heilberufen nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG. Die Ausbildungen in diesen Berufsprofilen haben durchaus strukturelle Ähnlichkeiten mit dem Dualen System, in Gänze sind die Regelungen allerdings heterogener. Zum Beispiel sind die Auszubildenden nicht in jedem Fall in ein arbeitsrechtliches Ausbildungsverhältnis eingebunden, sondern z. T. schulgeldpflichtig, was von dem Träger der Ausbildung abhängig ist (vgl. KrPflG §12). Durch die Erweiterung ausgewählter Berufszulassungsgesetze mit Modellklauseln, die eine Hochschulausbildung vorsehen, werden erstmalig Berufsabschlüsse in den Heilberufen an Hochschulen möglich. Dies betrifft die Gesundheits- und Krankenpflege (KrPflG), die Notfallsanitäter (NotSanG),

die Hebammen und Entbindungshelfer (HebG), die Logopäden (LogopG), die Physiotherapeuten (MPhG) und die Ergotherapeuten (ErgThG). Diese berufsintegrierenden Studiengänge sind erstausbildend und kombinieren den Berufsabschluss mit einem Hochschulabschluss, zumeist einem Bachelorabschluss.

Während die Berufszulassungsgesetze in der Gesetzeskompetenz des Bundes liegen, kann der Landesgesetzgeber bezüglich der „Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen und zum Heilgewerbe“ auch tätig werden, solange der Bundesgesetzgeber von seiner Gesetzgebungszuständigkeit keinen Gebrauch macht und dem Tätigwerden des Landesgesetzgebers zustimmt (Art. 72 Abs. 1, Art 74 Abs. 1 GG). Ein Beispiel stellt hierfür die Ausbildung zum Altenpflegehelfer dar, die in die Zuständigkeit der Länder fällt, während die Ausbildung zum Altenpfleger auf Bundesebene geregelt ist (BVergGE 106, S. 62-166). Als Grund der verschiedenen Zuständigkeiten für zwei Berufe eines Berufsfeldes wird u. a. angegeben, dass sich der Beruf des Altenpflegehelfers laut Bundesgesetzgeber nicht als Heilberuf darstelle. Somit hat der Bundesgesetzgeber u. a. die unmittelbare Zuständigkeit für diesen Beruf, die Regelungen der Zugangsvoraussetzungen, der Mindestanforderung, der Ausbildungsdauer, der Anerkennung der Schulen, der Bestimmung der Träger sowie die Definition der Inhalte zur Altenpflegehilfeausbildung wird den Ländern überlassen, die den Bezug der Altenpflegehilfe zu den Heilberufen klar sehen (BVergGE 106, S. 62-166; § 12 AltPflG).

Die landesgesetzlich geregelten Ausbildungsberufe werden u. a. nach den Landesverordnungen über Berufsbildende Schulen als auch nach den Rahmenvereinbarungen über die Berufsfachschulen vom 17.10.2013 (BFSO) in der jeweils geltenden Fassung geregelt. Dadurch, dass die Regelungen durch die jeweils zuständigen Ministerien der jeweiligen Länder gestaltet werden, zeichnen sich diese durch eine starke Heterogenität und Unübersichtlichkeit aus. Zumeist wird die Ausbildung vollzeitschulisch organisiert, mit der Ergänzung durch überwiegend nicht vergütete Praktika.

3.2 Organisatorische Ebene

Während dessen die Qualifikation des praktischen Berufsbildungspersonals im Dualen System auf Basis der Ausbildungsseignungsverordnung (AEVO, vgl. Abschnitt 2) geregelt wird, gibt es für die Dualen Berufe im Gesundheitssektor Ausnahmen. So ist bspw. die Approbation des Arztes oder Zahnarztes ausreichend, dass dieser betrieblich medizinische oder zahnmedizinische Fachangestellte ausbilden darf, ohne eine entsprechende Qualifizierung wie die AEVO durchlaufen zu haben. Darüber hinaus bilden Ärzte und Zahnärzte demnach in einem Beruf aus, den sie selbst nicht ausüben. D. h., dass die Auszubildenden für Tätigkeiten qualifiziert werden, die von diesem Personal in der Regel nicht selbst ausgeführt werden. Das kann für das berufliche Selbstverständnis prägend sein.

Die Anforderungen an das betriebliche Bildungspersonal in der Ausbildung nach Berufszulassungsgesetzen sind kaum gesetzlich geregelt. Es gibt in den meisten Berufszulassungsgesetzen kaum Hinweise auf die Qualifizierung weder des schulischen noch des betrieblichen Ausbildungspersonals. Auch wenn Vorgaben zur Gesamtstundenzahl der theoretischen und

praktischen Gestaltung der Ausbildung gibt, bleiben Angaben zu qualitativen Anforderungen und deren Umsetzung regelungsbedürftig (u. a. Weyland & Klemme, 2013). Eine Ausnahme bilden hier neuere Berufszulassungsgesetze und deren Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen wie das Krankenpflegegesetz (KrPflA, Abs. 2 § 4) und das Notfallsanitätergesetz (Not-San-APrV Abs. 1 § 3). So werden in der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpfleger drei Rollen differenziert: Neben Praxisanleitenden (aus dem Praxisfeld), den Praxisbegleitenden (aus Schule) werden noch Mentoren bzw. Tutoren sowie Situations- und Bereichsleitungen in die Ausbildung eingebunden, die zusätzlich Ausbildungsaufgaben sowie Begleitung und Beratung für Schüler übernehmen und Prüfungen beiwohnen (vgl. KrPflAPrV). Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des Krankenpflegegesetzes regelt in Abschnitt 1 § 2 die fachlichen und pädagogischen Anforderungen an den Praxisanleiter. Zunächst wird in Praxisbegleitende und Praxisanleitende unterschieden. Praxisbegleitende sind Lehrkräfte, die die Schüler von Standort Schule aus in der Praxis begleiten. Praxisanleitende sind Pflegefachpersonen, die praktisches Handeln am Lernort Praxis vermitteln und „die Schüler schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben heran [...] führen und die Verbindung mit der Schule [...] gewährleisten. [Dazu wird gesetzlich empfohlen ein] angemessenes Verhältnis zwischen der Zahl der Schüler zu der Zahl der Praxisanleiter in den jeweiligen Einsatzgebieten [...] sicherzustellen.“ (Abs. 1 § 2 KrPflAPrV). Dennoch bleibt z. B. die Qualifikation, die die Anleitenden neben der berufspädagogischen Weiterbildung von 200 h (KrPflG, 2004) haben sollten, um diese Aufgabe zu erfüllen, die Auswahl dieser Personen, die Zeit, die ihnen dafür zur Verfügung gestellt wird sowie die finanzielle Vergütung dieser Tätigkeiten, unregelt. Zumeist liegen diese Entscheidungen bei den Einrichtungsverantwortlichen (Mamerow 2015, 8). Parallel dazu liegen Verantwortlichkeiten über die Taktung und Ausgestaltung der Praxisbegleitung in der Verantwortung der Schule (Mamerow 2015, 9). Dies ist auch für die landesrechtlich geregelten Ausbildungsberufe der Fall, da sich diese am Beispiel von Sachsen zur Gesundheits- und Krankenpflegehilfe u. a. auf das Krankenpflegegesetz (KrPflG) vom 16. Juli 2003 (BGBl. I, S. 1442), die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) vom 10. November 2003 (BGBl. I, S. 2263) und der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus über die Berufsfachschule im Freistaat Sachsen (Schulordnung Berufsfachschule - BFSO) in ihrer jeweils geltenden Fassung beziehen.

Hinsichtlich der Lernorte kann festgehalten werden, dass für die drei unterschiedlich gesetzlich geregelten Berufsqualifizierungswege die Schule und der Betrieb einen Lernort darstellen; bei den Berufsgesetzen mit Modellklausel auch die Hochschule als dritter Lernort. Während die Gewichtung im Dualen System der praktischen Ausbildung mit 3.600 Stunden zu circa 1.000 Stunden theoretischer Ausbildung (z. B. Rahmenlehrplan Medizinische Fachangestellte) relativ stabil ist, weisen im Unterschied dazu die Berufszulassungsgesetze als auch die Landesgesetze eine starke Heterogenität in der Gewichtung praktischer und theoretischer Ausbildungsanteile auf. So zeigt sich am Beispiel der Berufszulassungsgesetze, dass u. a. die Mindeststundenanzahl für die praktische Ausbildung zum Gesundheits- und Krankenpfleger bei 2.300 Stunden und die für den theoretischen und praktischen Unterricht bei nicht weniger als 1.634 Stunden liegen sollte (KrPflG § 8). Im Vergleich dazu wird diese für die Ausbil-

derung von Physiotherapeuten mit 1.600 Stunden zu 2.900 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht angegeben (PhysTh-APrV § 1). Am Beispiel der landesrechtlich geregelten Ausbildungsgänge hingegen zeigt sich eine Gewichtung zugunsten des Lernortes Schule. Die Ausbildung ist mit Betriebspraktika unterschiedlicher Zielstellung und unterschiedlichen Umfangs ergänzt (BFSO vom 27. April 2011). Aufgrund der unterschiedlichen Gewichtungen von theoretischen und praktischen Anteilen ist davon auszugehen, dass auch die Rolle des betrieblich-beruflichen Bildungspersonals zeitlich als auch inhaltlich über die Gesamtausbildung unterschiedlich ausgeprägt ist.

3.3 Didaktische Ebene

Auf der didaktischen Ebene stellt sich zunächst die Frage, welche Bildungsziele in den einzelnen Ausbildungswegen verfolgt werden. Gleichwohl, dass für die Ausbildung in den personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufen des Gesundheitswesens allgemeine Bildungsaufträge formuliert sind, sollten diese auch als Impulse für die Professionalisierung der Berufe genutzt werden, indem eine reflektierte Haltung forciert wird und gesellschaftliche und ökonomische Gegebenheiten hinterfragt werden.

Vor allem inhaltlich wird für die Berufe des Dualen Systems als übergeordnetes Ausbildungsziel die Vermittlung einer beruflichen Handlungsfähigkeit angestrebt, was sich in den Ordnungsgrundlagen widerspiegelt (vgl. Abschnitt 2.3).

Für die bundeseinheitlichen Ausbildungen außerhalb des Dualen Systems werden die Ziele sehr unterschiedlich gefasst, d. h. es wird weniger eine übergeordnete Zielvorstellung ersichtlich. Am Beispiel der Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegern (KrPflG § 3) wird als Ausbildungsziel formuliert, „Personen nach [...] dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur verantwortlichen Mitwirkung insbesondere bei der Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten [zu] vermitteln.“ In anderen Berufszulassungsgesetzen bzw. den dazugehörigen Ausbildungsverordnungen sind wiederum lediglich schlagwortartige Inhalte der jeweiligen Berufsbilder angegeben (z. B. ErgThAPrV, Anlage 1).

Das übergeordnete Ausbildungsziel der über Landesrecht geregelten Berufe ist nach der jeweils gültigen Rahmenvereinbarung über die Berufsfachschulen vom 17.10.2013 „Schülern und Schülerinnen Grundlagen für den Erwerb beruflicher Handlungsfähigkeit zu vermitteln und zu vertiefen, ihnen berufliche Grundqualifikationen für einen oder mehrere anerkannte Ausbildungsberufe zu vermitteln oder sie zu einem Berufsausbildungsabschluss in einem Beruf zu führen.“ Die Ziele und Inhalte zu den Ausbildungsberufen sind ausbildungsspezifisch in den jeweiligen Lehrplänen der Länder formuliert.

Hinsichtlich der didaktischen Gestaltung der Ausbildung ergibt sich ebenfalls ein heterogenes Bild. Die gesetzlichen Grundlagen für die Ausbildung die den Berufszulassungsgesetzen und den Landesgesetzen zugeordnet sind, sind zum Teil kompetenzorientiert aufgebaut und teil-

weise auch noch traditionell inputorientiert. Z. T. wird im Falle eines traditionell inputorientierten Aufbaus durchaus die Empfehlung formuliert „den Unterricht modularisiert und kompetenzorientiert zu gestalten.“ (ErgThG, § 4 Abs. 5).

Die systematische und langfristige Erfassung von Daten zur Berufsbildung in Deutschland und die Ableitung von Trends daraus wie dies z. B. im Dualen System mit dem Berufsbildungsbericht geschieht, erscheint als bewährte Grundlage, um berufliche Bildung zu steuern. Dies wäre für die nach Berufszulassungsgesetzen und Landesrecht geregelten Berufe wünschenswert. Hier fehlt es bisher an einer soliden Datengrundlage, um über die Regelungen in den Ordnungsgrundlagen hinaus, belastbare Aussagen über die Strukturen in der betrieblich-beruflichen Ausbildung zu machen. Die Erfassung von Daten im Bereich der Berufszulassungsgesetze erfolgt derzeit vor allem bezogen auf die Umsetzung von Modellen auf Basis von Modellklauseln, die gesetzlich vorgeschrieben wissenschaftlich begleitet werden (vgl. KrPFG). Ein ähnliches Vorgehen ist ebenso bei der Einführung von landesrechtlich geregelten Berufen, so z. B. der ‚Einjährigen Berufsfachschule für Gesundheit und Pflege‘ umgesetzt worden (Göhler, 2011).

3.4 Zwischenfazit 2:

Die betriebliche Bildungsarbeit in den personen- und patientenbezogenen Dienstleistungsberufen des Gesundheitswesens wird durch das BBiG und die HwO, die Berufszulassungsgesetze sowie Landesgesetze geordnet. U. a. aufgrund der verschiedenen gesetzlichen Zuständigkeiten auf Bundes- und Landesebene stellen die Ausbildungsordnungen sehr heterogene Vorgaben zu Zielen und Inhalten sowie dem Ausbildungsverlauf dar. Die Anforderungen an die Ausbildungsstätten sowie an die Qualifikation des beruflichen Bildungspersonals sind ebenso verschiedenartig bis kaum geregelt.

Mit dieser Heterogenität gehen umfangreiche organisatorische und didaktische Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume einher, die das berufliche Bildungspersonal, derzeit mit stark verschiedenartigen Qualifikationen, auffordert, dies zu bewältigen. Diese Situation bietet Raum für Diskussionen und wissenschaftliche Auseinandersetzungen über Qualitätsansprüche an das betriebliche Bildungspersonal – inhaltlich als auch bezüglich deren Haltung - und den Möglichkeiten diese einzulösen.

4 Synoptische Zusammenführung

4.1. Vergleichende Betrachtung der Zugänge

In Tabelle 1 sind die Strukturen der betrieblichen Ausbildungsarbeit im Dualen System und in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege in Strukturierung der Ebene Ordnungspolitik, Organisation und Didaktik synoptisch gegenübergestellt.

Tabelle 2: **Synoptische Zusammenführung: betrieblich-berufliche Bildung im Dualen System und in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege**

	Duales System	Berufsfelder Gesundheit und Pflege
Ordnungspolitische Ebene	Ordnungspolitische Regelung durch Ausbildungsordnung und BBiG AEVO ordnungspolitisches und bundeseinheitliches Kernelement mit geringer Regulierungswirkung Anforderungen an moderne Ausbildungsprozesse werden ordnungspolitisch nicht aufgenommen	Heterogenität in den Ordnungsgrundlagen: Regelung durch BBiG, HwO, Berufszulassungs- oder Landesgesetze Berufspädagogische Weiterbildung, zur Qualifizierung Ausbilder vor allem im Bereich Pflege etabliert, aber nicht bundeseinheitlich
Organisatorische Ebene	Differenzierung zwischen hauptamtlichen Ausbildern und ausbildenden Fachkräften Betriebliche Ausbildungsarbeit heterogen hinsichtlich Personal, Branchen und Betriebskultur Spannungsfeld: ökonomische und pädagogische Ansprüche im Arbeitsalltag zu vereinen Anforderungen Beschäftigungssystem werden im Alltag der betrieblichen Ausbildungsarbeit nicht aufgenommen	Differenzierung zwischen Praxisanleiter, Praxisbegleiter und Mentoren Betriebliche Bildungsarbeit heterogen aufgrund von Personal, Berufsspezifika und Betriebskultur Schnittstellenmanagement zugunsten der gemeinsamen Arbeit an der beruflichen Befähigung der Lernenden zwischen den Lernorten Akzeptanz der praxisanleitenden Tätigkeit bei hoher Arbeitsdichte und Ressourcenverknappung
Didaktische Ebene	Prinzip der Handlungsorientierung Umsetzung eines verrichtungsorientierten, traditionellen Lehr-Lernverständnis Ausbleibende Wirkung von Qualifizierungsmaßnahmen für Ausbilder	Punktuell Verfolgung des Prinzips einer Kompetenz- und Handlungsorientierung Heterogenität in Umsetzung der Weiterbildung

Im Dualen System zeigen sich bundeseinheitlich ordnungspolitische Regelungen. Die Erfüllung der persönlichen und pädagogischen Eignung der Ausbilder soll durch die AEVO sichergestellt werden, welche aber nur eine geringe Regulierungswirkung hat. Dies liegt u. a. darin begründet, dass die Vorgaben der AEVO allgemein gehalten sind und die Anforderungen an eine moderne betriebliche Ausbildung (u. a. akademisches Profil vs. Facharbeiterprofil) curricular nicht aufgenommen werden. Die Strukturen des Dualen Systems gelten in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege auch für die Berufe, die gesetzlich auf Grundlage des BBiG und der HwO geregelt sind; wenngleich punktuell Ausnahmen vorhanden sind, indem z. B. Ärztinnen qua Qualifizierungsweg die persönliche und fachliche Eignung zur Ausbildung

attestiert wird. Auf der Ebene der Berufszulassungsgesetze und der Landesgesetze gibt es keine bundeseinheitlichen Regelungen. In einigen Berufszulassungsgesetzen, so z. B. dem Krankenpflegegesetz (2004) und dem Notfallsanitättergesetz (2008) sowie deren zugehöriger Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, sind Anforderungen an die Berufsausbilder formuliert. Berufe, die nach Landesgesetz geregelt sind und sich auf diese Berufszulassungsgesetze beziehen, rekurren zum Teil auf diese Anforderungen. Demnach ist ein allgemeiner und damit zwangsweise weit formulierter Anforderungsrahmen geschaffen, dessen Ausgestaltung durch die Praxisanleitenden in den Gesundheitseinrichtungen – also den Betrieben – zu leisten ist. Konkrete Qualitätsanforderungen und die damit einhergehenden Prozessdokumentationen, -evaluationen und -sicherungen bleiben weitgehend aus, was auch für das Duale System gilt.

Auf organisatorischer Ebene offenbart sich für beide Bereiche – Duales System und Berufsfelder Gesundheit und Pflege – das Spannungsfeld zwischen der Sicherstellung des Leistungsprozesses und den pädagogischen Ansprüchen einer hochwertigen Ausbildung. Die Ausprägung des Spannungsfeldes hängt von den Strukturen vor Ort ab, u. a. inwiefern das Personal, welches Ausbildungsprozesse mitgestaltet eine entsprechende Eignung hat oder wie es im Betrieb eingebunden ist; ausbildende Fachkräfte oder Praxisbegleiter werden i. d. R. ein geringeres Zeitbudget für die Ausbildung haben, als hauptamtliche Ausbilder oder Praxisanleiter. Damit rückt die Diskussion um Zeit- und Zuständigkeitsrahmen innerhalb des betrieblichen Ausbildungsortes weiter in den Fokus, welche in beiden Bereichen heterogen ausgeprägt ist.

In der Praxis der betrieblichen Ausbildung kann darüber hinaus für das Duale System und den Bereich Gesundheit und Pflege konstatiert werden, dass die Änderungen in der Wahl von Bildungswegen in der Organisation der betrieblichen Ausbildungsarbeit nur gering bis gar nicht aufgenommen werden. U. a. die Anforderungen durch die Akademisierung, womit neben den traditionell beruflichen Facharbeiter auch ein akademischer Facharbeitertyp entsteht. Damit einher gehen unterschiedliche und weitere Lernorte (z. B. Hochschule) sowie neu akzentuierte Kompetenzprofile, was Kooperationserfordernisse (z. B. Abstimmung mit der Hochschule) und makrodidaktische Veränderungen (u. a. Sequenzierung von Ausbildungsabschnitten) nach sich zieht. Parallel dazu sind die sich ändernden Anforderungen im Beschäftigungssystem bereits im Hier-und-Jetzt der betrieblichen Ausbildungsarbeit aufzunehmen, u. a. die digitale Transformation und damit sich ändernde Kompetenzanforderungen.

Für die didaktische Ebene zeigt sich im Dualen System wiederum eine bundesweite Einheitlichkeit was sich in den Prinzipien der Handlungs- und Kompetenzorientierung ausdrückt. So sind Ausbildungsordnungen u. a. seit 2015 nach der Struktur der Deutschen Qualifikationsrahmens aufgebaut (vgl. BIBB 2015). In der Praxis wird auf mikrodidaktischer Ebene allerdings dem handlungsorientierten Lernverständnis nur bedingt gefolgt, da verrichtungsorientierte und traditionelle Lehr-Lernmöglichkeiten i. d. R. umgesetzt werden (vgl. Abschnitt 2.3). Im Bereich der Berufsfelder Gesundheit und Pflege ist in der Ausbildungspraxis ein ähnliches Bild zu vermuten, wieweil hier noch weniger (bis gar keine) empirischen

Befunde vorliegen. Im Vergleich zum Dualen System liegt aber auch eine Heterogenität hinsichtlich der verfolgten didaktischen Ideale vor.

4.2. Potenziale zur Weiterentwicklung

Ausgangspunkt des Artikels war die Frage, welche Orientierungen für die Gestaltung der betrieblichen Ausbildungsarbeit in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege auf Basis des etablierten Dualen Systems abgeleitet werden können. Die synoptische Gegenüberstellung zeigt die Unterschiede auf, wenngleich es auch strukturelle Ähnlichkeiten bei den aktuellen Gestaltungsanforderungen in beiden Bereichen gibt.

Ein wesentlicher Orientierungspunkt für die betrieblich-berufliche Ausbildungsarbeit in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege kann in den bundeseinheitlichen Regelungen gesehen werden. Damit kann ein Beitrag geleistet werden, die vorhandene Heterogenität auf ordnungspolitischer Ebene aufzulösen. Für die nach Landesrecht geregelten Berufe wäre dies zugunsten einer einheitlich geregelten betrieblichen Bildungsarbeit lohnenswert, jedoch müssen hier zunächst Verständigungsprozesse über die Landesebene hinaus initiiert werden, um eine bundeseinheitliche Regelung vornehmen zu können. Hierbei muss bedacht werden, dass der berufspraktische Teil der Ausbildung zumeist über Praktika abgedeckt wird und die Übernahme von Verantwortung beruflicher Ausbildungspartner zugunsten von Lernprozessen als nicht einfach betrachtet werden kann. Da die Berufsfelder Gesundheit und Pflege, wie bereits eingangs aufgezeigt, deutlich in Bewegung in Hinblick auf die Anforderungen der Arbeitswelt sind, erscheint es als günstig direkt ein Weiterbildungsangebot an die Grundqualifizierung zur Praxisanleiterin anzuschließen, dass auf kurzfristige Bedarfe der Arbeitswelt reagiert.

Sowohl im Dualen System als auch in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege besteht in der betrieblichen Ausbildungsarbeit die Herausforderung, unterschiedliche Zielgruppen zu betreuen. Hiermit wird einerseits auf die zunehmende Akademisierung von beruflichen Bildungsprozessen rekurriert, die im Ergebnis zu der Ausbildung von Typus beruflicher Facharbeiter und Typus akademischer Facharbeiter führen. Andererseits sind die Voraussetzungen der Auszubildenden hinsichtlich bisheriger Bildungsabschlüsse oder Migrationshintergründen verschieden. Die hauptamtlichen Ausbilder haben somit die Aufgabe, die Bildungsprozesse der unterschiedlichen Typen von Auszubildenden und damit einhergehenden Ausbildungsformen – von der klassischen Ausbildung über Mischformen von Ausbildung und Studium bis zum dualen Studium – zu gestalten. Hierbei sind zwei Ausbilderprofile zu differenzieren:

- Ausbilderprofil 1 – Externer Prozesspromotor: Management der Kooperationsprozesse zwischen den einzelnen an der Ausbildung beteiligten Institutionen (z.B. Hochschulen, kommunale Organisationen, Kammern, Schulen, weitere Praxispartner) im Sinne der Sicherstellung einer kohärenten betrieblichen Ausbildung. Das hauptamtliche Ausbilderprofil hat somit eine stärkere Außenorientierung und fungiert als Mediator, Vermittler und Moderator zwischen den Zielen und Ansprüchen der internen

betrieblichen Ausbildung und deren Sicherstellung über die Zusammenarbeit mit den extern relevanten Partnern.

- Ausbildungsprofil 2 – Interner Makrodidaktiker: Aus Binnensicht gilt es, die heterogenen Ausbildungsprofile auf der makrodidaktischen Ebene kohärent zu justieren. Dies zielt einerseits auf der Sequenzierung und Strukturierung der Ausbildung im Betrieb in einem Ausbildungsprofil (z. B. Gesundheits- und Krankenpfleger oder Industriekauffrau). Andererseits gilt es, Synergien zwischen den unterschiedlichen Ausbildungsformen auf der makrodidaktischen Ebene herzustellen (z.B. kooperative Projektbearbeitung zwischen Dual Studierenden und Auszubildenden im Dualen System).

Beide Profile spiegeln stärker makrodidaktische und organisatorische Aufgaben wider. Auf der mikrodidaktischen Ebene ist eine entsprechende Umsetzung sicherzustellen, wofür die ausbildenden Fachkräfte oder Praxisbegleiter entsprechend zu qualifizieren sind. Aber auch die hauptamtlichen Ausbilder und Praxisanleiter sind für die Profile entsprechend zu bilden. Ein erster Schritt wäre hierbei eine entsprechende Anpassung der Ordnungsgrundlagen, der AEVO auf Bundesebene bzw. eine stärkere Ausgestaltung einer potentiellen bundesweiten Regelung im Berufsfeld Gesundheit und Pflege. Hierbei wäre dann gleichzeitig zu prüfen, inwiefern domänenspezifische Anforderungen in der betrieblichen Ausbildungsarbeit mit aufgenommen werden (z. B. kaufmännisch vs. gewerblich-technisch oder pflegerisch vs. therapeutisch). Curricular kann dies in Form eines modularisierten Aufbaus der AEVO gelöst werden. Genaugenommen stellen die aktuellen Handlungsfelder der AEVO eine Form von Modulen dar, welche durch ein weiteres Modul (Spezialisierungsgebiet) ergänzt werden können.

Damit bei einer Veränderung der Ordnungsgrundlagen eine Regulierungswirkung sichergestellt ist, sind entsprechende Qualitätssicherungssysteme zu etablieren. So werden Studienprogramme an Hochschulen in festgelegten Abständen (re)akkreditiert und Schulen etablieren Qualitätsmanagementprogramme, während ähnliche Verfahren im Bereich der betrieblich-beruflichen Ausbildung nur betriebsintern punktuell zu finden sind. Auch eine regelmäßige Re-Akkreditierung von Ausbildungsprogrammen für betriebliche Ausbilderinnen ist sinnvoll. Aus Implementationsperspektive wird sich dabei das alte Dilemma auftun, einerseits die Qualität der betrieblich-beruflichen Ausbildung zu sichern, aber auch die Attraktivität des Angebotes von Ausbildungsmöglichkeiten seitens der Betriebe aufrechtzuerhalten.

Nicht zuletzt ist damit – gerade in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege – auch ein weiteres Spannungspotenzial im Zuge der Professionalisierung anzusprechen. Soll mit der Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals die beginnende Professionalisierung der Berufe befördert werden, ist davon auszugehen, dass sich Ökonomisierungsdruck und wirtschaftliche Durchdringung des Gesundheitswesens mit dem Anspruch einer Berufsgruppe, vermehrten Einfluss auf die Schaffung, Anwendung und Entlohnung ihres berufsspezifischen Wissens und Könnens (Unschuld 2015), gegenüberstehen. Dieses Spannungsfeld ist vor allem durch die Haltung betrieblichen Ausbildungspersonals zu gestalten – die in der Qualifizierung betrieblichen Ausbildungspersonals nicht unberücksichtigt bleiben sollte.

5 Ausblick: Zukunft der betrieblichen Bildungsarbeit in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege

Das Anliegen des Artikels war es die Qualifizierung zur betrieblichen Bildungsarbeit in den Bereichen Duales System und den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege miteinander zu vergleichen sowie auf Basis dessen Entwicklungspotentiale – insbesondere für den Bereich Gesundheit und Pflege – zu identifizieren. Im Ergebnis zeigt sich, dass zwar auf ordnungspolitischer Ebene im Dualen System eine Einheitlichkeit hinsichtlich Qualifizierung und verfolgten Standards vorherrscht, diese allerdings nicht gleichzeitig auch eine steuernde Wirkung auf die alltäglichen Ausbildungsprozesse zeigen. In den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege zeigt sich ein ähnliches Bild, wengleich hier auch auf ordnungspolitischer Ebene eine Heterogenität vorliegt.

Eng verbunden damit kann ausblickend die Frage formuliert werden, inwiefern die beginnende Professionalisierung personen- und patientenbezogener Dienstleistungsberufe des Gesundheitswesens vor dem Hintergrund zu Anfangs beschriebener gesellschaftlicher und ökonomischer Gegebenheiten und der heterogenen Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals gelingen kann bzw. wie diese durch die Qualifikation des schulischen und betrieblichen Ausbildungspersonals, aber auch deren persönlicher Haltung zu gesellschaftlichen und ökonomischen Spannungsfeldern zu flankieren sind. Die aufgezeigten Entwicklungsmöglichkeiten sollen ein Angebot sein, die Professionalisierung der betrieblich-beruflichen Ausbildungsarbeit in diesem Sinne voranzuführen.

Literatur

Ausbildereignungsverordnung (AEVO): Bundesgesetzblatt Teil 1. Online: http://www.bmbf.de/pubRD/aevo_banz.pdf (12-05-2011).

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankpflege (KrPfAPrV). Online: https://www.gesetze-im-internet.de/krpflaprv_2004/ (03-08-2017).

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (ErgThAPrV). Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/ergthaprv/> (03-08-2017).

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter (NotSan-APrV). Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/notsan-aprv/> (03-08-2017).

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV). Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/physst-aprv/PhysTh-APrV.pdf> (03-08-2017).

Bahl, A./Blötz, U./Brandes, D./Lachmann, B./Schwerin, C./Witz, E.-M. (2012): Die Situation des ausbildenden Personals in der betrieblichen Bildung (SIAP). Online: https://www2.bibb.de/bibbtools/tools/dapro/data/documents/pdf/eb_22301.pdf (03-08-2017).

Bahl, A./Brünner, K. (2013): 40 Jahre Ausbilder-Eignungsverordnung – Eine Bestandsaufnahme zu ihrer pädagogischen Relevanz für betriebliches Ausbilderhandeln. In: ZBW, 109. Band, 4/2013, 513-537.

Berufsbildungsgesetz (BBiG) vom 23. März 2005. In: Bundesgesetzblatt Teil 1, 931. Zuletzt geändert Art. 22 G v. 25.07.2013/2749. BIBB 2009: https://www.bibb.de/de/pressemitteilung_789.php (03-08-2017).

Berufsfachschulordnung (BFSO): Online: <https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/14107-Schulordnung-Berufsfachschule> (03-08-2017).

Bollinger, H./Gerlach, A. (2015): Profession und Professionalisierung im Gesundheitswesen Deutschlands – zur Reifikation soziologischer Kategorien. In: Pundt, J./Kälble, K. (Hrsg.): Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte. Bremen.

Bürgerliches Gesetzbuch. Online: <https://dejure.org/gesetze/BGB> (27-09-2017).

Bundesverfassungsgericht (BVergGE). Online: <http://www.servat.unibe.ch/dfr/bv106062.html> (03-08-2017).

Buschfeld, D. (2010): Alte Bekannte in der neuen Ausbilder-Eignungsverordnung (AEVO). In: Berufsbildung, Vol. 64, 122, 37-39.

Dewey, J. (1966): Democracy and education. New York.

Dielmann, G. (2013): Die Gesundheitsberufe und ihre Zuordnung im deutschen Bildungssystem – eine Übersicht. In: Robert Bosch Stiftung (Hrsg.): Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven. Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung. Stuttgart, 148-176.

Ebbinghaus, M. (2009): Ideal und Realität betrieblicher Ausbildungsqualität. Online: https://www.bibb.de/dokumente/pdf/wd_109_ideal_und_realitaet_betrieblicher_ausbildungsqualitaet.pdf (03-08-2017).

Gerholz, K.-H./Brahm, T. (2014): Apprenticeship and Vocational Education. In: Harteis, C., Rausch, A./Seifried, J. (Eds.): Discourses on professional learning: On the boundary between learning and working. Dordrecht.

Gerholz, K.-H./Gössling, B. (2016): Governance mit dem Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR) zwischen neuer Instrumentenlogik und tradierter Strukturlogik – Eine Dokumentenanalyse zur Entwicklung des beruflichen Bildungssystems. In: bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Ausgabe 31, 1-26. Online:

http://www.bwpat.de/ausgabe31/gerholz_goessling_bwpat31.pdf (12-09-2017).

Gerholz, K.-H./Walkenhorst, U. (2016): Gestaltungsfragen der Akademisierung der beruflichen Bildung am Beispiel der Gesundheitsfachberufe. In: Seifried, J./Seeber, S./Ziegler, B. (Hrsg.): Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2016, Opladen u. a., 73-89.

Gesetz über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten (ErgThG). Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/bearbthg/> (03-08-2017).

Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers (HebG). Online: https://www.gesetze-im-internet.de/hebg_1985/HebG.pdf (03-08-2017).

Gesetz über den Beruf des Logopäden (LogopG). Online: <http://www.gesetze-im-internet.de/logopg/BJNR005290980.html> (03-08-2017).

Gesetz über den Beruf der Notfallsanitäterin und des Notfallsanitäters (NotSanG). Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/notsang/NotSanG.pdf> (03-08-2017).

Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (AltPflG). Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/altpflg/BJNR151310000.html> (03-08-2017).

Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (KrPflG). Online: https://www.gesetze-im-internet.de/krpflg_2004/BJNR144210003.html (03-08-2017).

Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (MPhG). Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/mphg/BJNR108400994.html> (03-08-2017).

Gesetz zur Ordnung des Handwerks (HwO). Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/hwo/> (03-08-2017).

Gössling, B./Sloane, P. F. E. (2013): Die Ausbildereignungsverordnung (AEVO): Regulatorischer Dinosaurier oder Ansporn für innovative Bildungsarbeit? In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik, Vol. 109, 2, 232-261.

Greinert, W.-D. (1995): Das duale System der Berufsausbildung in der Bundesrepublik Deutschland – Struktur und Funktion. Stuttgart.

Grundgesetz. Online: <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/> (03-08-2017).

Kell, A. (1994): Zwanzig Jahre Ausbildereignungsverordnung. In: Kipp, M. (Hrsg.): Kasseler berufspädagogische Impulse. Frankfurt a. M., 65-92.

Kell, A. (2006): Organisation, Recht und Finanzierung der Berufsbildung. In: Arnold, R./Lipsmeier, A. (Hrsg.): Handbuch der Berufsbildung. Wiesbaden, 453-484.

Krampe, E.-M. (2015): Zwischenbilanz und aktuelle Entwicklungen in der Akademisierung der Pflegeberufe. In: Pundt, J./Kälble, K. (Hrsg.): Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte. Bremen.

Kraus, K. (2007). Berufsbildung der Gesundheitsberufe: Vom ‚Sonderweg‘ zum integrierten Bestandteil des Systems? Ein Vergleich der Berufsbildung der Gesundheitsberufe in Deutschland, Luxemburg und der Schweiz. In: Gonon, P./Klauser, F./Nickolaus, R. (Hrsg.): Kompetenz, Qualifikation und Weiterbildung im Berufsleben. Opladen, 273-286.

Lauterbach, U./Neß, H. (2000): Vier-Stufen-Methode oder handlungsorientierte Unterweisung? Ergebnisse einer Erhebung zur Ausbildereignungsverordnung gewerbliche Wirtschaft (AEVO) im Rahmen eines LEONARDO-Projektes. In: Die berufsbildende Schule, 52/H. 1, 49-56.

Mamerow, R. (2015): Praxisanleitung in der Pflege. Heidelberg.

Müller, S./Rebmann, K./Liebsch, E. (2008): Überzeugungen zu Wissen und Lernen von Ausbilder(inne)n – eine Pilotstudie. In: Europäische Zeitschrift für Berufsbildung, 45, 3, 99-118.

Pätzold, G. (1980): Modellversuche zur Ausbildung der Ausbilder. Ein Instrument zur Weiterbildung beruflicher Ausbildungspraxis. In: ZfP, B. 26, H. 6, 839-862.

Pätzold, G. (2008): Ausbildereignungsprüfung wichtig für Image und Qualität beruflicher Bildung. In: ZBW, 104 (2008) 3, 321-326.

Pätzold, G./Drees, G. (1989): Betriebliche Realität und pädagogische Notwendigkeit. Tätigkeitsstrukturen, Arbeitssituationen und Berufsbewußtsein von Ausbildungspersonal im Metallbereich. Köln.

Pundt, J./Kälble, K. (Hrsg) (2015): Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte. Bremen.

Rausch, A./Seifried, J./Harteis, C. (2014): Ausbleibende Effekte pädagogischer Professionalisierung des betrieblichen Ausbildungspersonals: Ergebnisse einer Längsschnittstudie. In: Zeitschrift für Erziehungswissenschaften. DOI 10.1007/s11618-013-0458-1.

Seifried, J./Baumgartner, A. (2009): Lernen aus Fehlern in der betrieblichen Ausbildung – Problemfeld und möglicher Forschungszugang. In: bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Ausgabe 17, 1-20. Online: www.bwpat.de/ausgabe17/seifried_baumgartner_bwpat17.pdf (17-08-2013).

Sekretariat der Kultusministerkonferenz (KMK) (2015): Dokumentation der Kultusministerkonferenz über landesrechtlich geregelte Berufsabschlüsse an Berufsfachschulen. Beschluss des Unterausschusses für Berufliche Bildung vom 6. Februar 2015.

Sekretariat der Kultusministerkonferenz (KMK). Rahmenlehrplan für den Ausbildungsberuf Medizinischer Fachangestellter/Medizinische Fachangestellte. Online: <http://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/pdf/Bildung/BeruflicheBildung/rlp/ZahnmedFA.pdf> (15-08-2017).

Sloane, P. F. E. (2006): Weiterbildung des betrieblichen Ausbildungspersonals. In: Euler, D. (Hrsg.): Facetten des beruflichen Lernens. Bern, 449-499.

Ulmer, P./Bott, P./Kolter, C./Kupfer, F./Schade, H.-J./Schlotau, W. (2008): Wirkungsanalyse der Aussetzung der Ausbilder-Eignungsverordnung (AEVO). Online: https://www2.bibb.de/bibbtools/tools/dapro/data/documents/pdf/eb_30553.pdf (27-07-2017).

Ulmer, P./Gutschow, K. (2009): Die Ausbilder-Eignungsverordnung 2009: Was ist neu? In: BWP 3/2009, 48-51.

Unschuld, P. U. (2015): Vom Feldscher zum Neurochirurgen – und weiter? Anmerkungen zur (De-)Professionalisierung des Arztberufes. In: Pundt, J./Kälble, K. (Hrsg.): Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte. Bremen.

Walkenhorst, U. (2011): Akademisierung der therapeutischen Gesundheitsfachberufe – Chancen und Herausforderungen für Berufe im Übergang. In: bwp@ Spezial 5 – Hochschultage Berufliche Bildung 2011, Fachtagung 10, hrsg. v. Bonse-Rohmann, M./Weyland, U., 1-12. Online: http://www.bwpat.de/ht2011/ft10/walkenhorst_ft10-ht2011.pdf (16.07.2017).

Weyland, U./Klemme, B. (2013): Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals – aktuelle Herausforderungen für therapeutische Gesundheitsberufe. In: *bwp@ Spezial 6 – Hochschultage Berufliche Bildung 2013*, Fachtagung 10, hrsg. v. Bonse-Rohmann, M./Weyland, U., 1-17. Online: http://www.bwpat.de/ht2013/ft10/weyland_klemme_ft10-ht2013.pdf (16.09.2017).

Willke, H. (1998): Organisierte Wissensarbeit. In: *Zeitschrift für Soziologie*, B. 27, m H. 3, 161-178.

Wissenschaftsrat (WR) (2012): Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Berlin. Online: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf> (03.08.2015).

Wittwer, W. (2006): Die Aus- und Weiterbildner in außerschulischen Lernprozessen. In: Arnold, R./Lipsmeier, A. (Hrsg.): *Handbuch der Berufsbildung*. Wiesbaden, 401-412.

Dieser Beitrag wurde dem *bwp@*-Format: **BERICHTE & REFLEXIONEN** zugeordnet

Zitieren dieses Beitrages

Gerholz, K.-H./Göhler, J. (2017): Die betriebliche Ausbilderin – Ein Vergleich zwischen dem Dualen System und den Berufsfeldern Gesundheit (und Körperpflege) und Pflege. In: *bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, Ausgabe 32, 1-22. Online: http://www.bwpat.de/ausgabe32/gerholz_goehler_bwpat32.pdf (15-10-2017).

Die AutorInnen



Prof. Dr. KARL-HEINZ GERHOLZ

Universität Bamberg/Professur für Wirtschaftspädagogik
Kärntenstraße 7, 96052 Bamberg

karl-heinz.gerholz@uni-bamberg.de

www.uni-bamberg.de/wipaed-p/team/prof-dr-karl-heinz-gerholz/



Prof. Dr. JULIA GÖHLER

Medical School Berlin
Calandrellistraße 1-9, 12247 Berlin

www.medicalschool-berlin.de

julia.goehler@medicalschool-berlin.de