

---

## Plädoyer für eine Akademisierung der Lehrerausbildung für therapeutische Berufe

---

*Der folgende Beitrag zur Ausbildung von Lehrern für therapeutische Berufe ist als Erfahrungsbericht auf der Basis mehrjähriger Berufserfahrung angelegt. Somit erhebt der Beitrag nicht den Anspruch einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass bislang in Deutschland keine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Lehrerbildung in den therapeutischen Berufen erfolgt ist und dass es somit diesbezüglich keinen wissenschaftlichen Diskurs und keine wissenschaftliche Literatur gibt, auf welche zurück gegriffen werden könnte.*

*Die Autorin verfügt über langjährige Erfahrung als Physiotherapeutin und Sportwissenschaftlerin und verantwortet an der Fachhochschule Bielefeld die Lehrerausbildung in der Physiotherapie aus fachwissenschaftlicher Perspektive. Durch die mehrjährige Begleitung von Berufsfachschulen der Physiotherapie bei der Implementierung neuer Lehr-Lern-Konzepte in Nordrhein-Westfalen und in Berlin wurde der Autorin ein vertiefter Einblick in den Schulalltag in den Berufsfachschulen und in die individuellen Qualifizierungswege von Lehrenden in diesen Berufsfachschulen ermöglicht.*

### Abstract

Die Lehrerausbildung in den therapeutischen Berufen der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie ist für Deutschland nicht einheitlich geregelt. Vereinzelt gibt es Studiengänge zur Lehrerausbildung für die genannten Berufe. Ein pädagogischer Hochschulabschluss der Lehrenden wird aber nur in den neuen Bundesländern gefordert.

Der Beitrag ist ein Plädoyer für eine akademische Lehrerausbildung für die therapeutischen Berufe. Die Lehrerausbildung sowie die berufliche Bildung zeichnen sich hier vorrangig dadurch aus, dass **Ausnahmen** von der Regel (bezüglich der Lehrerausbildung und der beruflichen Bildung) bestehen oder dass vieles **nicht** geregelt ist. Diese außergewöhnliche Ausgangssituation wird in ihrer Komplexität hinsichtlich der formalen Bestimmungen und der daraus erwachsenden Tatbestände beschrieben. Dem wird gegenübergestellt, welche Anforderungen an die Therapeuten in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie gestellt werden. Davon ausgehend, dass die Lehrenden und Ausbilder die zukünftigen Therapeuten auf diese Anforderungen im Berufsfeld vorbereiten sollen, können Mindestanforderungen abgeleitet werden, die an die Lehrenden und die Ausbilder bereits heute implizit gestellt werden. Auf der Basis dieser implizit gestellten Anforderungen ist eine Lehrerausbildung auf akademischem Niveau zu rechtfertigen bzw. die sachlogische Konsequenz.

### Einleitung

Lehrerausbildung auf akademischem Niveau hat in den therapeutischen Berufen Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie in Deutschland keine bundeslandübergreifende Tradition. In

Ermangelung einheitlicher Regelungen für die Lehrerausbildung variieren die Vorgaben von Bundesland zu Bundesland in einem breiten Spektrum. Vielfach ist lediglich die Berufszulassung im jeweiligen therapeutischen Beruf Voraussetzung für die Lehrtätigkeit an einer Berufsfachschule. In den neuen Bundesländern wird hingegen zusätzlich der Abschluss eines pädagogischen Universitätsstudiums (Diplom-Medizinpädagogik) gefordert. Regelungen, die für den Bereich der beruflichen Bildung in Deutschland selbstverständlich sind, wie beispielsweise die Lehrerausbildung an Universitäten, die Qualifikationsanforderungen an Ausbilder in der Praxis oder die Verortung der schulischen Ausbildung im öffentlichen Schulsystem mit den damit verbundenen Rechten und Pflichten gelten für die berufliche Bildung in den therapeutischen Berufen nicht. Bezugnehmend auf diese problematische Situation soll in dem Beitrag verdeutlicht werden, was **für** eine akademische Lehrerausbildung in den therapeutischen Berufen spricht.

Da die Strukturen der Lehrerbildung in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie grundsätzlich vergleichbar sind, gelten die folgenden Ausführungen für die drei genannten Berufe. Geht es um inhaltliche Konkretisierungen, so werden diese aufgrund des Erfahrungshorizontes der Autorin stets für die Physiotherapie vorgenommen.

Zunächst wird die aktuelle Ausgangssituation der Lehrerausbildung in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie beschrieben. Hier geht es darum, den Status quo, die aktuelle Situation, wie sie derzeit vorzufinden ist, in ihrer Komplexität zu beschreiben. Nach der Beschreibung der Ausgangssituation werden exemplarisch **die** Anforderungen, die an Physiotherapeuten im Berufsfeld derzeit gestellt werden, beschrieben, um dann im nächsten Schritt die sich daraus ergebenden Anforderungen an die Lehrenden bzw. an die Ausbilder darzustellen.

## **1 Beschreibung der Ausgangssituation: Lehrerausbildung in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie**

Die Ausbildung der therapeutischen Gesundheitsberufe Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie wird in Deutschland **nicht über das Berufsbildungsgesetz** geregelt. Dieses führt dazu, dass die Ausbildung für die genannten therapeutischen Berufe nicht im dualen Ausbildungssystem und auch nicht im öffentlichen Schulsystem verankert ist. Die Ausbildung in den therapeutischen Berufen erfolgt vielmehr an sogenannten Ersatzschulen bzw. Schulen des Gesundheitswesens. Eine Folge dieser Sondersituation ist, dass die Besoldung der Lehrer nicht an das öffentliche Tarifsystem gekoppelt ist, was dazu führt, dass diese Lehrer gegenüber den Lehrern im öffentlichen Schulsystem deutlich hinsichtlich der Entlohnung und der sozialen Absicherung benachteiligt sind.

Der praktische Teil der Ausbildung, im dualen Ausbildungssystem „betriebliche Ausbildung“ genannt, erfolgt in Versorgungseinrichtungen des Gesundheitswesens beispielsweise in Krankenhäusern, in Rehabilitationskliniken oder seltener auch in ambulanten Einrichtungen (Physiotherapie-, Ergotherapie- oder Logopädiepraxen). Da der Begriff „Betrieb“ nicht geeignet erscheint, soll hier der Begriff „Einrichtung des Gesundheitswesens“ gewählt wer-

den. Hier gibt es bislang keine öffentliche Diskussion und somit auch keine Übereinkunft hinsichtlich der Begrifflichkeit. In der Folge sollen die Schule des Gesundheitswesens als erster Lernort und die Versorgungseinrichtung des Gesundheitswesens als zweiter Lernort bezeichnet werden.

## **1.1 Erster Lernort: Schule des Gesundheitswesens**

Die Lehrerausbildung für die Schulen des Gesundheitswesens als erster Lernort in der beruflichen Bildung in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie ist nicht bundeseinheitlich geregelt.

Die Kultusministerkonferenz hat 2007 erneut einen Katalog mit Fachrichtungen für die Lehrerbildung für den berufsbildenden Bereich herausgegeben. Nach wie vor gibt es in diesem Katalog die Fachrichtung Therapie für die Lehrerbildung nicht. Derzeit finden sich die Fachrichtung „Pflege“ und daneben die Fachrichtung „Gesundheit und Körperpflege“ (BALS, WEYLAND 2010). Die Begriffe Physiotherapie, Ergotherapie oder Logopädie im engeren Sinne und der Begriff Therapie im weiteren Sinne erscheinen in dem Katalog der Kultusministerkonferenz nicht. Das hat zur Folge, dass die Lehrerbildung für die therapeutischen Berufe nicht explizit in den Blick genommen wird, dass es hier bis heute keinen spezifischen Bildungs-„Weg“ zum Lehrer für Therapieberufe gibt.

Somit ist die Lehrerbildung für die therapeutischen Berufe in Deutschland für den Lernort Schule formal nicht einheitlich geregelt. Jeder angehende Lehrer geht (zumindest in den alten Bundesländern) seinen individuellen, zeitweise auch unspezifischen Ausbildungsweg.

Hinsichtlich der formalen Anforderungen an Lehrer in den therapeutischen Berufen reicht das Spektrum minimal von der eingeforderten Berufszulassung im jeweiligen therapeutischen Beruf bis maximal zur Forderung eines medizinpädagogischen Universitätsabschlusses. Unterschiede sind hier zum einen grundsätzlich zwischen den alten und den neuen Bundesländern dahingehend zu verzeichnen, dass in den neuen Bundesländern ein Hochschulabschluss gefordert wird, in den alten Bundesländer hingegen nicht. In den neuen Bundesländern gibt es seit langem eine universitäre Lehrerausbildung (Diplom-Medizinpädagogik an der Humboldt-Universität), die für die Lehrenden an den Schulen obligatorisch ist. Allerdings gibt es auch im Rahmen des Medizinpädagogischen Studiums die Fachrichtung Therapie und somit auch die Fachrichtungen Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie nicht explizit, d.h. auch diese Lehrerbildung ist nicht spezifisch auf die therapeutischen Berufe ausgerichtet. In den alten Bundesländern gibt es keine einheitliche, verbindliche Anforderung an die pädagogische Qualifikation der Lehrer. Hier gibt es seit 2000 den Studiengang Berufspädagogik Pflege und Gesundheit an der Fachhochschule Bielefeld (vormals Diplomstudiengang „Lehrer für Gesundheitsberufe“), der aber für die Tätigkeit als Lehrer in den therapeutischen Berufen in den Berufsfachschulen der alten Bundesländer nicht als Voraussetzung bindend ist.

Des Weiteren gibt es in den einzelnen Bundesländern nochmals unterschiedliche Vorgaben hinsichtlich der eingeforderten Voraussetzungen, die hier aber nicht weiter erläutert werden sollen.

## 1.2 Zweiter Lernort: Einrichtung des Gesundheitswesens

Im Rahmen der Ausbildung zum Physiotherapeuten, Ergotherapeuten oder Logopäden erhalten die Lernenden je nach Beruf in unterschiedlichem Stundenumfang ihre praktische Ausbildung in einer Einrichtung des Gesundheitswesens (Physiotherapie 1600 Stunden, Ergotherapie 1700 Stunden, Logopädie 2100 Stunden; vgl. jeweilige Ausbildungs- und Prüfungsverordnung der drei Berufe). Die Organisationsstruktur der praktischen Ausbildung ist je nach Beruf und je nach Ausbildungsinstitution durchaus unterschiedlich. In der Einrichtung des Gesundheitswesens werden die Lernenden von Experten betreut, für die es bislang keine etablierte Bezeichnung gibt. In der Folge sollen diese Funktionsträger „**Ausbilder**“ genannt werden. Derzeit werden Bezeichnungen genutzt wie Praxisanleiter, Praxisbegleiter, Praxisberater, Mentor, Betreuer usw. Neben der fehlenden einheitlichen Bezeichnung für diese Akteure sind auch die Qualifikationsanforderungen, die an die Ausbilder in den Einrichtungen des Gesundheitswesens gestellt werden, nicht formal geregelt. In der Regel handelt es sich um Personen, die über die Berufszulassung im jeweiligen therapeutischen Beruf verfügen. Weitere Kriterien wie Berufserfahrung, pädagogische Qualifikation, fachspezifische Fortbildungen sind nicht festgelegt. Auch die Verortung dieser Akteure kann unterschiedlich sein. Sie können Vertreter der Schule aber auch Vertreter der Gesundheitseinrichtung sein.

Es wird deutlich, dass hier somit ein hoher Regelungsbedarf hinsichtlich der Qualifikationsanforderungen an die Ausbilder besteht. **Zu betonen ist, dass sich diese Feststellung rein auf die formale Ebene bezieht. Die Feststellung soll keinesfalls als Bewertung der Qualität der bislang geleisteten Arbeit von denjenigen, die derzeit in diesen Positionen tätig sind, missverstanden werden.**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sowohl die **Ausbildung der Lehrer** für den schulischen Teil der Ausbildung in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie als auch die **Qualifikation der Ausbilder** für den praktischen Teil der Ausbildungen **formal nicht hinreichend geregelt** sind.

## 1.3 Tätigkeitsfelder der Lehrenden

Von den Schulen des Gesundheitswesens, die für die schulische und die praktische Ausbildung die Verantwortung tragen, werden die Lehrenden an den **beiden Lernorten** (nämlich Schule und Einrichtung des Gesundheitswesens) eingesetzt – eine Vorgehensweise, die so im dualen System nicht denkbar ist. Hier unterscheidet sich das Prozedere allerdings zwischen der Ausbildung in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie. Es gilt aber für alle drei Therapierichtungen, dass Vertreter der Schule die Lernenden auch in den Einrichtungen des Gesundheitswesens besuchen und zumindest beraten.

Im dualen System lehren in den Schulen die universitär ausgebildeten Lehrer, während im Betrieb die pädagogisch qualifizierten Ausbilder die Lernprozesse begleiten. Die Ausbilder müssen über eine spezifische berufspädagogische Eignung verfügen.

## 1.4 Qualifikation der Lehrenden

Die Lehrenden in den Schulen des Gesundheitswesens verfügen aufgrund dieser nicht geregelten Grundsituation über sehr **unterschiedliche Qualifikationen** – hier kann man überwiegend von sog. „Patchworkbiografien“ sprechen, d.h. die Lehrenden verfügen in der Regel über eine therapeutische Berufszulassung und teilweise über eine individuell sehr unterschiedlich geartete Qualifikation im pädagogischen Bereich. Diese Qualifikationen wurden beispielsweise erlangt im Rahmen einer pädagogischen Weiterbildungen, in Lehramtsstudiengängen im allgemeinbildenden Bereich, in einem Pädagogikstudium, Medizinpädagogikstudium, Psychologiestudium oder in einem Berufspädagogikstudium usw. – die Variationsmöglichkeiten sind hier unendlich vielfältig.

Lehrer in den Schulen des Gesundheitswesens sind in der Regel Fachexperten im Sinne von Fachtherapeuten. Sie identifizieren sich somit häufig eher über ihre therapeutische Fachexpertise als über ihre pädagogische Expertise als Lehrer. Die pädagogische Weiterbildung oder seltener die pädagogische Hochschulausbildung wird eher additiv zur therapeutischen Expertise gewertet als dass sie identitätsstiftend wirken würde. D.h. die **berufliche Identität** der Lehrer baut eher auf der fachlichen, therapeutischen Expertise auf als auf ihrer pädagogischen Expertise.

## 1.5 Scientific Community in den therapeutischen Berufen

Auf Grund der Tatsache, dass zum einen eine spezifische akademische Lehrerausbildung für Lehrer in therapeutischen Berufen in Deutschland nicht flächendeckend existiert und zum anderen die Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie als eigenständige Wissenschaften an Hochschulen bislang nicht etabliert sind, erfolgt keine Auseinandersetzung mit der beruflichen Bildung oder mit dem Gegenstand der therapeutischen Berufe auf akademischem Niveau. Somit konnte sich bislang auch **keine Wissenschaftsgemeinde**, keine Scientific Community entwickeln. Allerdings befinden wir uns hier derzeit in einer Umbruchphase. Aufgrund der allmählichen Erschließung der Hochschule durch duale, meist additive Studiengänge in den therapeutischen Berufen entwickelt sich langsam eine „Community“ akademisch ausgebildeter Therapeuten. Es ist davon auszugehen, dass zukünftig mehr und mehr in dieser wachsenden Community einerseits therapiewissenschaftliche und andererseits berufspädagogische, curriculare, fachdidaktische oder methodische Fragen der beruflichen Bildung in den therapeutischen Berufen diskutiert werden können. Bislang ist eine professionelle, akademische, curriculare Auseinandersetzung mit der beruflichen Bildung in den therapeutischen Berufen allerdings noch nicht erfolgt.

Dennoch gab es in der letzten fünf Jahren zahlreiche **Aktivitäten auf der curricularen Ebene** in Deutschland. So wurden in Nordrhein-Westfalen für verschiedene Gesundheitsberufe neue Empfehlende Ausbildungsrichtlinien für die staatlich anerkannten Physiotherapie-, Ergotherapie- und Logopädienschulen entwickelt und implementiert (Physiotherapie Implementierung 2006-2009, Ergotherapie Implementierung 2008-2011, Logopädie Implementierung 2006-2009). Vom Niedersächsischen Kultusministerium wurden „Rahmenrichtlinien für

die Ausbildung in der Physiotherapie“ (2007) nach dem Lernfeldkonzept entwickelt, ebenso stellt das Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung München „Umsetzungshilfen zum Lehrplan für Berufsfachschulen für Physiotherapie“ (2010) zur Verfügung. Auch in Berlin wurde ein neues lernfeldorientiertes Konzept entwickelt, welches ausschließlich als unveröffentlichter Entwurf vorliegt.

Als Problem ist hierzu konstatieren, dass sämtlichen Konzepten keine systematische, keine theoretisch begründete Curriculumentwicklung zu Grunde liegt, die beispielsweise auf einer Analyse der Handlungsfelder beruht, auf deren Basis dann wiederum Lernfelder generiert werden, die dann wiederum durch Lernsituationen konkretisiert würden. Die Aktivitäten in den verschiedenen Bundesländern sind vor dem Hintergrund, dass sie trotz minimaler Ressourcen umgesetzt wurden, dennoch durchaus zu würdigen. Jedoch ist anzumerken, dass auf Grund der schwierigen Qualifikationslage und der unzureichenden Rahmenbedingungen für solch komplexe Herausforderungen wie der Entwicklung neuer Richtlinien oder neuer Curricula, die Ergebnisse noch einen deutlichen Verbesserungsbedarf aufweisen.

Die folgende Abbildung zeigt zusammenfassend die verschiedenen Facetten der Ausgangssituation, die sich überwiegend durch fehlende bzw. mangelnde Regelung auszeichnet.



Abb. 1: Verschiedene Aspekte der Ausgangssituation der Ausbildung in den therapeutischen Gesundheitsberufen

## 2 Anforderungen an Therapeuten (exemplarisch für die Physiotherapie)

Die im Folgenden beschriebenen Anforderungen an die Akteure der therapeutischen Berufe werden exemplarisch für die Physiotherapie dargestellt. Ein Großteil der Anforderungen lässt sich auf die therapeutischen Berufe Ergotherapie und Logopädie übertragen.

Die Beschreibung der Anforderungen an Physiotherapeuten im Berufsfeld wird in Anlehnung an die „Empfehlende Ausbildungsrichtlinie für die staatlich anerkannten Physiotherapieschulen für Nordrhein-Westfalen“ (2005) vorgenommen.

Demnach umfasst das Tätigkeitsfeld von Physiotherapeuten folgende Aspekte:

- Sie „diagnostizieren“, behandeln, beraten, leiten an und schulen selbstständig und selbstorganisiert
- Sie arbeiten kurativ, rehabilitativ, präventiv, gesundheitsfördernd, palliativ
- Sie arbeiten mit sämtlichen Altersklassen und verschiedenen Zielgruppen
- Sie arbeiten interprofessionell mit anderen Berufsgruppen zusammen
- Sie wenden gezieltes Clinical Reasoning an
- Sie handeln evidenzbasiert in Anbindung an den aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstand
- Sie verfügen über physiotherapierrelevante Kenntnisse aus unterschiedlichen Bezugswissenschaften
- Sie gewährleisten für ihren Verantwortungsbereich Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement (Leistungserfassung, Outcome-Measures)
- Sie sind in der Lage Informationsmanagement zu betreiben

Sämtliche dieser Beschreibungen gelten in gleichem Maße für Ergotherapeuten und Logopäden. Geht man davon aus, dass dieses die Anforderungen sind, die –meist implizit- an Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden im Berufsfeld gestellt werden, ist davon auszugehen, dass es die Aufgabe der Lehrenden, der Lehrer an den Schulen und der Ausbilder im Rahmen der praktischen Ausbildung ist, die angehenden Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden auf diesen Berufsalltag vorzubereiten.

### **3 Anforderungen an Lehrende in der Therapieausbildung (exemplarisch für die Physiotherapie)**

Es ist die Aufgabe der Lehrenden und Ausbilder, die Ausbildung der zukünftigen Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Logopäden zu gewährleisten, sie auf die beschriebenen Anforderungen im Beruf vorzubereiten und Lernsituationen zu schaffen, in denen die berufliche Handlungskompetenz zur Bewältigung der beschriebenen Anforderungen entwickelt werden kann.

Die Anforderungen, die an Lehrende in der Therapieausbildung gestellt werden, werden zunächst in Bezug zu den unterschiedlichen Lehr-Lern-Kontexten an den beiden Lernorten und danach in Bezug zu den Inhalten der Ausbildung dargestellt.

#### **3.1 Anforderungen an Lehrende in unterschiedlichen Lehr – und Lernkontexten**

Im Rahmen der therapeutischen Ausbildung sind die Lernprozesse, die Lernsituationen derzeit in drei verschiedene Grundsituationen eingebettet (vgl. Ausbildungs- und Prüfungsver-

ordnungen der jeweiligen Berufe). Diese Grundsituationen, in der Folge kurz „Kontext“ genannt, stellen ganz unterschiedliche Anforderungen an die Lernenden und die Lehrenden.

1. Lernen und Lehren im **theoretischen Unterricht**
2. Lernen und Lehren im **(fach-)praktischen Unterricht**
3. Lernen und Ausbilden in der **praktischen Ausbildung**

Das übergeordnete Ziel für die Lernenden in den drei Kontexten ist die Erlangung beruflicher Handlungskompetenz. Jeder Kontext leistet dazu seinen je spezifischen Beitrag. Die Kompetenzentwicklung erfolgt über die Vernetzung und Verknüpfung des jeweils Gelernten. Eine Trennung hinsichtlich der spezifischen Kompetenzentwicklung seitens der Lernenden in den drei Kontexten wird hier mit dem Ziel vorgenommen, in der Folge ableiten zu können, dass auch die Anforderungen an die Lehrenden in den Kontexten durchaus unterschiedlich sind. Im Sinne der Verdeutlichung werden die Schwerpunkte der drei genannten Kontexte übernuanciert dargestellt.

Die Lehre und das Lernen im **Theorieunterricht** zeichnen sich dadurch aus, dass sie vorrangig (!) Lernen auf der kognitiven Ebene beinhalten. Es versteht sich von selbst, dass neben der kognitiven Dimension auch die affektive, die sozialkommunikative oder sozioemotionale Zieldimension im Rahmen der theoretischen Ausbildung angesprochen wird.

Im **(fach-)praktischen Unterricht**, der ebenfalls im Kursverband stattfindet, geht es um die Vermittlung und das Üben von praktischen, sensomotorischen Fertigkeiten, von motorischen Bewegungsabläufen und vielfach um das Erlernen von Palpation – das heißt um das Erfühlen von Körperstrukturen. Da im praktischen Unterricht häufig in Partnerarbeit geübt wird, werden neben der psychomotorischen Zieldimension auch die sozioemotionale, die sozialkommunikative, die affektive und nicht zuletzt selbstverständlich die kognitive Zieldimension angesprochen.

In der **praktischen Ausbildung** geht es um die Anwendung, Umsetzung und Reflexion des Gelernten, des Wissens in Handeln in der „Echtsituation“ mit dem Patienten. Sämtliche Zieldimensionen werden hier angesprochen, der Lernende muss sein Wissen hier in Handeln integrieren.

Es wird deutlich, dass in den drei Kontexten (theoretischer Unterricht, praktischer Unterricht und praktische Ausbildung) sich gegenseitig ergänzende Zielsetzungen allerdings mit unterschiedlichen Schwerpunkten verfolgt werden.

Um ein Erreichen der beschriebenen Zielsetzungen zu ermöglichen, müssen die Lehrenden bzw. die Ausbilder Lernsituationen initiieren, Lernprozesse begleiten, Inhalte vermitteln und somit die Anbahnung von Kompetenzen ermöglichen. Dies erfolgt in den drei Kontexten in unterschiedlichen Settings.

Die Lehre und das Lernen im Theorieunterricht und im praktischen Unterricht zeichnen sich dadurch aus, dass sie im Kursverband, in der Regel im „Klassenraum“ statt finden. Damit handelt es sich hier um eine klassische Unterrichtssituation.



Lernen im Rahmen der praktischen Ausbildung erfolgt im Setting der Versorgungseinrichtung. In der praktischen Ausbildung gibt es die klassische Triade bestehend aus dem lernenden Therapeuten, dem Ausbilder und dem Patienten. Folglich geht es hier nicht um Unterricht im klassischen Sinne. Vielmehr erfolgen hier die Anleitung, die Begleitung und Beratung von Lernenden in der Arbeit „am und mit dem Patienten“ direkt in der Einrichtung des Gesundheitswesens. Es kommt zu einer Überlagerung von der Lernsituation des Lernenden mit der Versorgungssituation der Patienten. Das heißt, hier ist die Lernsituation in eine Versorgungssituation eingebettet.

Es kommt hier zu einer **Überlagerung einer Lernsituation und einer Arbeitssituation**, die sich beide durch unterschiedliche Zielsetzungen auszeichnen. So ist das Ziel der Lernsituation der Lernfortschritt des Lernenden, während das Ziel der Arbeitssituation die Versorgung und der Fortschritt des Patienten ist. Es ist somit die Aufgabe des Ausbilders, diese Situation, die sich durch divergierende Ziele auszeichnet, zu gestalten. Die divergierenden Zielsetzungen werden noch zusätzlich durch Intrarollenkonflikte von Ausbilder (Verantwortung als Ausbilder und Verantwortung als Therapeut) und Lernendem (Rolle des Lernenden und Rolle des Therapeuten gleichzeitig) verstärkt (vgl. Klemme, Siegmann, Geuter 2006; vgl. Klemme 2011). Die Analyse und Gestaltung dieser komplexen Situation erfordert Professionalität, hohe Sensibilität und hohes pädagogisches Geschick seitens des Ausbilders.

Die beschriebenen unterschiedlichen Kontexte beinhalten vielfältige und komplexe pädagogischen Herausforderungen für die Lehrenden und Ausbilder, die da sind:

- unterschiedliche Zielsetzungen
- unterschiedliche Lernergebnisdimensionen – wie kognitive, psychomotorische, sozial-kommunikative, sozioemotionale, affektive Lernergebnisse
- unterschiedliche Sozialformen: Klassenunterricht, Einzelberatung
- Intrarollenkonflikte bei Lehrenden und Lernenden

Es ist augenscheinlich, dass die Gestaltung und Verantwortung von Lernprozessen in den verschiedenen Kontexten, die häufig von Lehrenden in Personalunion geleistet werden müssen, eine fundierte pädagogische Ausbildung und somit eine akademische Lehrerbildung rechtfertigen.

Diese muss neben der fachwissenschaftlichen insbesondere die berufspädagogische Kompetenzentwicklung der zukünftigen Lehrer in den Mittelpunkt stellen.

Neben diesen Herausforderungen, die durch die Unterschiedlichkeit und die Komplexität der unterschiedlichen Kontexte gegeben sind, gibt es weitere Herausforderungen an die Lehrenden durch die vielfältigen Inhalte der Ausbildung, die in der Folge dargestellt werden.

## 3.2 Anforderungen an Lehrende auf Grund der Inhalte der Ausbildung

### 3.2.1 Inhalte der Ausbildung am Lernort Schule

Für den Lernort Schule werden in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (1994) differenziert Inhalte festgeschrieben, die hier aufgrund der Fülle nicht dargestellt werden können. Diese Inhalte verdeutlichen allerdings ein veraltetes, international nicht anschlussfähiges Verständnis von Physiotherapie. Zusätzlich zu diesen inhaltlichen Vorgaben werden in der „Empfehlenden Ausbildungsrichtlinie für die staatlich anerkannten Physiotherapieschulen in Nordrhein-Westfalen“ (2005) Inhalte beschrieben, die einen modernen, zeitgemäßen Anspruch an die Physiotherapieausbildung verdeutlichen. Dieser greift erstmals beispielsweise auch Aspekte auf wie Clinical Reasoning oder Evidence based practice, wie Qualitätsmanagement und Informationsmanagement, die international längst Standard in der Ausbildung zum Physiotherapeuten sind:

- Physiotherapie in medizinischen Fachbereichen
- Physiotherapie mit verschiedenen Zielgruppen
- Basiswissen der Physiotherapie
- relevante Aspekte aus unterschiedlichen Bezugswissenschaften wie beispielsweise Gesundheitswissenschaften, Bewegungswissenschaften, Sportwissenschaft, Psychologie, Pädagogik, Soziologie etc.
- Clinical Reasoning
- Evidence based practice
- Kommunikation
- interprofessionelles Arbeiten
- Qualitätsmanagement, Informationsmanagement

Die genannten Inhalte der Ausbildung machen deutlich, dass es einer Ausbildung der Lehrer auf akademischem Niveau bedarf, um dem fachlichen bzw. fachwissenschaftlichen Anspruch der Lehrertätigkeit in der Ausbildung der therapeutischen Gesundheitsberufe gerecht zu werden. Beispielsweise fordert der Anspruch nach wissenschaftlicher **Evidenzbasierung therapeutischen Handelns** eine akademische Lehrerausbildung geradezu heraus. Dem Anspruch, das therapeutische Handeln an die beste aktuelle, wissenschaftlich erwiesene Evidenz anzubinden und dieses auf diesem Anspruchsniveau zu lehren, ist ohne Anbindung der Lehrerausbildung an die Hochschule nicht nachzukommen. Allein das Rezipieren, Verstehen und kritische Auswählen wissenschaftlicher Literatur seitens der Lehrenden erfordert eine akademische Lehrerausbildung.

### 3.2.2 Inhalte der Ausbildung am Lernort Einrichtung des Gesundheitswesens

Am zweiten Lernort, der Einrichtung des Gesundheitswesens, z.B. dem Krankenhaus ist der Festlegungsgrad bzgl. der Inhalte der Ausbildung folgender: Für die Praktische Ausbildung gibt es nur minimale Vorgaben. So ist die Stundenzahl für die einzelnen medizinischen Fachbereiche (wie Orthopädie, Chirurgie, Neurologie usw.) festgelegt, in denen die praktischen Einsätze zu erfolgen haben. Weitere inhaltliche Festlegungen gibt es nicht. Das heißt, eine

Ausarbeitung hinsichtlich der differenzierteren Inhalte und der Strukturierung der praktischen Ausbildung steht noch aus.

Eine Ausnahme ist hier das Bundesland Bayern. Für Bayern gibt es eine „Handreichung zur praktischen Ausbildung am Patienten in der Physiotherapie“ (2004), die vom Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung entwickelt wurde. Folgende Lern- und Leistungsbereiche werden dort für die praktische Ausbildung definiert:

- Arbeitsorganisation
- Befunderhebung
- Behandlungsplanung
- Behandlungsdurchführung
- Interaktion zwischen Patient und Therapeut
- Zusammenarbeit im therapeutischen Team
- Arbeitsverhalten

Diese Themenbereiche werden in der „Handreichung zur praktischen Ausbildung am Patienten in der Physiotherapie“ (2004) noch weiter differenziert.

Für die praktische Ausbildung in der Einrichtung des Gesundheitswesens wird somit zweierlei benötigt. Zum einen ist die **inhaltliche Ausgestaltung der praktischen Ausbildung** zu konzipieren. Zum anderen werden Regelungen hinsichtlich der **Struktur** der praktischen Ausbildung benötigt. Während die inhaltliche Ausgestaltung der praktischen Ausbildung von akademisch ausgebildeten Lehrern oder Ausbildern gemeinsam mit Hochschulvertretern in einem Konsensprozess entwickelt werden könnten, fällt die Ausgestaltung und Regelung der Strukturen nicht in den Tätigkeits- und Entscheidungsbereich der Lehrenden.

Auf der **inhaltlichen Ebene** wäre im Rahmen eines Konzeptes für die praktische Ausbildung zu klären:

- welche Kompetenzen von den Lernenden in der praktischen Ausbildung entwickelt werden sollen
- welche Inhalte mit dem Ziel dieser Kompetenzentwicklung aufgegriffen werden sollen
- und welche Methoden sich für die praktische Ausbildung insbesondere eignen.

Auf der **strukturellen Ebene** besteht hier ein hoher Regelungsbedarf. Hier wären die Qualifikationsanforderungen, die an die Ausbilder zu stellen sind, festzulegen. Des Weiteren müsste die Ausbildung der Ausbilder konzipiert und entwickelt werden. Auch die Verortung der Ausbilder müsste geklärt werden: hier ist zu klären, ob die Ausbilder der Schule zugehörig sind oder ob sie zum Team der Gesundheitseinrichtung gehören.

## 4 Fazit

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass Lehrer in der Ausbildung für therapeutische Gesundheitsberufe sowohl ein **hohes fachwissenschaftliches Niveau** als auch umfassende

**berufspädagogische Kompetenzen** benötigen. Beides kann nur auf Hochschulniveau im Rahmen eines berufspädagogischen Studiums adäquat erlangt werden, wie dies bereits für sämtliche Lehrer im dualen Ausbildungssystem der Fall ist.

Daraus folgt:

Wir benötigen für die Ausbildung in den therapeutischen Gesundheitsberufen eine akademische Lehrerbildung

1. mit dem Studienfach bzw. der beruflichen Fachrichtung Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie bzw. Therapiewissenschaften, so dass ein Anschluss an den state of the art (vgl. Evidence based practice) überhaupt leistbar ist
2. und mit der Fachrichtung Bildungswissenschaften als Grundlage für die Entwicklung berufspädagogischer Kompetenz zur Bewältigung der vielfältigen Aufgaben in den unterschiedlichen Lehr-Lern-Kontexten.

Es wird sich zeigen, ob sich die Lehrerausbildung für die therapeutischen Berufe in der Zukunft nach und nach der Lehrerausbildung nähert, wie sie für die allermeisten Ausbildungsgänge im Rahmen der Berufsausbildung die Regel ist – ein akademisch ausgebildeter Lehrer mit fachwissenschaftlicher und berufspädagogischer Expertise. Auf der anderen Seite wird zu klären sein, ob die Aufgaben im Rahmen der schulischen und der praktischen Ausbildung weiterhin in Personalunion von Lehrenden der Berufsfachschulen zu leisten sind oder ob hier neue Wege in der Lernortkooperation entwickelt werden müssen.

## Literatur

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Logopäden (LogAPrO) vom 1. Oktober 1980 (BGBl. I S. 1892).

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) vom 6. Dezember 1994 (BGBl. I S. 3786).

BALS, T./ WEYLAND, U. (2010): Berufliche Fachrichtung Gesundheit. In: PAHL, J.-P./ HERKNER, V. (Hrsg.): Handbuch Beruflicher Fachrichtungen. Bielefeld, 521-533.

Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (ErgThAPrV ) vom 2. August 1999 (BGBl. I S. 1731).

KLEMME, B./ SIEGMANN, G./ GEUTER, G. (2006). Die Praktische Ausbildung in der Physiotherapieausbildung. Krankengymnastik. Zeitschrift für Physiotherapeuten 58 (1), 1-17.

KLEMME, B. (Hrsg.) (2011) Lehren und Lernen in der Physiotherapie. Stuttgart (print).

MAGS (2005) Empfehlende Ausbildungsrichtlinie für die staatlich anerkannten Physiotherapieschulen in Nordrhein-Westfalen

MAGS (2007) Empfehlende Ausbildungsrichtlinie für die staatlich anerkannten Ergotherapieschulen in Nordrhein-Westfalen

MAGS (2005) Empfehlende Ausbildungsrichtlinie für die staatlich anerkannten Logopädieschulen in Nordrhein-Westfalen.

Niedersächsischen Kultusministerium (2007): Rahmenrichtlinien für die Ausbildung in der Physiotherapie.

STAATSINSTITUT FÜR SCHULQUALITÄT UND BILDUNGSFORSCHUNG (2004) Handreichung zur praktischen Ausbildung am Patienten in der Physiotherapie. München.

STAATSINSTITUT FÜR SCHULQUALITÄT UND BILDUNGSFORSCHUNG (2010) Handreichung. Umsetzungshilfen zum Lehrplan für Berufsfachschulen für Physiotherapie. München.

### **Zitieren dieses Beitrages**

---

KLEMME, B. (2011): Plädoyer für eine Akademisierung der Lehrerausbildung für therapeutische Berufe. In: *bwp@ Spezial 5 – Hochschultage Berufliche Bildung 2011*, Fachtagung 10, hrsg. v. BONSE-ROHMANN, M./ WEYLAND, U., 1-13. Online: [http://www.bwpat.de/ht2011/ft10/klemme\\_ft10-ht2011.pdf](http://www.bwpat.de/ht2011/ft10/klemme_ft10-ht2011.pdf) (26-09-2011).

### **Die Autorin:**

---



#### **Prof. Dr. BEATE KLEMME**

Professur für Physiotherapiewissenschaft, Fachhochschule Bielefeld

Am Stadtholz 24, 33609 Bielefeld

E-mail: [beate.klemme@fh-bielefeld.de](mailto:beate.klemme@fh-bielefeld.de)

Homepage: [www.fh-bielefeld.de/fb5/bereich-pflege-und-gesundheit/klemme-beate](http://www.fh-bielefeld.de/fb5/bereich-pflege-und-gesundheit/klemme-beate)