

Antrag

der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Kai Gehring, Dr. Janosch Dahmen, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulz-Asche, Dr. Anna Christmann, Erhard Grundl, Ulle Schauws, Charlotte Schneidewind-Hartnagel, Margit Stumpp, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Perspektive für Therapieberufe schaffen – Verbindlichen Fahrplan für die reguläre akademische Ausbildung aufstellen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Seit Jahren verweisen Studien und Gutachten immer wieder darauf, dass es eine neue Aufgabenteilung im Gesundheitswesen sowie mehr Kompetenzen für alle Gesundheitsberufe braucht. So etwa die Bosch-Stiftung: Gesundheitsberufe neu denken – Gesundheitsberufe neu regeln oder der Sachverständigenrat Gesundheit – hier taucht die Aufwertung der sog. Nichtärztlichen Gesundheitsberufe immer wieder auf, bspw. in den Gutachten von 2007, 2014 und 2018. Dezidiert im Gutachten „Kooperation und Verantwortung – Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung von 2007“. Der Wissenschaftsrat überarbeitet derzeit seine Empfehlungen zur Akademisierungsquote in den Therapieberufen. Die Mitgliederversammlung der Hochschulrektorenkonferenz hat 2017 beschlossen, dass angesichts „tiefgreifender Veränderungen in Gesellschaft und Gesundheitswesen für einen relevanten Teil der in den Gesundheitsfachberufen Tätigen eine hochschulische Ausbildung in primärqualifizierenden Studiengängen erforderlich“ sei. Wir brauchen akademisch ausgebildete Absolvent*innen dringend in einer patientennahen und mehr regional und sektorübergreifend ausgerichteten Versorgung. Die in den Gesundheitsberufen tätigen Personen werden künftig komplexere Tätigkeiten ausüben als heute, darunter auch solche, die bisher von Ärzt*innen wahrgenommen werden. Dafür müssten die Gesundheitsberufe befähigt werden, ihr Handeln anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse zu reflektieren und die zur Verfügung stehenden Versorgungsmöglichkeiten kritisch auf ihre Evidenzbasierung zu prüfen. Die übliche Ausbildung an berufsbildenden Schulen reicht dafür nicht aus. Heilmittelerbringer*innen spielen im ländlichen Raum und für eine alternde Bevölkerung eine wichtige Rolle. Sie können in vielen Fällen Versorgung auch dort sicherstellen, wo es keine Einrichtung, kein Krankenhaus, keine Ärzt*innen mehr gibt. Dafür müssen sie jedoch mit den entsprechenden Kompetenzen ausgestattet sein und angemessen vergütet werden (z. B. Direktzugang, Vergütung Hausbesuche). Gesundheitsberufe sind die Stützen einer regionalisierten Versorgung.

Der Bericht der Bundesregierung zu den Modellklauseln aus dem Jahr 2016 hat belegt, dass die Erfahrungen mit den Modellstudiengängen durchweg positiv sind (vgl. Bundestags-Drs. 18/9400). Inzwischen gibt es weitere Untersuchungen wie die VAMOS-Studie, die ergeben hat, dass akademisch ausgebildete Angehörige von Therapieberufen weiterhin therapeutisch tätig sind, deren an der Hochschule erworbenes Wissen also den Patientinnen und Patienten zugutekommt. Sie haben Kompetenzen erworben, die sie dazu befähigen, fach- und sachgerecht mit chronischen, komplexen und instabilen Krankheitsverläufen sowie Multimorbidität umzugehen. Zudem eignen sie sich für Versorgungsaufgaben an den kritischen Schnittstellen über Professions- und Systemgrenzen hinweg. Sie sind in der Lage, Aufgaben insbesondere im Bereich Beratung, interprofessionelle Zusammenarbeit, Projektarbeit, Recherche, Konzeptentwicklung und Expertentätigkeiten zu übernehmen, die über das hinausgehen, was andere Fachkräfte in derselben Einrichtung können. Die Arbeitgeber bescheinigen den Absolvent*innen einen Kompetenzvorsprung im Vergleich zu fachschulisch Ausgebildeten (vgl. <http://url.nrw/vamos2019>). Dennoch will die Bundesregierung die Modellstudiengänge für die Ergotherapie, die Logopädie und die Physiotherapie erneut um fünf Jahre verlängern, statt endlich die Grundlagen für eine reguläre akademische Ausbildung in diesen Berufen zu schaffen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

zusammen mit den Ländern einen verbindlichen Fahrplan zur Akademisierung der Berufe der Ergotherapie, der Logopädie und der Physiotherapie sowie Entwicklungsperspektiven für die schulische Ausbildung zu vereinbaren. Zur Erstellung des Fahrplans gehört auch eine Vereinbarung zwischen Bund und Ländern, wie die Kosten der Umstellung zwischen Bund und Ländern aufgeteilt werden. Ziel ist, die regulären Studiengänge in diesen Bereichen zu einem verbindlich festgelegten Zeitpunkt in der nächsten Wahlperiode starten zu können. An der Erstellung dieses Fahrplans sind die entsprechenden Berufsverbände der Therapieberufe und die Hochschulverbände zu beteiligen.

Berlin, den 23. März 2021

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Begründung

Die derzeitige Koalition hat 2018 in ihrem Koalitionsvertrag verkündet: „Wir werden die Ausbildung der Gesundheitsfachberufe im Rahmen eines Gesamtkonzeptes neu ordnen und stärken. Wir wollen das Schulgeld für die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen abschaffen, so wie es in den Pflegeberufen bereits beschlossen wurde. [...]. Für die zukünftigen Herausforderungen des Gesundheitswesens ist die Aufgabenverteilung der Gesundheitsberufe neu zu justieren und den Gesundheitsfachberufen mehr Verantwortung zu übertragen“ (vgl. www.bundesregierung.de/breg-de/themen/koalitionsvertrag-zwischen-cdu-csu-und-spd-195906) Dazu hat eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Berufsverbände getagt, die im März Eckpunkte zu einem „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ vorgelegt hat, in dem u.a. die Akademisierung der Gesundheitsberufe thematisiert wird. Ein Gesetzentwurf zur Umsetzung der Eckpunkte wurde erwartet. Im Jahr 2021 sollten zudem die Modellstudiengänge für die Gesundheitsfachberufe auslaufen, nachdem sie 2017 bereits um weitere vier Jahre verlängert worden waren, obwohl der entsprechende Evaluationsbericht deutlich hervorgehoben hat, dass eine Akademisierung, also eine reguläre akademische Ausbildung von Physiotherapeutinnen, Ergotherapeutinnen und Logopädinnen, machbar und sinnvoll ist (vgl. Bundestags-Drs. 18/9400).

Statt eines Gesetzentwurfs zur Neuregelung der Gesundheitsfachberufe, die auch eine Perspektive für die Akademisierung enthält, sollen die Modellstudiengänge nun um weitere fünf Jahre bis 2026 verlängert werden (vgl. Kabinettsentwurf GVWG, S. 32). In der Begründung dazu heißt es, „Die bestehenden Modellstudiengänge können gegebenenfalls ein wichtiger Baustein sein, um reguläre akademische Ausbildungsangebote aufzubauen. Auf dieser Grundlage kann in Umsetzung des entsprechenden Eckpunktes des „Gesamtkonzeptes Gesundheitsfachberufe“ entschieden werden, ob und wenn ja in welcher Ausgestaltung die jeweilige Ausbildung in der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie akademisiert werden soll.“ Die Modellstudiengänge laufen jedoch bereits seit 2009, es wurden ausreichend Erfahrungen gesammelt. Eine weitere bloße Verlängerung ohne verbindliche Zusagen zur Umsetzung, indem konkrete Vorbereitungen für eine regelhafte akademische Ausbildung in den entsprechenden Berufen getroffen werden, bedeutet für diejenigen, die diese Gesundheitsberufe ausüben oder vor der Entscheidung stehen, sie zu erlernen, eine große Verunsicherung. Das schadet auch der Attraktivität dieser dringend notwendigen Berufe.

Ein Fahrplan zur Akademisierung mit einem verbindlichen Starttermin für die reguläre akademische Ausbildung sorgt dafür, dass wichtige Fragen beim Start der Umsetzung geklärt sind. Mit den Ländern müssten der sukzessive Aufbau von Studiengängen und deren Finanzierung vereinbart werden. Berufsverbände und Hochschulverbände, die sich bislang mit viel Engagement an der Bund-Länder-Arbeitsgruppe beteiligt und Konzepte zur Umsetzung der Akademisierung entwickelt haben, könnten ihre Expertise dauerhaft einbringen und die konkreten Vorbereitungen zur Umsetzung kontinuierlich begleiten.

Fragen der Ausgestaltung der akademischen Ausbildung, ob teil- oder vollakademisch oder zunächst teil- und nach einem gewissen Übergangszeitraum vollakademisch könnten unter Berücksichtigung des schon bestehenden Akademisierungsgrades und des Anteils der Auszubildenden mit (Fach-)Hochschulreife festgelegt werden. Ebenso könnten Übergangsregelungen und Verfahren zur nachträglichen Erlangung des akademischen Grades vereinbart werden. Damit würden auch für die schulische Ausbildung Entwicklungsperspektiven aufgezeigt.

