

## Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals – aktuelle Herausforderungen für therapeutische Gesundheitsberufe

---

### Abstract

Für die Ausbildung der therapeutischen Gesundheitsberufe bildet nicht das Berufsbildungsgesetz (BBiG) die gesetzliche Grundlage, sondern diese werden auf der Basis sogenannter Berufszulassungsgesetze geregelt. Demzufolge stellt - im Vergleich zur Regelung im dualen System - nicht nur die berufliche Ausbildung dieser Berufsgruppe einen Sonderweg dar, sondern auch die damit in Zusammenhang stehende Qualifizierung des beruflichen Bildungspersonals. Diese ist nämlich von einer Regelung geradezu ausgeschlossen. Angesichts der Sicherung der Qualität der beruflichen Ausbildung der therapeutischen Gesundheitsfachberufe sollte hierauf ein besonderes Augenmerk gerichtet werden. Bisher stellt die Frage nach der Qualifizierung dieses Personals einen vernachlässigten Forschungsbereich dar. Vor diesem Hintergrund versteht sich dieser Beitrag als ein - im Sinne einer ersten Bestandsaufnahme einzuordnender - Aufschlag zu dieser Thematik. Dabei richtet sich der Fokus primär auf das für die praktische Ausbildung zuständige betriebliche Ausbildungspersonal in der Physiotherapie. Ausgehend von den Ergebnissen einer Bestandsaufnahme zur Regelung der Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals werden im Rekurs auf weitere Ergebnisse einer Befragung betroffener Akteure erste forschungsbezogene Überlegungen formuliert, die sich auf die Perspektive „Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals für therapeutische Gesundheitsfachberufe“ richten.

### 1 Problemkontext und Anliegen des Beitrages

Das berufliche Bildungspersonal, das sich – grob betrachtet – in das schulische und betriebliche Bildungspersonal ausdifferenziert, spielt für die Qualität der beruflichen Ausbildung und Weiterbildung eine bedeutsame Rolle. Hierauf weisen auch KREMER/SEVERING in ihrem Vorwort zur Dokumentation der Tagung der Arbeitsgemeinschaft Berufsbildungsforschung (AGBFN) aus dem Jahr 2010 ausdrücklich hin, die das Bildungspersonal als „Schlüsselfaktor für die Qualität von Ausbildung“ (KREMER/SEVERING 2012, 5) kennzeichnen. Diese Tagung widmete sich explizit dem beruflichen Bildungspersonal, das unter verschiedensten Blickwinkeln entlang zweier bedeutsamer Entwicklungslinien beleuchtet wurde. Diese umfassten „zum einen die ständig steigenden fachlichen und pädagogischen Anforderungen an das Bildungspersonal, zum anderen der sich daraus ergebende Qualifizierungsbedarf und die Verbesserung der Rahmenbedingungen für Aus- und Weiterbildung“ (ebd.).

Dass auch dem betrieblichen Bildungspersonal eine ganz besondere Rolle für die Qualitätssicherung in der beruflichen Ausbildung zuteil wird, wurde mit dem Wieder-In-Kraft-Setzen der 2009 modernisierten Ausbilder-Eignungsverordnung (AEVO) deutlich markiert. Die Evaluationsergebnisse zeigen, wie wichtig eine gesicherte Regelung bezüglich

der Qualifizierung des Bildungspersonals in der betrieblichen Ausbildung ist (vgl. KREMER/SEVERING 2012, 6; vgl. ULMER et al. 2012, 7). Neben der AEVO gab es in den letzten Jahren weitere Bestrebungen zur Qualitätssicherung in diesem Bereich, die mit der verkürzten Formel „eines gestuften bundeseinheitlichen Weiterbildungssystems für das Berufsbildungspersonal“ (KREMER/SEVERING 2012, 5) zum Ausdruck gebracht werden können.

Während für die nach Berufsbildungsgesetz (BBiG) geregelten Berufe Regelungen bezüglich der Qualifizierung des beruflichen Bildungspersonals vorliegen und es hierzu eine grundlegende Verständigung hinsichtlich der Dimensionen berufs- und wirtschaftspädagogischer Professionalität gibt (vgl. hierzu z. B. LEMPERT 2010), stellt sich dies für die in diesem Artikel fokussierten, nach Berufszulassungsgesetz geregelten therapeutischen Gesundheitsfachberufe gänzlich anders dar. Denn weder für das schulische noch für das betriebliche Bildungspersonal ist eine im entsprechenden Berufszulassungsgesetz vorgesehene Regelung zu dessen Qualifizierung ausgewiesen. Analog hierzu fehlt eine entsprechende wissenschaftlich fundierte Auseinandersetzung zu dieser Thematik. Eine in einschlägigen Fachzeitschriften und auf Tagungen prominente Vertretung dieser Thematik wird bislang ebenso vermisst. Im Vergleich zur Regelung der Qualifizierungsbestrebungen des beruflichen Bildungspersonals im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Altenpflege ist für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe zudem eine deutliche Rückläufigkeit hinsichtlich der Anschlussfähigkeit an den in der scientific community der Berufs- und Wirtschaftspädagogik konsentierten Professionalisierungsdiskurs zu konstatieren. Dass es ohnehin grundsätzlich hinsichtlich der Qualitätsentwicklung im Bereich der Gesundheitsfachberufe, die außerhalb der Regelung des BBiG liegen, Nachholbedarf gibt, wurde auch in dem Projekt Ausbildungsqualität in Gesundheitsberufen (AQiG) markiert (vgl. BALS et al. 2011). Auf Grund des Sonderwegs der außerhalb des BBiG geregelten Gesundheitsfachberufe fehlen wesentliche Referenzbezüge, d.h. die Verständigung auf die „wichtigsten qualitätssichernden Normen, wie sie für die Berufsbildung im staatlich organisierten System des berufsbildenden Schulwesens und im (privat-)wirtschaftlich getragenen betrieblichen Teil des Berufsbildungssystems (duales System) gelten“ (MEIFORT 2004, 5).

Vor dem Hintergrund der hier angerissenen Problematik stellt sich einerseits die Frage nach der Sicherstellung der Qualität der beruflichen Ausbildung für die therapeutischen Gesundheitsfachberufe, andererseits nach der thematischen bzw. disziplinären und professionsbezogenen Anschlussfähigkeit. Die Auseinandersetzung mit dieser Thematik ist für die Berufs- und Wirtschaftspädagogik von hoher Relevanz. Denn die Gesundheitsfachberufe dürften ob deren expandierender Entwicklung, u.a. angesichts des demographischen Wandels und sich verändernder gesellschaftlicher und gesundheitsbezogener Entwicklungen, eine für den berufs- und wirtschaftspädagogischen Diskurs bereits gegenwärtig wichtige und zukünftig noch bedeutsamere Berufsgruppe darstellen.

Der vorliegende Beitrag fokussiert im Folgenden die therapeutischen Gesundheitsfachberufe und vertieft die hier angerissene Problematik zur Qualifizierung des Bildungspersonals für

diesen Bereich, aufgezeigt am Beispiel der Physiotherapie. Während die Problematik zum schulischen Bildungspersonal bereits auf den Hochschultagen berufliche Bildung 2011 in einem Beitrag von KLEMME (2011) skizziert wurde, bildet dieser Beitrag eine thematische Anknüpfung um die ergänzende Perspektive des betrieblichen Ausbildungspersonals in der Physiotherapie, womit die praktische Ausbildung tangiert wird. Dabei versteht sich dieser Beitrag lediglich als Aufschlag, verstanden als eine situative Bestandsaufnahme (vgl. Kap. 2) zur diesbezüglichen rechtlichen Regelung und zur Betroffenenperspektive anlässlich einer Befragung im Rahmen eines Ausbildungskongresses zur Thematik „Praktische Ausbildung“ für therapeutische Gesundheitsfachberufe im Jahr 2011 an der FH Bielefeld (vgl. Kap. 3). Angedacht ist, die hier aufgezeigten Ergebnisse und Analysen in einem sich hieran anschließenden Folgeartikel unter dem spezifischen Blickwinkel der gegenwärtigen Entwicklungslinien und Anschlussfähigkeit an den berufs- und wirtschaftspädagogischen Diskurs fortzusetzen. Insofern richtet sich das Kernanliegen dieses Artikels zunächst auf eine einführende, unter dem Fokus einer Bestandsaufnahme kritische und problemorientierte Auseinandersetzung mit der Qualifizierung dieses betrieblichen Bildungspersonals. Der Artikel schließt nach der Darlegung erster forschungsbezogener Überlegungen in Kap. 4 mit einem resümierenden Fazit (vgl. Kap. 5).

## **2 Spezifizierung des Problemkontextes: Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals in der Physiotherapie**

### **2.1 Einleitende Vorbemerkungen**

Die Ausbildung zur Physiotherapeutin/zum Physiotherapeuten findet in Deutschland in der Regel an zwei verschiedenen Lernorten statt: Zum einen an einer Physiotherapieschule oder in der letzten Zeit zunehmend auch an einer Hochschule, zum anderen in einer Versorgungseinrichtung, meist in einer Klinik. Die Verantwortung für die Ausbildungsorganisation und -qualität trägt für beide Lernorte im Rahmen der berufsfachschulischen Ausbildung bislang i.d.R. die Physiotherapieschule. Zu unterscheiden ist das schulische Ausbildungspersonal an den Schulen des Gesundheitswesens von dem betrieblichen Ausbildungspersonal in den Versorgungseinrichtungen. Die Auseinandersetzung mit der Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals muss im allgemeinen Problemkontext der praktischen Ausbildung als Teil der Physiotherapieausbildung betrachtet werden. Daher wird im Folgenden zunächst auf die vorliegenden Regelungen und Empfehlungen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung in der Physiotherapie eingegangen. Ergänzend ist kritisch anzumerken, dass der derzeitige Regelungsstand sowie die Literaturlage bzgl. der praktischen Ausbildung und der Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals für den hier ausgewiesenen Bereich als äußerst „dünn“ zu bewerten sind. Eine systematische und theoriegeleitete Auseinandersetzung von FachexpertInnen steht noch aus. Daher kann das Themenfeld „Praktische Ausbildung in der Physiotherapie“ und „Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals“ in den therapeutischen Berufen als aktuelles Forschungsdesiderat bezeichnet werden.

Zur Beschreibung des derzeitigen Regelungsstandes der praktischen Ausbildung werden hier sowohl die im Zusammenhang mit dem Berufsgesetz gültige *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-AprV)* als auch weiterführende *Empfehlungen einzelner Bundesländer* herangezogen. Zusätzlich wird auf eine Stellungnahme des Berufsverbandes „*Deutscher Verband für Physiotherapie e.V.* („ZVK“, seit Juni 2012 physio-deutschland) und Ausführungen des „*Interessensverbandes zur Sicherung der Qualität der Ausbildung an den deutschen Schulen für Physiotherapie Qualitätssicherungsverband e.V.*“ („ISQ“) rekurriert, die einzelne Aussagen zur Gestaltung der praktischen Ausbildung im Sinne der Qualitätssicherung beinhalten. Zum Vergleich mit anderen, ebenfalls nicht nach dem BBiG geregelten Gesundheitsfachberufen, werden ausschnitthaft die Vorgaben für die Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals einiger *anderer Gesundheitsfachberufe* zitiert. Zum einen werden Vorgaben für die Ergotherapie- und Logopädie-Ausbildung als ebenfalls therapeutische Berufe beschrieben, zum anderen werden die Vorgaben für die Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege zum Vergleich herangezogen, da die Regelungsdichte bzgl. der praktischen Ausbildung hier bereits höher als in den therapeutischen Berufen ist.

In den verschiedenen Bezugsquellen werden unterschiedliche Begriffe für das betriebliche Ausbildungspersonal genutzt. In der Gesundheits- und Krankenpflege wird der Begriff „Praxisanleiter“ als Bezeichnung für qualifiziertes betriebliches Bildungspersonal in den Gesundheitsfachberufen verwendet. Im Folgenden wird zur Vereinheitlichung zunächst ganz allgemein vom betrieblichen Ausbildungspersonal gesprochen, sofern keine explizit andere Bezeichnung in den vorliegenden Dokumenten dazu vorliegt.

## **2.2 Vorgaben und Empfehlungen für die praktische Ausbildung**

In der *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (1994) für Physiotherapeuten (PhysTh-AprV)* auf der Basis des Gesetzes über die Berufe in der Physiotherapie (1994) werden die bundesweit geltenden Eckdaten für die Ausbildung und die Examensprüfung festgehalten. Die Ausbildung umfasst 2900 Stunden theoretischen und (fach)praktischen Unterricht, welcher in der Regel in einer Schule des Gesundheitswesens (Berufsfachschule, Schule besonderer Art) stattfindet sowie eine praktische Ausbildung, die einen Umfang von 1600 Stunden hat und in Versorgungseinrichtungen erfolgt. Hinsichtlich der Gestaltung der *Praktischen Ausbildung werden sowohl quantitativ als auch qualitativ nur allgemeine und grobe Vorgaben gemacht. Quantitative Vorgaben gibt es hinsichtlich der Gesamtstundenzahl von 1600 Stunden sowie hinsichtlich der Aufteilung der Stunden auf die unterschiedlichen medizinischen Fachgebiete in den Versorgungseinrichtungen. Auf qualitativer Ebene wird in der PhysTh-AprV lediglich konstatiert, dass die praktische Ausbildung am Patienten (§1) in Krankenhäusern oder anderen geeigneten medizinischen Einrichtungen stattfindet.*

Da es keinerlei weitere Vorgaben zur konkreten Ausgestaltung der praktischen Ausbildung gibt, ist der *Gestaltungsspielraum* für die Gesundheitsfachschulen, die die Verantwortung für die praktische Ausbildung tragen, enorm groß. Diese geringe Regelungsdichte hat aber

andererseits zur Folge, dass den Verantwortlichen keine Anhaltspunkte für die Konzipierung und Gestaltung der praktischen Ausbildung zur Verfügung stehen und dass die Lernenden keinen Anspruch auf eine definierte Qualität der praktischen Ausbildung haben. Im Sinne der Qualitätssicherung der praktischen Ausbildung in der Physiotherapie im Besonderen und der gesamten Physiotherapieausbildung im Allgemeinen kann hier ein deutlicher Regelungsbedarf konstatiert werden.

Neben der bundesweit verbindlichen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung findet sich ausschließlich im *Bundesland Bayern* eine sog. Handreichung für die praktische Ausbildung für die Physiotherapie. Diese wurde vom „Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung München“ im Jahr 2004 herausgegeben. Hier wird nochmals hervorgehoben, dass die Schulen für die Praktikumsplätze verantwortlich sind. Die praktische Ausbildung außerhalb der Schule soll einzeln oder in kleinen Gruppen, deren Teilnehmerzahl nicht größer als acht Schüler sein soll, erfolgen.

## **2.3 Vorgaben und Empfehlungen für das betriebliche Ausbildungspersonal**

### *2.3.1 Allgemeine gesetzliche Bezüge*

Entscheidungen bezüglich der personellen Struktur sind für die praktische Ausbildung auf unterschiedlichen Ebenen zu fällen. Zum einen sind organisatorische Fragen zum Einsatz des Ausbildungspersonals zu klären, zum anderen ist zu klären, über welche Qualifikationen dieses verfügen sollte oder muss. Hinsichtlich der Organisation gilt es wiederum zu bedenken, in welcher Einrichtung die Ausbilder verortet sind (Bildungs- oder Versorgungseinrichtung), welche Lernenden-Ausbilder-Relation vorgesehen ist und in welchem zeitlichen Umfang das Ausbildungspersonal zur Verfügung steht.

Laut der Vorgaben in der **Ausbildungs- und Prüfungsverordnung** für Physiotherapeuten ist nicht verbindlich vorgeschrieben, ob das Ausbildungspersonal für die praktische Ausbildung der Ausbildungs- oder Versorgungseinrichtung entstammen muss (vgl. KLEMME 2012). So können die Ausbilder entweder angestellte PhysiotherapeutInnen der Versorgungseinrichtung sein oder sie können Lehrkräfte aus den auch die praktische Ausbildung verantwortenden Physiotherapie-Schulen sein. Eine Versorgungseinrichtung ist typischerweise eine Klinik, in der die praktische Ausbildung am Patienten stattfindet. Nach Erfahrung der AutorInnen werden derzeit hinsichtlich der Verortung der Ausbildungspersonals (Versorgungs- oder Ausbildungseinrichtung) in Deutschland beide Möglichkeiten umgesetzt, meist sind die Ausbilder der praktischen Ausbildung allerdings in der Versorgungseinrichtung verortet. Eine empirische Erhebung zur Klärung der diesbezüglichen derzeitigen Situation steht hier noch aus.

Zur formalen Qualifikation des Ausbildungspersonals für die praktische Ausbildung werden bislang in der PhysTh-AprV (1994) für die *Physiotherapieausbildung* keinerlei Aussagen gemacht. Für die *Logopädieausbildung* und die *Ergotherapieausbildung*, als mit der

Physiotherapieausbildung vergleichbare therapeutische Ausbildungen, sind die Qualifikationsanforderungen ebenfalls nicht bundeseinheitlich gesetzlich geregelt.

Im Gegensatz dazu ist z.B. in der *Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung* eine Regelung zur Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals auf der Basis des Krankenpflegegesetzes (KrPflG 2004) gegeben. So wird gefordert, dass die Versorgungseinrichtungen, in denen praktische Ausbildung stattfindet, die Praxisanleitung der Schülerinnen und Schüler durch geeignete Fachkräfte sicherstellen müssen. Als geeignet gelten hier Fachkräfte, „die über eine Berufserfahrung von mindestens zwei Jahren sowie eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 200 Stunden verfügen“ (KrPflAPrV Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege; § 2 Absatz 2). Die Forderung nach einer berufspädagogischen Zusatzqualifikation für PraxisanleiterInnen verdeutlicht, dass für die Pflegeausbildung bereits erkannt wurde, dass zur Sicherung der Qualität der praktischen Ausbildung eine berufspädagogische Qualifikation der Hauptakteure unabdingbar ist. Laut Krankenpflegegesetz (KrPflG) wird zwischen sogenannten PraxisanleiterInnen und sogenannten PraxisbegleiterInnen differenziert. Die PraxisanleiterInnen entstammen der Versorgungseinrichtung, während die Praxisbegleiter der Krankenpflegeschule angehören. Hier werden die anstehenden Aufgaben in der praktischen Ausbildung somit auf zwei unterschiedliche Akteure aus beiden „Lernorten“ verteilt. Die Schulen müssen die Praxisbegleitung der SchülerInnen in den Einrichtungen der praktischen Ausbildung (nach § 4 Abs. 5 Satz 2 des KrPflG) durch Lehrkräfte der Schulen sicherstellen. Aufgabe der Lehrkräfte der Schulen ist es, die SchülerInnen in den Einrichtungen zu betreuen und die für die Praxisanleitung zuständigen Fachkräfte vor Ort zu beraten. Dies ist auch durch regelmäßige persönliche Anwesenheit der Praxisbegleiter in den Einrichtungen zu gewährleisten.

### 2.3.2 *Landesspezifische Bezüge*

Mit dem Ziel, den aktuellen Stand der weiterführenden Empfehlungen für die Qualifikation des betrieblichen Ausbildungspersonals in den einzelnen Bundesländern darzustellen, erfolgte eine weitere Bestandsaufnahme auf der Basis der Analyse vorliegender Dokumente, aber auch z.T. in Form telefonischer Befragungen bei zuständigen landesbezogenen Stellen. Die Recherche wurde an der Fachhochschule Bielefeld in 2012 anlässlich der Vorbereitung auf das Anfang 2013 bevorstehende Akkreditierungsverfahren durchgeführt und bundesweit für die Physiotherapie- und die Ergotherapieausbildung angelegt. Die Ergebnisse zu den Recherchen zu den *Regelungen der einzelnen Bundesländer zur geforderten Qualifikation des betrieblichen Ausbildungspersonals* in der Physiotherapie- und Ergotherapieausbildung bestätigen, dass bundesweit kaum landesspezifische Regelungen zur Qualifikation der Ausbilder vorliegen.



Tabelle 1. Ergebnisse zu den Qualifikationsanforderungen an das betriebliche Ausbildungspersonal in der praktischen Ausbildung in der Ergo- und Physiotherapie in allen Bundesländern (Auskunft der zuständigen Ministerien)

<b>Bund</b>	<b>Physiotherapie</b>	<b>Ergotherapie</b>
<b>Baden-Württemberg</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Bayern</b>	pädagogische Eignung ist wünschenswert (Handreichung)	keine eindeutigen Regelungen (keine Handreichung)
<b>Berlin</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Brandenburg</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Bremen</b>	angefragt	angefragt
<b>Hamburg</b>	zwei jährige Berufserfahrung innerhalb der letzten vier Jahre und Weiterbildung in anerkannten Behandlungstechniken des jeweiligen Fachgebiets; pro Anleiter nur ein Schüler; Betreuung muss ganztätig gewährleistet sein	zwei jährige Berufserfahrung innerhalb der letzten vier Jahre muss; pro Anleiter nur ein Schüler; Betreuung muss ganztätig gewährleistet sein
<b>Hessen</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Niedersachsen</b>	zwei jährige Berufserfahrung muss/ soll in jeder Einrichtung eine Person mit pädagogischer Weiterbildung sein	Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung besitzen und eine mindestens einjährige einschlägige hauptberufliche Tätigkeit
<b>NRW</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Saarland</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Sachsen</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Sachsen-Anhalt</b>	angefragt	angefragt
<b>Schleswig-Holstein</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Rheinland-Pfalz</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen
<b>Thüringen</b>	keine eindeutigen Regelungen	keine eindeutigen Regelungen

Wie aus der Tabelle erkennbar ist, existieren aktuell lediglich in Hamburg, Niedersachsen und Bayern weitere Empfehlungen zur Qualifikation. In *Hamburg* wird gefordert, dass PraxisanleiterInnen über eine zweijährige Berufserfahrung in der Physiotherapie innerhalb der letzten vier Jahre verfügen und dass sie eine Weiterbildung in anerkannten Behandlungstechniken des jeweiligen Fachgebiets absolviert haben. In *Niedersachsen* wird erwartet, dass die Anleiter (Begriff in Niedersachsen) über eine zwei jährige Berufserfahrung verfügen und es gibt die Empfehlung, dass in jeder Einrichtung eine Person mit pädagogischer Weiterbildung tätig sein soll. Für *Bayern* wird in der oben bereits genannten Handreichung zur praktischen Ausbildung für Physiotherapie (2004) erklärt, dass eine pädagogische Eignung der Lehrkräfte für wünschenswert gehalten wird. *Rheinland-Pfalz* empfiehlt in einer Landesverordnung (1998) eine Weiterbildung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter von mind. 200 Unterrichtsstunden im Gesundheitswesen (inkl. Physiotherapeuten). Diese Weiterbildung umfasst folgende Bereiche:

- Sozialwissenschaften mit mindestens 100 Unterrichtsstunden, insbesondere in den Fächern Ethik und Anthropologie, Pädagogik und Didaktik, Psychologie und Soziologie,
- Gesundheits- und Pflegewissenschaften mit mindestens 60 Unterrichtsstunden, insbesondere in den Fächern Gesundheitswissenschaften und Pflegewissenschaften und
- Recht mit mindestens 40 Unterrichtsstunden, insbesondere in den Fächern Arbeitsrecht, Zivil- und Strafrecht und Gesundheits- und Sozialrecht.

Es ist davon auszugehen, dass in Folge der geringen Regelungsdichte die tatsächliche formale Qualifikation des betrieblichen Ausbildungspersonals, das in der praktischen Ausbildung tätig ist, deutschlandweit eine hohe Heterogenität aufweist.

### 2.3.3 Weitere Empfehlungen und Bezüge

Der *ISQ*, d.h. der „Interessenverband zur Sicherung der Qualität der Ausbildung an den deutschen Schulen für Physiotherapie – Qualitätssicherungsverband e.V.“, welcher auf Initiative des ZVK 1997 gegründet wurde, empfiehlt, dass neben den „AusbilderInnen“, die in der Versorgungseinrichtung verortet sind, auch qualifizierte Schullehrkräfte in der Versorgungseinrichtung die Betreuung der Lernenden übernehmen. Diese sollte hinsichtlich der Betreuungsdichte mindestens 5% der Praktischen Ausbildung und somit ca. 80 Stunden umfassen. Der ZVK, d.h. der Deutscher Verband für Physiotherapie e.V (seit Juni 2012 physio-deutschland) empfiehlt hinsichtlich der Qualifikation der Ausbilder, dass diese Physiotherapeuten sein sollten, die über eine berufspraktische Erfahrungszeit von mindestens zwei Jahren Vollzeitbeschäftigung verfügen (vgl. SCHLAG 2006 zur „Qualitätssicherung in der Physiotherapieausbildung“). Der *ISQ* fordert, dass in zertifizierten Schulen vertraglich geregelt ist, dass der Lernort Praxis einen/eine Physiotherapeuten/-in für die Betreuung der Schülerinnen und Schüler festlegt und somit die Verantwortlichkeit explizit nachgewiesen wird. Zu der Qualifikation dieser Personen wird keine Aussage gemacht. Der *ISQ* empfiehlt



des Weiteren, wie oben bereits beschrieben, dass neben den Ausbildern auch qualifizierte Schullehrkräfte an der praktischen Ausbildung beteiligt werden. Diese müssten regelmäßig an Fortbildungen teilnehmen (mindestens acht Unterrichtseinheiten pro Jahr). Die Betreuung durch diese qualifizierten Schullehrkräfte muss mindestens 5 % der praktischen Ausbildung ausmachen (vgl. MATTFELD 2010, 12).

### **3 Einschätzung der aktuellen Situation zur Praktischen Ausbildung: Ausgewählte Ergebnisse**

Der 1. Interdisziplinäre Ausbildungskongress für Lehrende in den Gesundheitsfachberufen, der am 25. und 26. März 2011 von der Fachhochschule Bielefeld und der Kompetenzplattform „KomPASS“ ausgerichtet wurde, eröffnete die Möglichkeit, der oben geschilderten Problematik weiter auf den Grund zu gehen. So wurde ein kurz gehaltener Fragebogen eingesetzt, um eine Art „knappe Situationsaufnahme“ zur Praxisanleitung zu verschiedenen Aspekten einzufangen. Befragt wurden 123 Teilnehmer, von denen 90 aus dem Bereich der Ergo- und Physiotherapie stammten und u.a. als Lehrkräfte in diesem Bereich tätig waren, die Hälfte davon in leitender Position. Der Fragebogen war angesichts der zur Verfügung stehenden knappen Zeit relativ kurz gehalten (9 Fragen) und enthielt geschlossene und offene Fragen.

Die für diesen Artikel relevanten Fragen bezogen sich auf folgende Aspekte:

1. Eine Einschätzung der Teilnehmer hinsichtlich des *Verbesserungsbedarfs* der Qualifizierung von Praxisanleiterinnen (als gängiger Begriff für das betriebliche Ausbildungspersonal in diesen Gesundheitsfachberufen)
2. Eine Einschätzung der Teilnehmer hinsichtlich der *Wichtigkeit* von *Entwicklung und Forschung* zu Praxisanleitung
3. Eine Beurteilung der Teilnehmer, inwieweit die Praxisanleitung in der eigenen Einrichtung auf der Basis eines *Konzeptes* durchgeführt wird

Die Ergebnisse der hier ausgewählten Fragen werden im Folgenden kurz dargestellt, verbunden mit einer graphischen Abbildung und einer knappen Kommentierung zu den Ergebnissen.

Frage: Inwieweit sehen Sie im Bereich der Praxisanleitung grundsätzlich Verbesserungsbedarf, was die Qualifizierung von Praxisanleiter/-innen betrifft?

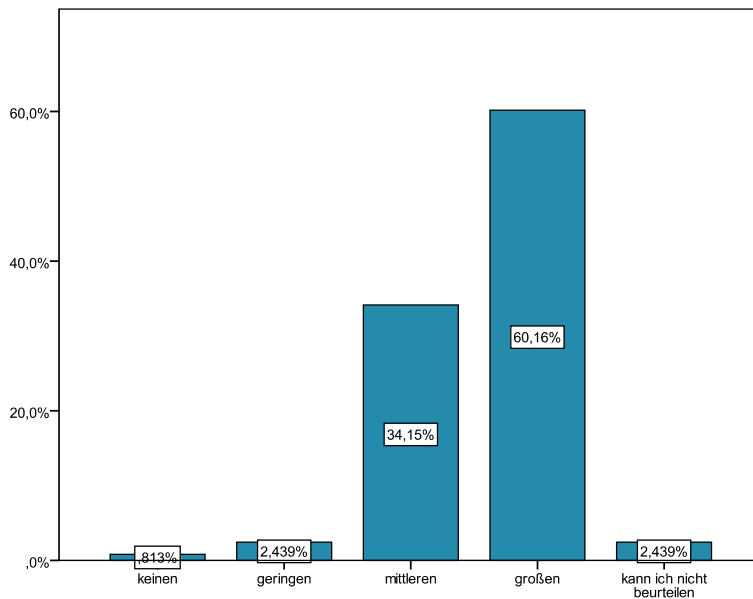


Abb. 1: Verbesserungsbedarf bzgl. der Qualifizierung

Verbesserungsbedarf im Bereich der Praxisanleitung sahen insgesamt fast 96% der Befragten, 60% von ihnen sogar einen *großen* Bedarf. Dabei wurden in einer weiteren offenen Frage besonders die Bereiche Qualifizierungsansätze und Vergütung der Praxisanleiter genannt. Problematisch schien dabei die fehlende gesetzliche Verankerung der Qualifikationsanforderungen für das betriebliche Ausbildungspersonal in der Ergo- und Physiotherapie. Gewünscht wurden auch klare Leitlinien oder Konzepte für die praktische Ausbildung, eine zeitliche Freistellung bzw. angemessene Wertschätzung der geleisteten Arbeit und die einheitliche Schulung der Praxisanleiter/Ausbilder.

Frage: Liegt in Ihrer Einrichtung ein Konzept für die Durchführung der Praxisanleitung vor?

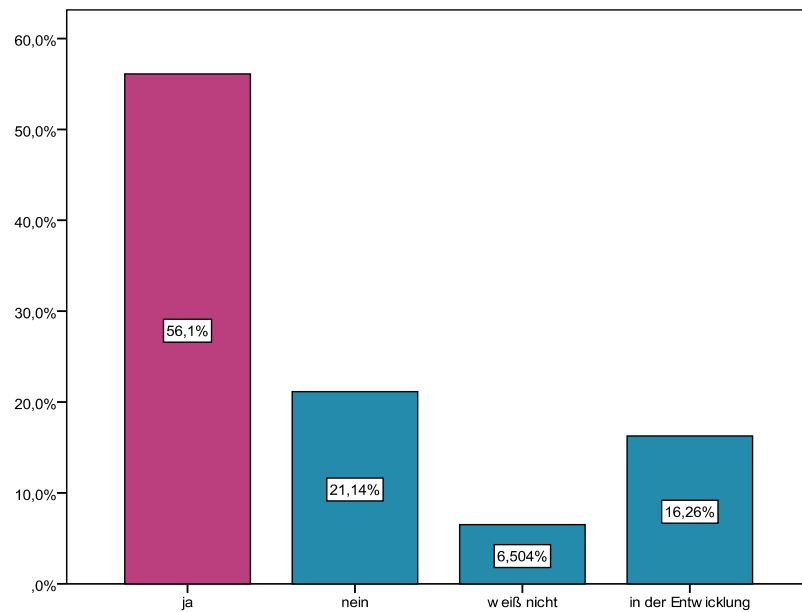


Abb. 2: Konzeptvorlage

Bei der Frage nach bestehenden Konzepten zur Praxisanleitung gaben knapp 60% der Befragten an, dass ein Konzept in ihrer Einrichtung vorliegen würde. Hier müsste allerdings weiter nachgefragt werden, was die Ausdifferenzierung des Konzeptes betrifft. Erfreulich ist zumindest, dass anscheinend Konzepte vorliegen und man sich somit der Wichtigkeit bewusst ist, wenngleich über die Güte und Stimmigkeit sowie berufspädagogische Anschlussfähigkeit des Konzeptes keine Aussagen getroffen werden können.

Frage: Für wie wichtig halten Sie die Entwicklung und Forschung zu dem Bereich Praxisanleitung, die sich auf den Aspekt berufspädagogische Qualifizierung von Praxisanleiter/-innen bezieht?

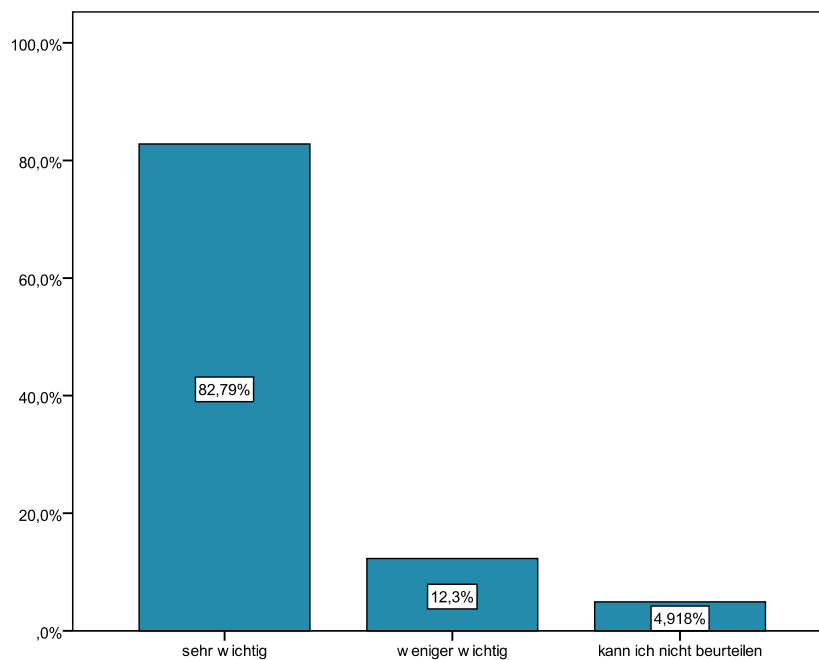


Abb. 3: Wichtigkeit von Entwicklung und Forschung

Gut 80% der Befragten hielten die Entwicklung und Forschung im Bereich der Praxisanleitung in Bezug auf die berufspädagogische Qualifizierung für sehr wichtig. Von den Befragten wurden teilweise schon konkrete Themen bzw. Interessensgebiete benannt. Die genannten Themen ließen sich folgenden Bereichen zuordnen (freie Antworten): „Rahmenbedingungen der Praktischen Ausbildung, Identifizierung der Anforderungen, Qualifizierung der Praxisanleiter, Qualitätssicherungsmaßnahmen, Rollenkonflikte, Lernortkooperation, Didaktik und Kompetenzprofil“.

Auch wenn es sich um eine knapp gehaltene Befragung handelte, so verdeutlichen die Ergebnisse neben den vielen Gespräche und Diskussionen, die auf dem Ausbildungskongress geführt wurden, wie wichtig es ist, sich in einem Forschungsprojekt dem Thema Praxisanleitung zu nähern und möglicherweise ein Konzept o.ä. zu entwickeln, das im Bereich der praktischen Ausbildung in der Physio- und Ergotherapie nutzbar wäre.

#### 4 Weiterführende forschungsbezogene Überlegungen

Die Ergebnisse der Befragung machen die Relevanz der Thematik deutlich und verweisen auf ein von den AkteurInnen der Praxis eindeutig identifiziertes Forschungsdesiderat. Vor dem Hintergrund der aufgezeigten Befunde kann sowohl von einem Forschungsbedarf, einem

Entwicklungsbedarf und einem Regelungsbedarf (Qualifikationsanforderung und Vergütung der Praxisanleiter) hinsichtlich der praktischen Ausbildung in den therapeutischen Berufen gesprochen werden.

Hierzu wollen die AutorInnen zukünftig einen eigenen Forschungsbeitrag leisten, indem die berufspädagogische Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals durch entsprechende, an den berufs- und wirtschaftspädagogischen Diskurs anschlussfähige Forschungsvorhaben systematisch analysiert wird. Das zu verfolgende Ziel besteht letztendlich darin, ein auf theoretischer und empirischer Basis fundiertes berufspädagogisches Konzept für den Bereich der praktischen Ausbildung zu entwickeln, in welchem der berufspädagogischen Qualifizierung der verantwortlichen Akteure eine Schlüsselrolle zuteil wird. Dieses Konzept schließt mit Blick auf interprofessionelle arbeitsbezogene Schaltstellen die Berücksichtigung interdisziplinärer Bezüge ein. Damit soll ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung für die berufliche Ausbildung im Bereich der Physiotherapie geleistet werden. Forschung und Entwicklung ist dabei auf zwei verschiedenen Ebenen erforderlich, nämlich auf

- der Ebene der Qualifikation des betrieblichen Bildungspersonals und
- der Ebene der Konzeption der praktischen Ausbildung.

Es wird davon ausgegangen, dass beide Ebenen miteinander in einem engen Zusammenhang stehen, sich gegenseitig bedingen und daher nicht unabhängig voneinander gedacht werden können. Die Konzipierung der *Ausbildung des betrieblichen Bildungspersonals* erfolgt im *Spannungsfeld* zwischen theoretischen Erkenntnissen der Berufspädagogik zur Professionalisierung betrieblichen Bildungspersonals auf der einen Seite und den Erfordernissen der praktischen Ausbildung in der Physiotherapie an das betriebliche Bildungspersonal auf der anderen Seite. Es gilt somit, ein berufspädagogisch begründetes Konzept für die Ausbildung des betrieblichen Bildungspersonals zu entwickeln, welches die Bedingungen und Erfordernisse der praktischen Ausbildung in der Physiotherapie aufgreift und welches aus Sicht der Praxis „machbar“ und praktikabel ist.

Die Konzipierung der *Praktischen Ausbildung* erfolgt zugleich im *Spannungsfeld* zwischen theoretischen Erkenntnissen der Berufspädagogik zur Praktischen Ausbildung von Physiotherapeuten auf der einen Seite und den Erfordernissen der optimalen Versorgung von Patienten im Rahmen der Physiotherapie auf der anderen Seite. Hieraus erwächst die Forderung, ein berufspädagogisch fundiertes Konzept für die praktische Ausbildung zu entwickeln, welches die Bedingungen und Erfordernisse physiotherapeutischen Handelns in der Versorgung von Patienten aufgreift und welches aus Sicht der Praxis ebenso umsetzbar ist.

Anknüpfend an die gegenwärtigen Herausforderungen an das betriebliche Ausbildungspersonal ist ergänzend hinzuzufügen, dass sich die Forschungslandschaft auch um weitere Aspekte ergänzen lässt, die getragen sind von den das Bildungspersonal insgesamt betreffenden Herausforderungen wie Heterogenität der Zielgruppe, demographische



Veränderungen sowie die Gestaltung der Übergänge etc. (vgl. hierzu auch ULMER et al. 2012; vgl. BAHL 2012). Auch unter dem Blickwinkel der möglichen Heterogenität der AusbilderInnen im Sinne sog. Ausbildertypen (vgl. ebd., 24f.) wäre zu überlegen, wie nicht nur die Qualifizierung der hauptamtlichen, sondern auch der nebenamtlichen Fachkräfte gesichert werden kann. Mit Blick auf die therapeutischen Gesundheitsfachberufe stellen sich gerade hier in Ermangelung der Regelungsgrundlage besondere Herausforderungen. Auch Aspekte wie die Rekrutierung, das berufliche Selbstverständnis und die Sicherstellung der fortwährenden Weiterbildung des betrieblichen Ausbildungspersonals wären weitere wichtige Forschungsfragen für den Bereich der therapeutischen Gesundheitsfachberufe.

## 5 Fazit

Die vorangegangene Darstellung der Vorgaben und Empfehlungen zur praktischen Ausbildung in der Physiotherapie und der Ergänzungen aus angrenzenden Gesundheitsfachberufen machen deutlich, dass es hier einen dringenden Regelungsbedarf gibt. Im Sinne der Sicherung der Qualität der praktischen Ausbildung als wichtiger Teil der Physiotherapieausbildung sind Rahmenvorgaben unerlässlich. Diese betreffen zum einen die strukturellen Rahmenbedingungen, wie z.B. die Verortung der Ausbilder, die Ausbilder-Lernenden-Relation und die Betreuungshäufigkeit. Insbesondere besteht ein Regelungsbedarf hinsichtlich der Qualifikationsanforderungen an die AusbilderInnen, die als berufspädagogisch handelndes betriebliches Ausbildungspersonal die praktische Ausbildung durchführen und damit ihr pädagogisches Handeln verantworten müssen. Unter dem Gesichtspunkt von Qualitätssicherung und der in der scientific community geführten Diskurse der Berufs- und Wirtschaftspädagogik ist es nicht nachvollziehbar, dass es für die Ausbildung in der Physiotherapie keine Vorgaben zur personellen Struktur gibt, die die pädagogische Qualifikation der Hauptakteure, der AusbilderInnen in der Versorgungseinrichtung, aber auch der DozentInnen an den Schulen regeln. Dass es Bemühungen gibt, die Regelungen auf diesem Gebiet voranzutreiben sowie die Qualitätsdiskussion in der beruflichen Ausbildung der Gesundheitsfachberufe insgesamt stärker in den Blick zu nehmen, steht außer Frage. Ein Beispiel ist das bereits eingangs erwähnte, von der Robert-Bosch-Stiftung geförderte Projekt AQIG und das sich hieran anschließende Projekt AQIG Reloaded. Die im letzten Projekt fokussierte Entwicklung von Qualitätskriterien beinhaltete im Bereich der Input-Qualitäten auch den Aspekt der personellen Voraussetzungen (vgl. PROJEKTGRUPPE AQIG RELOADED 2011, 41f.). Für das betriebliche Bildungspersonal wurden entsprechende Voraussetzungen formuliert, wie z.B. der Nachweis einer berufspädagogisch-didaktischen Qualifizierungsmaßnahme von mind. 200 Stunden sowie die Sicherung der fachlichen Kompetenz über eine mindestens einmal jährliche Teilnahme an Fortbildungen. Die Hoffnung besteht darin, dass dieser Diskurs noch stärker in den verbands- und bildungspolitischen Gremien Berücksichtigung findet sowie einen entsprechenden gesetzlichen Niederschlag erfährt. Über entsprechende systematische Forschungsvorhaben zu diesem Bereich könnten weitere Anstöße erfolgen, verbunden mit der Hoffnung, die Thematik „Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals für den Bereich der therapeutischen Gesundheitsfachberufe“ als ein gegenwärtig und zukünftig stärker beachtetes

Thema zu exponieren. Wie in diesem Beitrag herausgestellt wurde, ergeben sich gerade für diesen Bereich beachtliche Herausforderungen, die eine Verstärkung forschungsbezogener und hochschul- sowie bildungspolitischer Anstrengungen nach sich ziehen müssten. Dies umso mehr, wenn man an die Bedeutung dieser Berufsgruppe mit Blick auf die gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen im Gesundheitsbereich blickt.

## Literatur

AUSBILDUNGS- UND PRÜFUNGSVERORDNUNG für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) vom 6. Dezember 1994 (BGBl. I S. 3786).

AUSBILDUNGS- UND PRÜFUNGSVERORDNUNG für die Berufe in der Krankenpflege; (KrPflAPrV) vom 10.11.2003 (BGBl. I S. 2263), zuletzt geändert durch Art. 36 des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515).

BAHL, A. (2012): Ausbildendes Personal in der betrieblichen Bildung: Empirische Befunde und strukturelle Fragen zur Kompetenzentwicklung. In: ULMER, P./ WEIß, R./ ZÖLLER, A. (Hrsg.) (2012): Berufliches Bildungspersonal – Forschungsfragen und Qualifizierungskonzepte. Bielefeld, 21-44.

BALS, T./ GRUNAU, J./ UNGER, A. (Hrsg.) (2011): Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens. Eine theoretische und praktische Handreichung. Paderborn.

GESETZ ÜBER DIE BERUFE IN DER KRANKENPFLEGE (KrPflG) vom 16.07.2003 (BGBl. I S. 1442), zuletzt geändert durch Artikel 35 des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515).

GESETZ ÜBER DIE BERUFE IN DER PHYSIOTHERAPIE (Masseur- und Physiotherapeutengesetz- MPhG) vom 26.05.1994.

KLEMMER, B. (2011): Plädoyer für eine Akademisierung der Lehrerbildung für therapeutische Berufe. In: bwp@Spezial 5 – Hochschultage Berufliche Bildung 2011, Fachtagung 10, hrsg. v. BONSE-ROHMANN, M./ WELYAND, U., 1-13. Online: [http://www.bwpat.de/ht2011/ft10/klemme\\_ft10-ht2011.pdf](http://www.bwpat.de/ht2011/ft10/klemme_ft10-ht2011.pdf) (28-04-2013).

KLEMMER, B. (2012): Lehren und Lernen in der Physiotherapie. Stuttgart.

KREMER, M./ SEVERING, E. (2012): Vorwort. In: ULMER, P./ WEIß, R./ ZÖLLER, A. (Hrsg.) (2012): Berufliches Bildungspersonal – Forschungsfragen und Qualifizierungskonzepte. Bielefeld, 5-6.

LANDESVERORDNUNG zur Durchführung des Landesgesetzes über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen (GFBWBGDVO), vom 13. Februar 1998, Teil 8, Weiterbildung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter im Gesundheitswesen und in der Altenpflege, Rheinland-Pfalz.

LEMPERT, W. (2010): Dimensionen berufs- und wirtschaftspädagogischer Professionalität und Strategien ihrer Förderung in der Ausbildung und Tätigkeit von Lehrkräften und Bildungspersonen. In: NICKOLAUS, R./ PÄTZOLD, G./ REINISCH, H./ TRAMM, T. (Hrsg.): Handbuch Berufs- und Wirtschaftspädagogik. Bad Heilbrunn, 19-30.

MATTFELD, U. (2010): Klinische praktische Ausbildung. In: Zeitschrift für Physiotherapeuten, H.6, 12.

MEIFORT, B. (2004): Die pragmatische Utopie – Qualifikationserwerb und Qualifikationsverwertung in Humandienstleistungen. Bielefeld.

PROJEKTGRUPPE AQIG Reloaded (WEYLAND, U. als Mitglied der Projektgruppe) (2011): Kriterien, Indikatoren, Standards: Ein Ansatz zur Qualitätsentwicklung. Kriterienkatalog. In: BALS, T./ GRUNAU, J./ UNGER, A. (Hrsg.) (2011): Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens. Eine theoretische und praktische Handreichung. Paderborn, 33-78.

SCHLAG, B. (2006): Qualitätssicherung in der Physiotherapieausbildung. Online: <https://www.physio-deutschland.de/fachkreise/news-bundesweit/einzelansicht/artikel/Qualitaetssicherung-in-der-Physiotherapieausbildungun.html?cHash=a338a951860ee77f88d55b4a45738110> (30-05-13).

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

ULMER, P./ WEIß, R./ ZÖLLER, A. (2012): Berufliches Bildungspersonal: Stellenwert, Entwicklungstendenzen und Perspektiven für die Forschung. In: ULMER, P. / WEIß, R. / ZÖLLER, A. (Hrsg.) (2012): Berufliches Bildungspersonal – Forschungsfragen und Qualifizierungskonzepte. Bielefeld, 7-21.

## Zitieren dieses Beitrags

---

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](http://www.bwpat.de/ht2013/ft10/weyland_klemme_ft10-ht2013.pdf)

## Die Autorinnen

---



### **Prof. Dr. ULRIKE WEYLAND**

Fachbereich Wirtschaft und Gesundheit  
Fachhochschule Bielefeld

Am Stadtholz 24, 33609 Bielefeld

E-mail: [ulrike.weyland@fh-bielefeld.de](mailto:ulrike.weyland@fh-bielefeld.de)

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



**Prof. Dr. BEATE KLEMME**

Fachbereich Wirtschaft und Gesundheit  
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.de](http://www.fh-bielefeld.de/fb5/bereich-pflege-und-gesundheit.de)