



# Das GesinE-Projekt: Ein Beitrag zur Gesundheitsberufsbildungsforschung im europäischen Vergleich

BEAUFTRAGT VOM



Bundesministerium  
für Bildung  
und Forschung

5. APOLLON Symposium der Gesundheitswirtschaft

Bremen • 15. November 2013  
Yvonne Lehmann, geb. Selinger

# Überblick

---

- Hintergrund & Ziel der GesinE-Studie
- Methodisches Vorgehen
- Ergebnisse (Auswahl)
- Fazit



# Hintergrund & Ziel der GesinE-Studie

---

## Hintergrund:

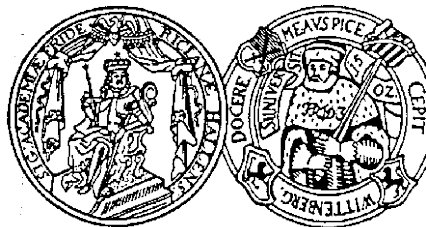
- „Alles ist möglich bei den Gesundheitsberufen, die Frage ist aber, was sinnvoll ist.“ (Dielmann 2004:42)

# Hintergrund & Ziel der GesinE-Studie

## Hintergrund:

- „Alles ist möglich bei den Gesundheitsberufen, die Frage ist aber, was sinnvoll ist.“ (Dielmann 2004:42)

## Studie: GesinE – Gesundheitsfachberufe in Europa



**Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg**  
**Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft**

# Hintergrund & Ziel der GesinE-Studie

---

## Hintergrund:

- „Alles ist möglich bei den Gesundheitsberufen, die Frage ist aber, was sinnvoll ist.“ (Dielmann 2004:42)

## Ziel:

- Erkenntnisse erarbeiten über die Ausbildungs-, Tätigkeits-, Qualifikations- und Kompetenzprofile für 16 Gesundheitsfachberufe in Deutschland und der ihnen entsprechenden Berufe in Frankreich, Großbritannien, Niederlande und Österreich



# Hintergrund & Ziel der GesinE-Studie

---

## 3 Teilziele (→ Arbeitspakete):

- 1) Bestandsaufnahme der Ausbildungsgänge in den Gesundheitsfachberufen
- 2) Qualifikationsanalyse für die Medizinisch-technische Radiologieassistenten, Physiotherapie & Gesundheits- und Krankenpflege
- 3) Darstellung der Gesundheits- und der darauf bezogenen Berufsbildungssysteme

# Methodisches Vorgehen

---

## Bestandsaufnahme der Ausbildungsgänge & der Bildungs- und Gesundheitssysteme

- Inhaltsanalyse

# Methodisches Vorgehen

---

## Bestandsaufnahme der Ausbildungsgänge & der Bildungs- und Gesundheitssysteme

- Inhaltsanalyse

**Analyseraster**



**Synopsen**

Kurzporträts der jeweiligen Berufe  
zentrale gesetzliche Regelungen  
Kompetenzprofile  
Ausbildungen  
weiterführende Qualifikationen



# Methodisches Vorgehen

---

## Bestandsaufnahme der Ausbildungsgänge & der Bildungs- und Gesundheitssysteme

- Inhaltsanalyse

Analyseraster



Synopsen

Kurzporträts der jeweiligen Berufe  
zentrale gesetzliche Regelungen  
Kompetenzprofile  
Ausbildungen  
weiterführende Qualifikationen

## Qualifikationsanalysen

- Befragung von Berufsmigranten
- Stellenanzeigenanalyse
- Expertenbefragung & Hospitation
- Befragung von Berufsangehörigen

# Methodisches Vorgehen

---

## Bestandsaufnahme der Ausbildungsgänge & der Bildungs- und Gesundheitssysteme

- Inhaltsanalyse

Analyseraster



Synopsen

Kurzporträts der jeweiligen Berufe  
zentrale gesetzliche Regelungen  
Kompetenzprofile  
Ausbildungen  
weiterführende Qualifikationen

## Qualifikationsanalysen

- Befragung von Berufsmigranten
- Stellenanzeigenanalyse
- Expertenbefragung & Hospitation
- Befragung von Berufsangehörigen



# Methodisches Vorgehen

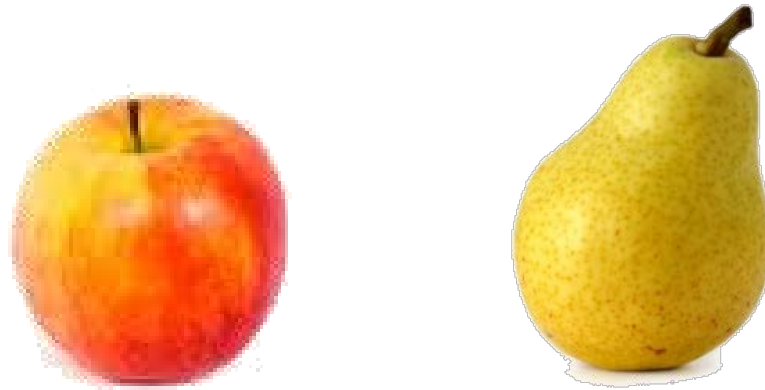
---

**Komparative Analyse – Vergleichende Gegenüberstellung**

# Methodisches Vorgehen

---

## Komparative Analyse – Vergleichende Gegenüberstellung



Zur Unmöglichkeit des Vergleichens (Lauterbach 2002:83ff)

# Ergebnisse



- (1) Das Feld der Gesundheitsberufe
- (2) (Ausbildungs-)Berufe – Bedeutungszuschreibung
- (3) Zugangsvoraussetzungen, Ausbildungsdauer, Abschlüsse
- (4) Qualifikationsstufenkonzepte & lebenslanges Lernen
- (5) (Erweiterte) Kompetenzen & interprofessionelles Zusammenwirken
- (6) Passung von Ausbildung und Berufsausübung
- (7) Gesundheitsberufe(bildung) in Deutschland auf dem Prüfstand



## Das Feld der Gesundheitsberufe – differenziert & unübersichtlich

### Die 16 Gesundheitsfachberufe in Deutschland

Medizinisch-techn. Laborassistentz	Medizinisch-techn. Radiologieassistentz	Medizinisch-techn. Funktionsassistentz	Pharmazeutisch- techn. Assistentz
Rettungsassistentz	Diätassistentz	Logopädie	Ergotherapie
Physiotherapie	Med. Bademeister und Masseur	Orthoptik	Podologie
Hebammenkunde	Gesundheits- und Krankenpflege	Gesundheits- und Kinderkrankenpfl.	Altenpflege

## Das Feld der Gesundheitsberufe – differenziert & unübersichtlich

### Vorhandensein entsprechender Ausbildungen in den Vergleichsländern


Medizinisch-techn. Laborassistenz	Medizinisch-techn. Radiologieassistenz	Medizinisch-techn. Funktionsassistenz	Pharmazeutisch-techn. Assistenz
Rettungsassistenz	Diätassistenz	Logopädie	Ergotherapie
Physiotherapie	Med. Bademeister und Masseur	Orthoptik	Podologie
Hebammenkunde	Gesundheits- und Krankenpflege	Gesundheits- und Kinderkrankenpfl.	Altenpflege

 = in allen Vergleichsländern vorhanden

## Das Feld der Gesundheitsberufe – differenziert & unübersichtlich

### Vorhandensein entsprechender Ausbildungen in den Vergleichsländern

Medizinisch-techn. Laborassistentz	Medizinisch-techn. Radiologieassistentz	Medizinisch-techn. Funktionsassistentz	Pharmazeutisch-techn. Assistentz
Rettungsassistentz	Diätassistentz	Logopädie	Ergotherapie
Physiotherapie	Med. Bademeister und Masseur	Orthoptik	Podologie
Hebammenkunde	Gesundheits- und Krankenpflege	Gesundheits- und Kinderkrankenpfl.	Altenpflege




 = in allen Vergleichsländern vorhanden  = nicht überall vorhanden



## Das Feld der Gesundheitsberufe – differenziert & unübersichtlich

### Vorhandensein entsprechender Ausbildungen in den Vergleichsländern

Medizinisch-techn. Laborassistentz	Medizinisch-techn. Radiologieassistentz	Medizinisch-techn. Funktionsassistentz	Pharmazeutisch-techn. Assistentz
Rettungsassistentz	Diätassistentz	Logopädie	Ergotherapie
Physiotherapie	Med. Bademeister und Masseur	Orthoptik	Podologie
Hebammenkunde	Gesundheits- und Krankenpflege	Gesundheits- und Kinderkrankenpfl.	Altenpflege

 = in allen Vergleichsländern vorhanden     = nicht überall vorhanden     = z.T. nur als Weiterbildungsberuf vorhanden

## (Ausbildungs-)Berufe – Bedeutungszuschreibung

---

- unterschiedliche , traditionell geprägte Bedeutungszuschreibung



### **Berufliche Bildungssysteme in D (und A)**

in besonderer Weise



den Anforderungen des Arbeitsmarktes ***und***


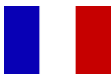



breiteren gesellschaftlichen und persönlichen Entwicklungszielen verpflichtet

- Berufspädagogischer und bildungspolitischer Diskurs in Deutschland:  
Beibehaltung und Weiterentwicklung des (Ausbildungs-)Berufskonzepts  
→ moderne Beruflichkeit – flexibilisierte Berufsbilder

## (Ausbildungs-)Berufe – Bedeutungszuschreibung

### Anteile Abschlüsse auf unterschiedlichen Bildungstufen


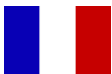



(Bevölkerung im Alter von 15-64 Jahre, im Jahr 2009, in %) (OECD 2011)

	unterhalb Sekundarstufe II	Sekundarstufe II und post-sekundäre Stufe	Tertiärstufe
	14,5	59,1	26,4
	30,0	41,1	28,9
	26,6	40,6	32,8
	26,3	36,8	36,9
	18,1	62,8	19,0

## (Ausbildungs-)Berufe – Bedeutungszuschreibung






### Anteile Abschlüsse auf unterschiedlichen Bildungstufen

(Bevölkerung im Alter von 15-64 Jahre, im Jahr 2009, in %) (OECD 2011)

	unterhalb Sekundarstufe II	Sekundarstufe II und post-sekundäre Stufe	Tertiärstufe
	14,5	59,1	26,4
	30,0	41,1	28,9
	26,6	40,6	32,8
	26,3	36,8	36,9
	18,1	62,8	19,0






## (Ausbildungs-)Berufe – Bedeutungszuschreibung

### Erwerbslosigkeit 15-24-jähriger (in %, OECD 2011)

					
1994	8,2	28,8	16,1	10,2	5,0
2008	10,4	18,4	14,1	6,4	8,1
2009	11,0	22,8	18,9	7,7	10,0
2010	9,7	22,5	19,1	8,7	8,0

## (Ausbildungs-)Berufe – Bedeutungszuschreibung

Erwerbslosigkeit 15-24-jähriger (in %, OECD 2011)

					
1994	8,2	28,8	16,1	10,2	5,0
2008	10,4	18,4	14,1	6,4	8,1
2009	11,0	22,8	18,9	7,7	10,0
2010	9,7	22,5	19,1	8,7	8,0

### Schulische Zugangsvoraussetzungen



(meiste Gesundheitsfachberufe) **Mittlerer Schulabschluss** (Regelfall)

- 10-jährige abgeschlossene Schulbildung
- alternativ: Hauptschulabschluss und mind. 2-jährige, abgeschlossene Ausbildung)
- Ausnahme: Ausbildung im Hochschulsektor nach Modellklauseln

### Schulische Zugangsvoraussetzungen



(meiste Gesundheitsfachberufe) **Mittlerer Schulabschluss** (Regelfall)

- 10-jährige abgeschlossene Schulbildung
- alternativ: Hauptschulabschluss und mind. 2-jährige, abgeschlossene Ausbildung)
- Ausnahme: Ausbildung im Hochschulsektor nach Modellklauseln



Allgemeine oder fachgebundene **Hochschulzugangsberechtigung**  
nach i.d.R. 12 Schuljahren

oder

Hochschulzugangsprüfung / Anrechnungsverfahren



### Abschlüsse in den Gesundheitsfachberufen – nach EQR-Stufe

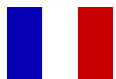
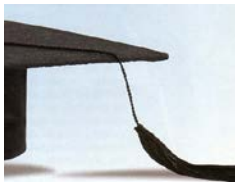


- überwiegend: Niveau 4
- Ausnahme: Ausbildung im Hochschulsektor nach Modellklauseln: Niveau 6

### Abschlüsse in den Gesundheitsfachberufen – nach EQR-Stufe



- überwiegend: Niveau 4
- Ausnahme: Ausbildung im Hochschulsektor nach Modellklauseln: Niveau 6



- überwiegend: Niveau 6
- wenige Ausnahmen – Beispiele:
  - Pharmazeutisch-technische Assistenz in F, GB und NL: Niveau 4
  - Pflegeberufe in NL und A: z.T. auch Niveau 5
  - Hebammenkunde in F: Niveau 7

Ergebnisse (4)

## Qualifikationsstufenkonzepte & lebenslanges Lernen

---

## Qualifikationsstufenkonzepte & lebenslanges Lernen

### Stufenkonzept der Qualifikations- und Karriereleiter im britischen nationalen Gesundheitsdienst (NHS 2010, 2012)

Qualifikationsstufen  
und Rollen für  
med. Fachpersonal  
– jeweils für  
klinische Praxis,  
Management,  
Forschungs- und  
Bildungsaufgaben

Level 9: **More Senior Staff**

Level 8: **Consultant Practitioner**

Level 7: **Advanced Practitioner**

Level 6: **Senior Practitioner**

Level 5: **Practitioners**

Helfer-/Assistenz-  
qualifikationen bzw.  
-funktionen

Level 4: **Assistant Practitioners**

Level 3: **Senior ~ Support Workers**

Level 2: **Healthcare Support Workers**

Level 1: **Support Workers**

## (Erweiterte) Kompetenzen & interprofessionelles Zusammenwirken

### Leistungserbringung im Direktzugang in den Vergleichsländern (first contact, direct access)

					
Diätassistenten	nein	ja	ja	ja	nein
Ergotherapie	nein	nein	ja	ja	nein
Logopädie	nein	nein	ja	ja	nein
Physiotherapie	nein	nein	ja	ja	nein
Orthoptik	nein	nein	ja	ja	nein
Podologie	nein	ja	ja	ja	nein
Hebammenkunde	ja	ja	ja	ja	ja

Ergebnisse (6)

## Passung von Ausbildung und Berufsausübung

---



**Frage:** Bereiten die derzeitigen Ausbildungen hinreichend auf die Berufspraxis vor?



**Frage:** Bereiten die derzeitigen Ausbildungen hinreichend auf die Berufspraxis vor?

in allen fünf Ländern Divergenzen (in Qualifikationsanalyse) erkennbar

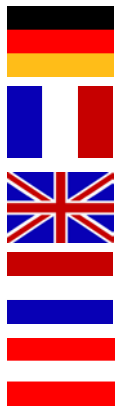
- erworbene Kompetenzen entsprechen (z.T.) nicht den Bedarfen
- erworbene Kompetenzen können aufgrund der Rahmenbedingungen (z.T.) in der Praxis nicht genutzt werden



**Frage:** Bereiten die derzeitigen Ausbildungen hinreichend auf die Berufspraxis vor?

in allen fünf Ländern Divergenzen (in Qualifikationsanalyse) erkennbar

- erworbene Kompetenzen entsprechen (z.T.) nicht den Bedarfen
- erworbene Kompetenzen können aufgrund der Rahmenbedingungen (z.T.) in der Praxis nicht genutzt werden



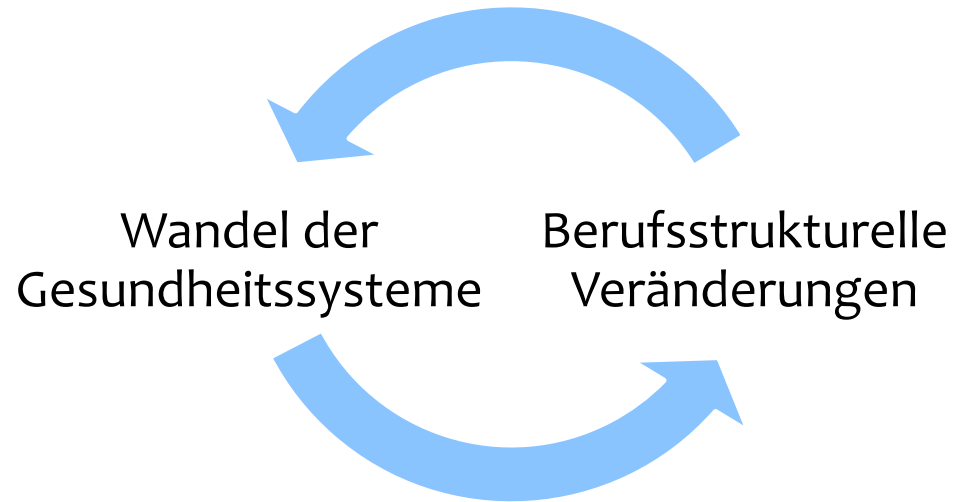
Eine umfassend erfolgreiche Lösung für die Ausgestaltung der (Aus-)Bildung in den Gesundheitsfachberufen im Kontext der komplexen, historisch geprägten Bildungs- und Gesundheitssysteme ist nicht erkennbar.

→ positive und kritische Aspekte  
Vor- und Nachteile  
Stärken und Schwächen / Hemmnisse



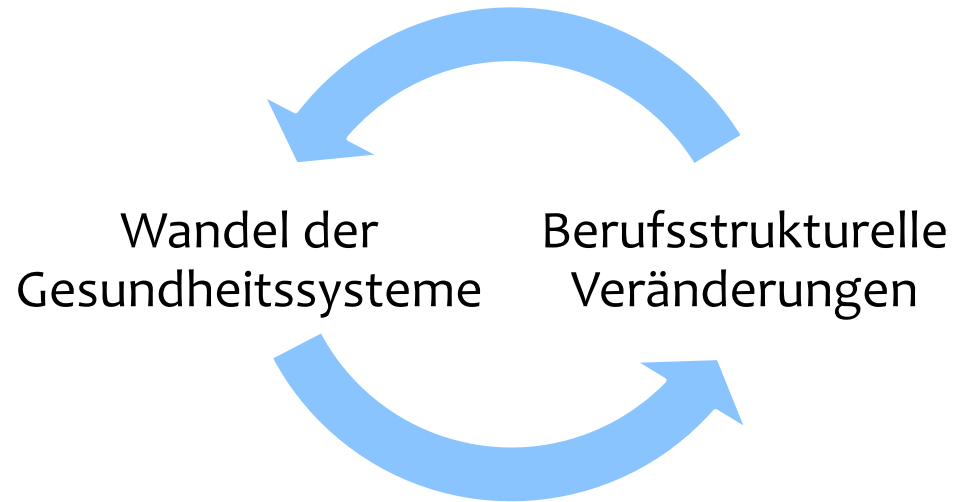
## Gesundheitsberufe(bildung) in Deutschland auf dem Prüfstand

---



## Gesundheitsberufe(bildung) in Deutschland auf dem Prüfstand

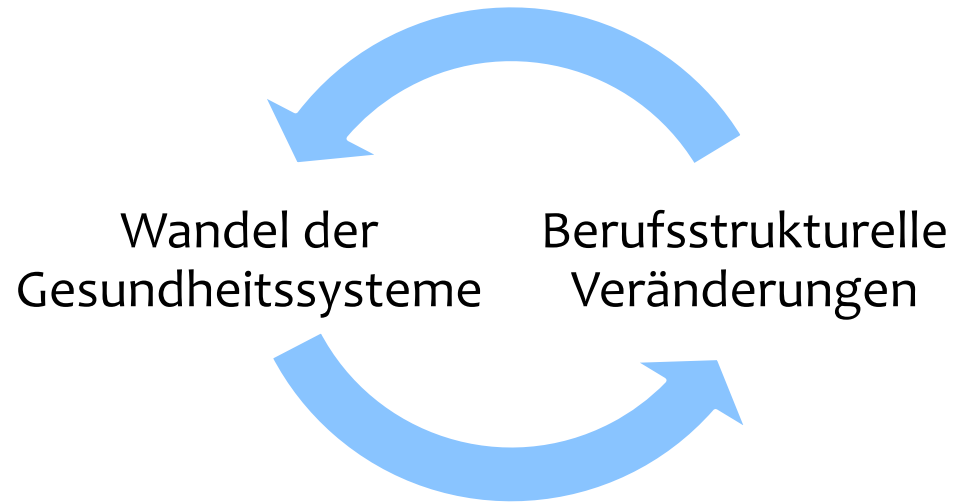
---



Bedarf an einer kohärenten **Gesundheits-Bildungs-Politik**

## Gesundheitsberufe(bildung) in Deutschland auf dem Prüfstand

---



Bedarf an einer kohärenten **Gesundheits-Bildungs-Politik**

*besonders in Deutschland /  
in den deutschsprachigen Ländern*



Ergebnisse (7)

## Gesundheitsberufe(bildung) in Deutschland auf dem Prüfstand

---

**Zentrale (berufsübergreifende) Verbesserungsbedarfe:**

### Zentrale (berufsübergreifende) Verbesserungsbedarfe:

- Bearbeitung aktueller berufsrelevanter Lerngegenstände  
(und eine stärkere Praxisorientierung der (hoch-)schulischen Ausbildung)

### Zentrale (berufsübergreifende) Verbesserungsbedarfe:

- Bearbeitung aktueller berufsrelevanter Lerngegenstände (und eine stärkere Praxisorientierung der (hoch-)schulischen Ausbildung)
- Vorbereitung auf die Versorgung chronisch kranker, multimorbider und insbesondere hochaltriger Menschen

### Zentrale (berufsübergreifende) Verbesserungsbedarfe:

- Bearbeitung aktueller berufsrelevanter Lerngegenstände (und eine stärkere Praxisorientierung der (hoch-)schulischen Ausbildung)
- Vorbereitung auf die Versorgung chronisch kranker, multimorbider und insbesondere hochaltriger Menschen
- Abkehr der Ausbildungsinhalte von einer dominanten Krankenhausorientierung → intensivere Vorbereitung v. a. auf die ambulante (Langzeit-)Versorgung

### Zentrale (berufsübergreifende) Verbesserungsbedarfe:

- Bearbeitung aktueller berufsrelevanter Lerngegenstände (und eine stärkere Praxisorientierung der (hoch-)schulischen Ausbildung)
- Vorbereitung auf die Versorgung chronisch kranker, multimorbider und insbesondere hochaltriger Menschen
- Abkehr der Ausbildungsinhalte von einer dominanten Krankenhausorientierung → intensivere Vorbereitung v. a. auf die ambulante (Langzeit-)Versorgung
- Vermittlung von Kompetenzen zum wissenschaftlich orientierten Denken und evidenzbasierten Handeln



### Zentrale (berufsübergreifende) Verbesserungsbedarfe:

- Bearbeitung aktueller berufsrelevanter Lerngegenstände (und eine stärkere Praxisorientierung der (hoch-)schulischen Ausbildung)
- Vorbereitung auf die Versorgung chronisch kranker, multimorbider und insbesondere hochaltriger Menschen
- Abkehr der Ausbildungsinhalte von einer dominanten Krankenhausorientierung → intensivere Vorbereitung v. a. auf die ambulante (Langzeit-)Versorgung
- Vermittlung von Kompetenzen zum wissenschaftlich orientierten Denken und evidenzbasierten Handeln
- Herausbildung von Fähigkeiten zu (selbst-)kritischer Haltung, (Selbst-)Reflexion, begründeter Entscheidungsfindung und prozesshaftem Handeln

### Zentrale (berufsübergreifende) Verbesserungsbedarfe:

- Bearbeitung aktueller berufsrelevanter Lerngegenstände (und eine stärkere Praxisorientierung der (hoch-)schulischen Ausbildung)
- Vorbereitung auf die Versorgung chronisch kranker, multimorbider und insbesondere hochaltriger Menschen
- Abkehr der Ausbildungsinhalte von einer dominanten Krankenhausorientierung → intensivere Vorbereitung v. a. auf die ambulante (Langzeit-)Versorgung
- Vermittlung von Kompetenzen zum wissenschaftlich orientierten Denken und evidenzbasierten Handeln
- Herausbildung von Fähigkeiten zu (selbst-)kritischer Haltung, (Selbst-)Reflexion, begründeter Entscheidungsfindung und prozesshaftem Handeln
- Anbahnung von Fähigkeiten zur Organisation, Planung, Verteilung und Evaluation von Arbeitsaufgaben und zur Anleitung von Mitarbeitern, die keine Fachpersonen sind

### Zentrale (berufsübergreifende) Verbesserungsbedarfe:

- Bearbeitung aktueller berufsrelevanter Lerngegenstände (und eine stärkere Praxisorientierung der (hoch-)schulischen Ausbildung)
- Vorbereitung auf die Versorgung chronisch kranker, multimorbider und insbesondere hochaltriger Menschen
- Abkehr der Ausbildungsinhalte von einer dominanten Krankenhausorientierung → intensivere Vorbereitung v. a. auf die ambulante (Langzeit-)Versorgung
- Vermittlung von Kompetenzen zum wissenschaftlich orientierten Denken und evidenzbasierten Handeln
- Herausbildung von Fähigkeiten zu (selbst-)kritischer Haltung, (Selbst-)Reflexion, begründeter Entscheidungsfindung und prozesshaftem Handeln
- Anbahnung von Fähigkeiten zur Organisation, Planung, Verteilung und Evaluation von Arbeitsaufgaben und zur Anleitung von Mitarbeitern, die keine Fachpersonen sind
- Stärkung von Kompetenzen zur interprofessionellen Zusammenarbeit

## Gesundheitsberufe(bildung) in Deutschland auf dem Prüfstand

---

**These:** Allein von der Verortung der Ausbildungen im Bildungssystem kann nicht auf die Qualifikationen und Kompetenzen der Absolventen geschlossen werden.

JA NEIN

# Fazit

---



# Fazit

---



„Alles ist möglich bei den Gesundheitsberufen,  
die Frage ist aber, was sinnvoll ist.“ (Dielmann 2004:42)

# Fazit

---



„Alles ist möglich bei den Gesundheitsberufen,  
die Frage ist aber, was sinnvoll ist.“ (Dielmann 2004:42)

- Für die Gestaltung zukunftsfähiger Gesundheitsberufsprofile und (Aus-)Bildungsprogramme ist eine breite, verlässliche, auf Forschungsergebnisse gestützte Informationsbasis unerlässlich.

# Fazit

---



„Alles ist möglich bei den Gesundheitsberufen, die Frage ist aber, was sinnvoll ist.“ (Dielmann 2004:42)

- Für die Gestaltung zukunftsfähiger Gesundheitsberufsprofile und (Aus-)Bildungsprogramme ist eine breite, verlässliche, auf Forschungsergebnisse gestützte Informationsbasis unerlässlich.
- Bedarf an
  - breit angelegter, systematischer Gesundheitsberufsbildungsforschung
  - evidenzbasierte Entscheidungsfindungsprozesse zur strategischen Planung, Weiterentwicklung und Neuausrichtung der Gesundheitsfachberufe.



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.**



# Kontakt

---

Charité – Universitätsmedizin Berlin

CharitéCentrum 1 für Human- und Gesundheitswissenschaften

Institut für Medizin-, Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft

Leitung: Univ.-Prof. Dr. Michael Ewers MPH

Postanschrift: Augustenburger Platz 1 • 13353 Berlin

Besucheradresse: Oudenarder Straße 16, Aufgang A • 13353 Berlin

Mail: [yvonne.lehmann@charite.de](mailto:yvonne.lehmann@charite.de)

Tel.: 030 / 450 529 074