

Versorgung stärken mit der Sicherung qualitativ guter Ausbildung

– Bundesländer antworten auf
Fragen des Bundesverbandes
deutscher Schulen für
Logopädie

Vera Wanetschka, Bremen



Schlüsselwörter

Ausbildungsplatzbelegung, Einstufung in den DQR, Schulgeldfreiheit und Bundesländerunterstützung, demografischer Wandel, Attraktivität des Berufes

Zusammenfassung

In den Antworten von 9 Bundesländern auf einen Brief des BDSL zum Thema Bewerber*innenzahlen in der Logopädie, DQR-Einstufung und Schulgeldfreiheit wurde deutlich, dass in der Mehrzahl der Bundesländer ein leichter bis deutlicher Rückgang der Besetzung der Ausbildungsplätze zu verzeichnen ist, dass sich mehrere Bundesländer für eine Höherstufung der Berufsausbildung im DQR einsetzen möchten und dass das Thema Schulgeldfreiheit in den Bundesländern sehr unterschiedlich gehandhabt wird.

Ausgangssituation

Die Schulen im Gesundheitswesen der Therapie (z.B. Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie) finden sich nicht im bundesdeutschen dualen Schulsystem der Berufsausbildung wieder, sondern sind Schulen der besonderen Ordnung im Gesundheitsbereich für die der Bund die Gesetzeskompetenz nach Art. 74 Abs. 1 Ziff. 19 GG ausübt. Die administrativ ausführende Behörde wird durch die Länder bestimmt. Die Gesetze sind jedoch veraltet und genügen nicht mehr modernen kompetenzorientierten Ausbildungsabläufen. Die Anforderungen an Lehrende und ihre Vergütung zeigen sich immer noch ungeklärt und unbefriedigend. Bestrebungen um eine Akade-

misierung sollen die Qualität in Forschung und Lehre, Ausbildung und Ausübung nachhaltig verbessern helfen. Der aktuelle Bericht des Bundesgesundheitsministeriums zur Evaluation der Gesundheitsberufe in der Therapie (BMG, 2016) hebt die aus den Einzelevaluationen der Bundesländer herausgearbeiteten Vorteile des Hochschulstudiums einerseits hervor und legt andererseits Wert auf die Betrachtung der Gleichwertigkeit mit der beruflichen Ausbildung. Doch im Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR, 2013) wurde die Berufsausbildung auf die Stufe 4 gestellt, weil die erforderlichen Kompetenzen der Therapeut*innen in der Debatte vernachlässigt wurden. Widersprüche, die einer berechtigten Gleichbewertung entgegenstehen.

Dabei gilt es zu beachten, dass therapeutische Diagnostik, Therapieplanung, -gestaltung und -evaluation in die Verantwortung einer reflektierenden Therapeut*in zu geben sind. Sie handelt nach wissenschaftlichen Kriterien mit einer Anforderungsstruktur im Therapiekontext, die durch komplexe, immer wieder neuartige und unklare Problemstellungen (DQR, Stufe 6) gekennzeichnet ist. Mit diesem Kompetenzziel wird auch eine Lernende in einer an aktuelle Erfordernisse aufgestellten Fachschule praxisnah ausgebildet (vgl. Wanetschka, 2009). So beschriebene therapeutische Verantwortlichkeit ist nicht teilbar auf verschiedene Therapeut*innen mit unterschiedlichen qualitativen Kompetenzen in der Therapie. Der BDSL fordert dementsprechend in seinem aktuellen Positionspapier zum Berufsgesetz und zur Akademisierung für die Logo-

pädie die Einstufung sowohl der Absolventen aus den Fachschulen als auch derer aus den Bachelorstudiengängen auf DQR 6 und gleichermaßen gleiche Eingangsvoraussetzungen (BDSL, 2017, in Vorbereitung).

Um eine Ausbildung an einer dreijährigen Fachschule zu durchlaufen, muss eine Lernende in Deutschland in den Gesundheitsfachberufen der Therapie durchschnittlich etwa 20.000,00 € aufwenden (dies betrifft über 80 % der Schulen). Dazu kommen die Aufwendungen für Wohnung und Verpflegung. Ausbildungsabbrüche aus Geldmangel sind nicht selten. Nicht wenige Absolvent*innen der Schulen mit Schulgeld starten in ihr Berufsleben mit Schulden. Dies wird von vielen Betroffenen als sehr belastend und ungerecht erlebt, insbesondere bei der Betrachtung, dass Berufsausbildung und Studium in der Bundesrepublik eigentlich kostenfrei angeboten werden.

Nachdem der Hochschulpakt in den letzten Jahren erfolgreich Studienplätze hervorbrachte und die Lehrstelleninitiativen viele (vergütete) Lehrstellen generierten, brechen die Bewerberzahlen in den o.g. Schulen ein und es werden erste Ausbildungsplätze nicht mehr besetzt. Dies verstärkt sich noch dadurch, dass auf Absolventen in diesen Berufen die Aussicht auf eine bescheidene Vergütung in einer sehr verantwortlichen Tätigkeit nach der Ausbildung wartet. Da die meisten Studiengänge in den Gesundheitsberufen der Therapie nicht primärqualifizierend sondern additiv oder dual ausgerichtet sind, kann hier nicht mit einem Ausgleich aus den aufwachsenden Hochschulstudiengängen gerechnet werden. Der bundesdeutschen Versorgung

wird es somit in absehbarer Zeit an gesundheitstherapeutischem Fachpersonal für die Versorgung der Bevölkerung fehlen.

Der BDSL startete am 12. Juli 2016 eine Interviewanfrage an die Landesministerien und Senator*innen für Gesundheit, Kultur oder Bildung, um den Stand der Diskussion zu diesen Themen in Bezug auf die Bundesländer aufzugreifen. Es antworteten erfreulicherweise sehr ausführlich folgende 9 Bundesländer: Baden-Württemberg (BaWü), Bremen (HB), Niedersachsen (Nds), Nordrhein-Westfalen (NRW), Sachsen-Anhalt (SaAn), Sachsen (Sach), Rheinland-Pfalz (RP), Saarland (Saar), Schleswig-Holstein (S-H).

Übergeordnet versicherten uns mehrere Ministerien bzw. senatorische Stellen, dass die Problematik der Gesundheitsberufe in der Therapie bezüglich der Einstufung in den DQR und der Schulgeldfrage nicht neu sei, sondern in verschiedenen Gremien schon behandelt wurde (z.B. Gesundheitsministerkonferenz 2015 und 2016). In einige Koalitionsverträge in den Ländern (Bremen, Rheinland-Pfalz) wurde der Einstieg in die Schulgeldfreiheit eingeschrieben.

Drei Fragen stellte der BDSL an die Ministerien bzw. senatorischen Ressorts. Die Antworten werden hier zusammengefasst. Die Frage nach der Novellierung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden (Raps, 2016) wurde hier bewusst nicht gestellt. Dafür ist der Adressat das Bundesgesundheitsministerium. Es wurde in den Antwortbriefen aber auch dazu schon mitgeteilt, dass die

Gesundheitsministerkonferenz 2016 dem Bundesgesundheitsministerium die Empfehlung zur Novellierung gegeben hat. Zu diesem Thema wird es von Seiten des BDSL eine gesonderte Initiative geben.

Themenstellung an die Gesundheits- bzw. Bildungsminister*innen und Senator*innen der Länder:

Versorgung stärken durch Sicherung qualitativ guter Ausbildung.

Dazu stellten wir drei Fragen:

- 1. Welche Maßnahmen sind in Ihrem Bundesland in Planung, um den Rückgang von Bewerbungen und die teilweise Nichtbesetzung von Ausbildungsplätzen in der Logopädie zu stoppen?**
- 2. Welche Aktivitäten sind bei Ihnen zu verzeichnen, um die Einstufung der Ausbildung im Bereich Logopädie auf DQR 6 zu sichern?**
- 3. Welche Maßnahmen sind in Ihrem Bundesland vollzogen oder in Planung, um einen Einstieg in eine für die primäre Berufsausbildung selbstverständliche Schulgeldfreiheit zu erreichen?**

Die Zusammenfassungen der Antworten aus den Ländern zu Frage 1 (Ausbildungsplätze)

Baden-Württemberg

Hier gibt es keine Erkenntnisse darüber, „dass Ausbildungsplätze in der Logopädie im Land nicht besetzt werden können“. Das Ministerium geht davon aus, dass genügend Ausbildungsplätze vorgehalten werden könnten, um ein ausreichendes Versorgungsangebot zu sichern.

Bremen

Aus Bremen kommt folgende Antwort: „Dass das Problem der Besetzung der Ausbildungsplätze der Gesundheitsberufe kein spezifisch bremisches Problem ist und übergeordnete Faktoren eine Rolle spielen (demografischer Wandel), wissen wir durch den Austausch mit anderen Bundesländern. Eine Ursache ist sicherlich der allgemeine Rückgang an Schulabgängerinnen für die es konkurrierende Ausbildungsangebote wie Studienplätze und attraktive bezahlte Ausbildungsplätze in der beruflichen Bildung gibt. Das hohe Schulgeld für die Ausbildung in den Therapieberufen kann auf die Entscheidung, diesen Beruf erlernen zu wollen, einen negativen Einfluss haben.“

Niedersachsen

Aus Niedersachsen erhalten wir die Erläuterung, dass Schulen für Logopädie nicht den Bestimmungen des niedersächsischen Schulgesetzes unterliegen und daher dafür „keine Schulplanung bzw. Kontingentierung“ von Seiten des Kultusministeriums statt-



findet. Es gäbe keine Hinweise darauf, wonach der Bedarf nicht gedeckt würde. Dies sei möglicherweise damit begründet, „dass der Zugang zu diesem Therapiefeld mit unterschiedlichen Ausbildungen und Studiengängen möglich ist.“ Gleichwohl kommt aus Niedersachsen der Hinweis, dass aufgrund des demografischen Wandels (Rückgang von Schülerzahlen) sowie der Beobachtung, dass Schulen für Logopädie „in nicht geringer Zahl“ von Interessent*innen mit Hochschulzugangsberechtigung frequentiert würden, ein Rückgang der Bewerber*innenzahlen zu erwarten sei. Der Hintergrund dafür wird gesehen in der Konkurrenzsituation mit anderen attraktiven Ausbildungen oder Studiengängen.

Nordrhein-Westfalen

Gemäß den Aussagen aus NRW wird nach einem Aufwuchs der Schulen seit 1995 um 80 % aktuell im Zeitraum 2012 bis 2015 ein „leichter Rückgang der Schülerinnen und Schüler zwischen 2012 und 2015“ um 141 Teilnehmende bei relativ konstant 17 Schulen verzeichnet (2012:787; 2015:639). Ein leichtes Auffangen dieser Situation gelingt durch die parallel entstandenen 69 Studienplätze. Doch auch in NRW wird aufgrund der zu betrachtenden Gesamtsituation (demografischer Wandel; Attraktivität des Berufes) die Notwendigkeit angemerkt, die „Ausbildungshemmnisse“ zu identifizieren und abzubauen. Das Ministerium gab daher in der kommenden Landesberichtserstattung den Auftrag, die Entwicklungen in den Gesundheitsberufen - auch in der Logopädie – wieder verstärkt im Bereich der Beschäftigungs- und Ausbildungssituation in den Blick zu nehmen.

Sachsen-Anhalt

Das Sozialministerium Sachsen-Anhalt antwortet: „Die Zahlen der Auszubildenden in der Logopädie sind in der Tat in den letzten fünf Jahren deutlich zurückgegangen von 161 im Schuljahr 2007/2008, über knapp über 100 im Jahr 2010 auf 58 im Schuljahr 2015/2016.“ Ob Ausbildungsplätze unbesetzt blieben oder Bewerber*innenzahlen zurückgehen, kann die Ministerin nicht aussagen. Versorgungsprobleme seien in Sachsen-Anhalt noch nicht gemeldet worden.

Sachsen

In Sachsens 7 Berufsfachschulen in freier Trägerschaft sei kein „nennenswerter Rückgang der Schülerzahlen“ in den letzten drei Jahren ersichtlich. Laut Statistik aus der Bundesagentur für Arbeit (Stand Juli 2016) hielten sich hier Arbeitssuchende und Stellenanzeigen in etwa die Waage. Besondere Maßnahmen zu diesem Thema stünden in Sachsen nicht zur Debatte.

Rheinland-Pfalz

Aus Rheinland-Pfalz wird gemeldet, dass im Jahr 2010 in verschiedenen Gesundheitsfachberufen – so auch in der Logopädie – eine „Fachkräftelücke“ vorlag. In 2012 brachte das Land eine „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsberufe“ voran. Seit diesem Jahr sei die Ausbildungssituation wieder konstant und es werde kein Rückgang der Ausbildungszahlen mehr verzeichnet.

Saarland

In der einzigen Schule im Saarland sind alle 40 Ausbildungsplätze besetzt und es werde kein Mangel an Bewerbungen angezeigt.

Gleichwohl wird im Saarland die Problematik des demogra-

fischen Wandels z.B. sowohl in Bezug auf geburtenschwache Jahrgänge (bei gleichzeitig steigendem Wettbewerb mit anderen Branchen) als auch im Anstieg der zunehmenden Lebenserwartung der Bevölkerung betrachtet. Der eine Aspekt fordere erweiterte Anstrengung bei der Werbung für den Beruf, der andere Aspekt zeige auf, dass mehr Therapeuten ausgebildet werden müssten.

Schleswig-Holstein

Aus Schleswig-Holstein wird berichtet, dass die 20 vorhandenen Ausbildungsplätze in der Logopädie im Land alle besetzt würden und es keinen Mangel an Bewerbungen gäbe.

Die Zusammenfassungen der Antworten aus den Ländern zu Frage 2 (DQR)

Baden-Württemberg

Baden-Württemberg begründet die Einstufung in DQR Stufe 4 vor dem Hintergrund einer dreijährigen Ausbildung, ungeachtet des hohen Ausbildungsniveaus. DQR 6 sehe dieses Bundesland nur vor dem Hintergrund eines Hochschulstudiums, das es gemäß der Empfehlungen des Wissenschaftsrates (2012) bestrebt sei auszubauen. Im ersten Schritt jedoch nicht für Logopädie.

Bremen

Aus Bremen wird geantwortet: Die Einstufung der Pflege- und Gesundheitsberufe auf DQR 4 erfolgte 2012 alleine aufgrund der dreijährigen Ausbildungsdauer. „Eine an den zu erwerbenden Kompetenzen orientierte Zuordnung erfolgte nicht.“ 2013 entschied die 86. Gesundheitsministerkonferenz auf der Grundlage kompetenzorientierter Ausbildungsordnungen, „alle Zuordnungen erneut zu beraten und gemeinsam zu entscheiden.“

Dieser Schritt sei für die Jahre 2016/17 vorgesehen und die Senatorin werde sich „dafür einsetzen, dass dies wie geplant umgesetzt wird.“

Niedersachsen

Niedersachsen beschreibt, dass „offenkundig (...) mehr formale Überlegungen eine zentrale Rolle gespielt“ haben bei der Einstufung in den DQR. Die Verantwortlichen möchten sich bei der anstehenden Evaluation dafür einsetzen, dass sich „stärker an Kriterien orientiert (würde), die die beruflichen Qualifikationen berücksichtigen, und dadurch eine sachgerechte Zuordnung erfolgt.“

Nordrhein-Westfalen

Aus NRW kommt eine ähnliche Anbindung wie aus Bremen. Hier wird vermerkt: „Bereits 2013, als diese DQR-Zuordnung umgesetzt werden sollte, habe ich dieses Verfahren als eindeutige Abwertung der Pflege- und Gesundheitsberufe bewertet. Diese Einstufung in DQR 4 ist unangemessen und verkennt den hohen Standard der Fachkraftausbildung in den Pflege- und Gesundheitsberufen.“ Es wird empfohlen, dass der Bundesgesetzgeber bei der nächstjährigen Evaluation der DQR-Systematik eine angemessene Einstufung der Pflege- und Gesundheitsberufe vornimmt.

Auch aus NRW kommt ebenso der Hinweis wie aus BaWü, dass die Hochschulstudiengänge auf DQR 6 ausbilden und dass diese in NRW gefördert werden. Gleichwohl möchte die Ministerin darauf hinweisen, dass trotz Zunahme hochschulischer Qualifikationen in den Pflege- und Gesundheitsberufen die berufsfachschulische Ausbildung nicht ersetzt werden solle. Sie erachte diesen deutschen Weg der Ver-

sorgungssicherung als erfolgreicher als die Situation in anderen europäischen Ländern, in denen Assistenzkräfte oder ungelernete Mitarbeitende neben den Hochschulabsolventen agieren.

Sachsen-Anhalt

Nach dem Hinweis auf die Entstehung der Entscheidung der Einstufung der Ausbildung in der Logopädie (wie vieler anderer Gesundheitsfachberufe) auf DQR 4 auf der Gesundheitsministerkonferenz 2013 stellt das Ministerium dar, dass das Thema aktuell nicht auf der Tagesordnung stehe.

Sachsen

Sachsen weist darauf hin, dass die Gesundheitsministerkonferenzen (GMK) der Länder 2015 und 2016 das Bundesgesundheitsministerium aufforderten, Anpassungen auch des Gesetzes über den Beruf des Logopäden einzuleiten. Den vom BMG (2016) veröffentlichten Bericht über die Ergebnisse des Modellvorhabens betrachtet das Ministerium als „Grundlage für die weitere Befassung mit einer primärqualifizierenden akademischen Ausbildung u.a. in der Logopädie.“ Diese anstehende „Modernisierung der berufsrechtlichen Regelungen zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen fachschulischen wie auch der primärqualifizierenden hochschulischen Ausbildung ist ein wesentlicher Schritt zur Einordnung der logopädischen Ausbildung in das Niveau 6 des DQR.“

Rheinland-Pfalz

Rheinland-Pfalz weist ebenso auf die GMK (2015) bezüglich der notwendigen Novellierung der Berufsgesetze hin. Das Land hält die „Berufsgesetze in den therapeutischen und Assistenzberufen im Gesundheitswesen (...) nicht

mehr für zeitgemäß.“ Es teilt die Auffassung des BDSL, dass eine höhere Einstufung in den DQR angemessen wäre. Dies sei nun Aufgabe des Bundesgesundheitsministeriums.

Saarland

Das Saarland unterstreicht die aus Rheinland-Pfalz erfolgte Information bezüglich der Inhalte der GMK (2015) und bekräftigt die Ausrichtung des Antrages auf die Initiierung von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungsformen. Diese Initiative wurde 2016 auf der GMK nochmals zur Diskussion gestellt und die Region Rheinland-Pfalz/Saarland bot sich als „Modellregion für eine Erprobung der Übernahme weitergehender Versorgungsverantwortung in den erwähnten Gesundheitsfachberufen (...)“ an. Um dieser „Versorgungsverantwortung“ Rechnung zu tragen fördere das Ministerium Kooperationsvereinbarungen der dortigen Schule für Logopädie in Saarbrücken mit drei Hochschulen. Diese akademisch ausgebildeten Absolvent*innen würden „eine Qualifikation entsprechend dem Niveau 6 des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) erlangen.“ Im Saarland wird der Vorschlag aus dem BMG (2016) – der „Teilakademisierung unter Beibehaltung der Möglichkeit einer dreijährigen grundständigen Ausbildung (...)“ – für zielführend gehalten, damit „ein nicht unerhebliches Bewerberpotenzial“ nicht dauerhaft verloren ginge.

Schleswig-Holstein

Auch wenn die Argumente, die der BDSL für die Anhebung der Fachschulabsolventen auf DQR-Stufe 6 getroffen hat, nachvollziehbar seien, wird dazu aus Schleswig-Holstein keine Aktivität gemeldet. In der Antwort wird auf die Bund-Länder-Koordinations-

stelle in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis DQR verwiesen.

Die Zusammenfassungen der Antworten aus den Ländern zu Frage 3 (Schulgeldfreiheit)

Baden-Württemberg

Ziel sei es, „die Ausbildung zur Logopädin oder zum Logopäden für alle Auszubildenden finanzierbar“ sein zu lassen. Dafür werde für nicht öffentliche Schulen das Schulgeld mit Landesmitteln auf ein „angemessenes Maß abgesenkt“.

Bremen

In Bremen wurde 2015 für die Gesundheitsfachberufe – so auch für die Logopädie - im Koalitionsvertrag vereinbart, den Einstieg in die Schulgeldfreiheit bis 2019 umzusetzen. Jedoch werde nicht mit einer kurzfristigen Lösung gerechnet.

Niedersachsen

Hier wird darauf hingewiesen, dass es zwei Ausbildungsstätten gibt, die auf Schulgeld wegen ihrer Einbindung in Krankenhäuser verzichten könnten. (...)Schulen in freier Trägerschaft müssten sich „ausschließlich über ein Schulgeld finanzieren.“

Nordrhein-Westfalen

Die Zahlung von Schulgeld wird in NRW als große Ungerechtigkeit gesehen auch im Hinblick auf die Abschaffung bildungsfeindlicher Studiengebühren. Es wird mit Sorge beschrieben, dass im „Wettbewerb um die jungen Köpfe“ die Gesundheitsberufe abgehängt werden könnten. Die „Zahlung einer Ausbildungsvergütung und der Verzicht auf Schulgeld (sollen) künftig eine zentrale Rolle spielen.“ Doch wie dies in die Wege geleitet werden könnte, wird nicht dargelegt.

Sachsen-Anhalt

Sachsen-Anhalt setzt darauf, dass „die laufende Diskussion über das Pflegeberufegesetz positiv ausstrahlen wird“ und dass die Debatte über die Schulgeldfreiheit bundesweit geführt werden müsse. Sie wünscht sich für die diesbezügliche Diskussion „den Rückenwind der Verbände.“

Sachsen

Diese Antwort fiel sehr ausführlich aus, da in Sachsen ein eigenes Gesetz für Schulen in freier Trägerschaft gilt (2015), das in seiner Neufassung 2015 für jeden Schüler einer Schule in freier Trägerschaft unter bestimmten Bedingungen einen Pauschalbetrag gewährt. Dieser betrug für das Schuljahr 2015/16 3.356,44 €. In Sachsen unterliegen die Ersatzschulen dem „Sonderungsverbot“, das aussagt, dass eine „Sondierung nach den Besitzverhältnissen der Eltern (...) unzulässig“ sei. „Die Ersatzschulen können grundsätzlich ein Schulgeld, das nicht gegen das Sonderungsverbot verstößt, erheben.“

Rheinland-Pfalz

Rheinland-Pfalz entschied auf der Grundlage eines Branchenmonitorings und eines daraufhin erstellten Ausbildungsstättenplanes, dass zwei von drei Logopädienschulen schulgeldfrei laufen. Sollten sich in 2016 neue Erkenntnisse im Gesundheitswesen ergeben, wird geprüft, „welche weiteren Ausbildungsplätze schulgeldfrei angeboten werden könnten. Der Einstieg in die Schulgeldfreiheit wurde in den Koalitionsvertrag eingeschrieben.“

Saarland

Die Schule für Logopädie in Saarbrücken des Caritas Klinikums wird über § 17a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes getragen. Es wird kein Schulgeld erhoben.

Schleswig-Holstein

In Schleswig-Holstein wird nicht über die Schulgeldfreiheit diskutiert. Hier wird sich die Frage gestellt, „ob die zur Zeit intensiv geführte Diskussion um eine Akademisierung der therapeutischen Gesundheitsberufe mittelfristig zu einer zusätzlichen Ausbildungsmöglichkeit führt, für die es andere Finanzierungsformen geben könnte (...)“.

Fazit

Bis auf die schulgeldfreie Ausbildungsstätte im Saarland und die einzige Schule in Schleswig-Holstein, die keinen Mangel an Bewerbungen aufweisen, sowie die unklaren Erkenntnisse über nicht ausgelastete Ausbildungsplätze in Baden-Württemberg und Niedersachsen, werden aus allen anderen antwortenden Bundesländern Hinweise über leichtere oder größere Rückgänge in der Besetzung der Ausbildungsplätze gemeldet.

Erfreulich erscheint zunächst eine deutliche Zustimmung der Einschätzung, dass die DQR-Stufe 4 für die Absolvent*innen der Berufsausbildung als zu niedrig eingeschätzt wird. Gleichmaßen wird – einmal vage, mehrere Male ganz deutlich – eine Änderung hin zur DQR Stufe 6 nur über den Abschluss eines Studiums betrachtet.

Zur Betrachtung der Schulgeldfrage äußerten sich mehrere Bundesländer – am deutlichsten Nordrhein-Westfalen und Bremen – mit dem Hinweis auf die Ungerechtigkeit und das Abnehmen der Attraktivität der Berufsausbildung. Gemäß Tabelle 1, die jedoch wegen der wenigen Daten nur als Anhaltspunkt dienen kann, wird die Bearbeitung der Frage interessant sein, in welcher Form der Rückgang von Absolvent*innen, die Regelung der Schulgeldfrage

Land	Bewerber*innenzahlen, Auslastung der Ausbildungsplätze an Fachschulen	DQR-Einordnung für den Berufsabschluss	Schulgeldfrage für „freie Träger“	Besonderes Augenmerk des Bundeslandes in dem Antwortschreiben
 BaWü	Keine Erkenntnisse über nicht ausgelastete Ausbildungsplätze	DQR 4 DQR 6 f. Hochschulabsolventen	Mit Landesmitteln auf „angemessenes Maß“ abgesenkt	Hochschulinitiative jedoch z.Zt. nicht für Logopädie
 HB	Ausbildungsplätze nicht besetzt	Zustimmung für höhere Einstufung DQR	Einstieg in die Schulgeldfreiheit bis 2019 geplant	Akademisierung als Aufwertung der Attraktivität des Berufes
 Nds.	Keine klare Aussage	Zustimmung für höhere Einstufung DQR	Keine Landesmittel für freie Träger	Akademisierung unter Erhalt der Fachschule
 NRW	Leichter Rückgang der Besetzung von Ausbildungsplätzen	Zustimmung für höhere Einstufung DQR	Keine Landesmittel für freie Träger	Akademisierung unter Erhalt der Fachschule
 SaAn	Deutlicher Rückgang an Ausbildungsplätzen	Thema nicht auf der Tagesordnung	Keine klare Aussage/vermutlich keine Landesmittel	Erkennt keine Versorgungslücke
 Sach	Kein nennenswerter Rückgang der Schülerzahlen	Nicht eindeutig	Landesmittel zur Stützung des „Sonderungsverbot“	Modernisierung berufsrechtlicher Regelungen für Fachschule und Hochschule
 R-P	Fachkräftelücke 2012 bis 2016 wieder aufgefangan	Zustimmung für höhere Einstufung DQR	Zwei von drei Logopädienschulen schulgeldfrei	Verantwortungserweiterung mit Hochschulabschluss
 Saar	Kein Mangel an Bewerbungen	Nicht eindeutig	Schulgeldfrei	Verantwortungserweiterung mit Hochschulabschluss
 S-H	Kein Mangel an Bewerbungen	Nicht zuständig	„Traditionell“ mit Schulgeld	Möglicherweise Entwicklung von zusätzlicher Ausbildungsmöglichkeit im Rahmen der Akademisierung

Tab 1: Aussagen der Bundesländer im Überblick

und die zukünftige Versorgungslage sprach-, sprech-, hör- und schluckgestörter Patient*innen miteinander korrelieren.

Der BDSL entwickelt zu den gestellten Fragen klare Positionen:

- Die Bundesregierung und die Länder sind aufgefordert, für die Versorgung der Bevölkerung eine gute Ausbildung von Gesundheitsfachberufen – hier Logopädie – zu gewährleisten

- Wir fordern, dass eine einheitliche Niveaustufe in der Logopädie für die Verantwortungsübernahme von Therapie (BDSL, 2017) im DQR aufgeführt wird. Fachschulabgänger*innen und Abschließende mit Bachelor sind nach Ausbildungswegen mit unterschiedlichen Schwerpunkten gleichwertig berufsqualifiziert bzw. berufsbefähigt

- Jede staatlich anerkannte Logopäd*in oder

Logopäd*in mit Bachelorabschluss arbeitet eigenverantwortlich, evidenzbasiert und reflexiv

- Jede grundständige Ausbildung und jedes Studium im Gesundheitsbereich sollte ohne Schulgeld bzw. Studiengebühr sein.

In mehreren Antwortschreiben wurde ausführlich auf die Förderung des Bundeslandes in Richtung Hineinwachsen der Fachschulausbildungen in den Hochschulraum (häufig in Bezug

auf die Aussagen des Wissenschaftsrates 2012 und dem Bericht des BMG zur Evaluation der Modellvorhaben, 2016) hingewiesen. Wichtig erschien diesen Ländern gleichwohl die Aussage, dass einerseits die Akademisierung gefördert würde und dass andererseits die Berufsausbildungsebene erhalten bleiben sollte.

Besonders interessant erscheint diesbezüglich erneut der Standpunkt aus NRW: Das Land fördert die Zunahme hochschulischer Qualifikationen im Pflege- und Gesundheitsberufsbereich und möchte die berufsfachschulische Ausbildung nicht ersetzen; europäische Länder, die auf Hochschulstudium setzten, bestritten u.a. „andererseits durch Assistenzkräfte oder ungelernte Mitarbeitende die Versorgung“ und hätten Mühe in der Qualitätssicherung. Das scheint zunächst die Ebene der Berufsausbildung in Deutschland zu stützen. Andererseits stellt sich die Frage, welche Niveaustufen im DQR sind diesbezüglich für die Logopädie in Deutschland auf Fachschulenebene angemessen? Doch diese Aussage bleibt unscharf.

Die Position des BDSL dazu ist folgende:

■ Wir unterstützen das Hineinwachsen der Berufsgruppe in den Hochschulraum unter Einbeziehung der Ressourcen aus den Fachschulen.

Die Akteure der bislang eingerichteten Hochschulstudiengänge tragen über ihre Forschung, über Diskurse auf Kongressen, über vermehrte Veröffentlichungen schon jetzt zu einem erheblichen Anstieg an Kompetenzerweiterung auf verschiedenen Gebieten - so auch in den Fachschulen - bei. Die Möglichkeit des Hochschulabschlusses und damit die mögliche Aufnahme eines aka-

demischen Weges, heben die Attraktivität des Berufes und die Leistungsfähigkeit der Berufsmittglieder nach unserer Beobachtung deutlich an und erscheinen für die Höhe der Verantwortungsübernahme der Berufsgruppe folgerichtig.

Wir bedanken uns für die ausführlichen Antworten der angegebene Bundesländer.

Abschließend

Aus dem BDSL greifen wir den Wunsch aus dem Bundesland Sachsen-Anhalt nach „Rückenwind“ aus den Verbänden gerne auf und bieten allen Akteuren unsere Expertise und Mitarbeit in Bezug auf die anstehenden Fragen zu den angegebenen Themen an.

Literatur

- ☛ *Antwortschreiben an den BDSL aus BaWü, HB, Nds, NRW, SaAn, Sach, R-P, Saar, S-H (2016). Die jeweiligen Briefe können bei Bedarf bei der Autorin unter Angabe der Postadresse abgerufen werden.*
- ☛ *Bundesverband deutscher Schulen für Logopädie (2017, in Vorbereitung) Positionspapier des BDSL zur Einordnung in ein neues Berufsgesetz und zur Akademisierung der Gesundheitsfachberufe der Therapie. www.BDSL-ev.de*
- ☛ *Bundesgesundheitsministerium (2016) Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten. Deutscher Bundestag. Drucksache 18/9400*
- ☛ *Bundesministerium für Bildung und Forschung (2013) Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen <https://www.bmbf.de/de/der-deutsche-qualifikationsrahmen-fuer-lebenslanges-lernen-1238.htm>*

- ☛ *Gesundheitsministerkonferenz der Länder (2015) <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html>. Auszug: 21.9.2016*
- ☛ *Gesundheitsministerkonferenz der Länder (2016) <https://www.gmkonline.de/Beschluesse.html>. Auszug: 21.9.2016*
- ☛ *Raps, W. (2016) Gesetz über den Beruf des Logopäden und Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden. Remagen: Reha-Verlag*
- ☛ *Sächsischer Landtag (2015) Sächsisches Gesetz über Schulen in freier Trägerschaft (Sachs-FrTrSchulG) www.revosax.sachsen.de*
- ☛ *Wanetschka, V. (2009) Auf dem Weg zur Akademisierung der Logopädie. Bremen: Edition Harve*
- ☛ *Wissenschaftsrat (2012) Empfehlungen zur hochschulischen Qualifikation im Gesundheitswesen. <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>. Auszug: 21.9.2016*

Vera Wanetschka leitet die Schule für Logopädie Bremen in Kooperation mit der Hochschule Bremen. Ihre Unterrichtsschwerpunkte finden sich in den Bereichen Stimmstörungen, Clinical Reasoning, Therapeut*innenverhalten. Sie absolvierte das Bachelorstudium Logopädie in Emden und das Masterstudium Erwachsenenbildung in Kaiserslautern. Sie war beteiligt an der Entwicklung des Kompetenzprofils für die Logopädie (dbl), begleitete mehrere Hochschulen in ihrem Akkreditierungsprozess und beriet mehrere Fachschulen im kooperativen Zusammengehen mit einer Hochschule. Seit 2011 fungiert sie als 1. Vorsitzende des Bundesverbandes deutscher Schulen für Logopädie (BDSL).

V.Wanetschka@wisoak.de

Versorgung stärken mit der Sicherung qualitativ guter Ausbildung

– Bundesländer antworten auf Fragen des Bundesverbandes deutscher Schulen für Logopädie

Vera Wanetschka, Bremen

Ergänzung nach Erscheinen der Zeitschrift

Land	Bewerber*innenzahlen, Auslastung der Ausbildungsplätze an Fachschulen	DQR-Einordnung für den Berufsabschluss	Schulgeldfrage für „freie Träger“	Besonderes Augenmerk des Bundeslandes in dem Antwortschreiben
 BaWü	Keine Erkenntnisse über nicht ausgelastete Ausbildungsplätze	DQR 4 DQR 6 f. Hochschulabsolventen	Mit Landesmitteln auf „angemessenes Maß“ abgesenkt	Hochschulinitiative jedoch z.Zt. nicht für Logopädie
 HB	Ausbildungsplätze nicht besetzt	Zustimmung für höhere Einstufung DQR	Einstieg in die Schulgeldfreiheit bis 2019 geplant	Akademisierung als Aufwertung der Attraktivität des Berufes
 Nds.	Keine klare Aussage	Zustimmung für höhere Einstufung DQR	Keine Landesmittel für freie Träger	Akademisierung unter Erhalt der Fachschule
 NRW	Leichter Rückgang der Besetzung von Ausbildungsplätzen	Zustimmung für höhere Einstufung DQR	Keine Landesmittel für freie Träger	Akademisierung unter Erhalt der Fachschule
 SaAn	Deutlicher Rückgang an Ausbildungsplätzen	Thema nicht auf der Tagesordnung	Keine klare Aussage/vermutlich keine Landesmittel	Erkennt keine Versorgungslücke
 Sach	Kein nennenswerter Rückgang der Schülerzahlen	Nicht eindeutig	Landesmittel zur Stützung des „Sonderungsverbot“	Modernisierung berufsrechtlicher Regelungen für Fachschule und Hochschule
 R-P	Fachkräftelücke 2012 bis 2016 wieder aufzufangen	Zustimmung für höhere Einstufung DQR	Zwei von drei Logopädienschulen schulgeldfrei	Verantwortungserweiterung mit Hochschulabschluss
 Saar	Kein Mangel an Bewerbungen	Nicht eindeutig	Schulgeldfrei	Verantwortungserweiterung mit Hochschulabschluss
 S-H	Kein Mangel an Bewerbungen	Nicht zuständig	„Traditionell“ mit Schulgeld	Möglicherweise Entwicklung von zusätzlicher Ausbildungsmöglichkeit im Rahmen der Akademisierung
 Thür	Schülerzahlen weitestgehend stabil	DQR 6 bei grundlegender Änderung der Ausbildung hin zu einer Ausbildung auf Fachschulniveau	Staatl. Finanzhilfe zur Deckung der Kosten für den Personalaufwand und den Schulaufwand	Die Zahl der Absolventen ist zur Deckung des Bedarfs in Thüringen ausreichend

Tab 1: Aussagen der Bundesländer im Überblick, aus: Therapie Lernen 2016-2017, Edition HarVe

Tab 1a: Ergänzung vom 21.11.2016