

EDITORIAL

ZEITSCHRIFT FÜR BERUFS- UND WIRTSCHAFTSPÄDAGOGIK 116, 2020/3, 337–359

DOI 10.25162/ZBW-2020-0015

ULRIKE WEYLAND

Blickpunkt: Gesundheitsberufe**Einführender Blick – zur Bedeutung der Gesundheitsberufe**

Die Verfasserin des vorliegenden Editorials ist nicht nur vor dem Hintergrund ihres eigenen Werdegangs und ihrer fachlichen Affinität zu den Gesundheitsberufen bzw. i. w. S. zum Care-Sektor motiviert, das Editorial zu einer spezifischen Berufsgruppe zu verfassen, sondern zugleich der Auffassung, dass der hier gesetzte Aufmerksamkeitsfokus in der Zeitschrift *Berufs- und Wirtschaftspädagogik* längst überfällig ist.

So legitimiert sich der Blick auf die Gesundheitsberufe allein schon aufgrund des in ökonomischer und wirtschaftlicher Hinsicht gewichtigen und sich weiterhin dynamisch entwickelnden Gesundheitssektors. Hierzu stellte HURRELMANN (vgl. 2015, S. 13) bereits vor einigen Jahren aufgrund der Anzahl von mehr als fünf Millionen Beschäftigten und einem Umsatz von ca. 300 Mrd. heraus, dass „das Gesundheitswesen (...) der größte Wirtschaftszweig und damit auch der dominierende Infrastruktursektor in Deutschland“ (ebd.) sei. Insofern könne den Gesundheitsberufen „eine hohe gesellschaftliche und arbeitsmarktpolitische Bedeutung“ (ebd.) attestiert werden.

Darüber hinaus sind es der gesellschaftliche Strukturwandel, demographische Entwicklungen und Veränderungen im Gesundheitswesen, die u. a. mit Fragen von Fachkräftebedarf sowie Maßnahmen zur Fachkräftesicherung aufgrund des steigenden Bedarfs an Pflege- und Gesundheitsleistungen einhergehen. Wenngleich z. B. die Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen in der zurückliegenden Dekade laut Statistischem Bundesamt weiterhin gestiegen sind (vgl. ZÖLLER 2018), müssen angesichts der prognostizierten Zunahme an alten, pflege- und hilfsbedürftigen Menschen und eines erweiterten Krankheitsspektrums (Multimorbidität) die Anstrengungen in der Fachkräfterekrutierung und -sicherung von noch höherer (berufs)politischer und wissenschaftlicher Intensität geprägt sein – auch mit Blick auf die in einigen Bundesländern/Regionen wieder rückläufigen Ausbildungszahlen (siehe auch SEEBER et al. 2019) und den weiter zu erwartenden Rückgang der auf dem Arbeits- bzw. Ausbildungsmarkt zur Verfügung stehenden Jugendlichen. Denn „bereits heute ist nach den Zahlen der Bundesagentur für Arbeit für den gesamten Pflegebereich von einem bundesweiten

Fachkräftemangel¹ auszugehen: Auf 100 offene Stellen kommen in der Altenpflege 26 und in der Krankenpflege und Kinderkrankenpflege 60 als arbeitssuchend gemeldete Pflegefachpersonen“ (BMFSFJ/BMG UND BMAS 2019, S. 5, beziehend auf die Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2018). Daher wurde auf Bundesebene in Zusammenarbeit der Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Gesundheit (BMG) und Arbeit und Soziales (BMAS) eine *Konzertierte Aktion Pflege* initiiert, in deren Rahmen sich eine der fünf Arbeitsgruppen der *Ausbildungsoffensive Pflege* (2019–2023) widmete.² Aber auch in den Therapieberufen, insbesondere in der Ergo- und Physiotherapie, ist eine ähnliche Situation zu verzeichnen. Hier stellt sich zudem die Problematik einer deutlich zurückgehenden Nachfrage (vgl. ZÖLLER 2018).

Ein weiterer Grund für den hier gesetzten Fokus liegt in den für den Gesundheitsbereich charakteristischen Sonderwegen der beruflichen Bildung und ihres Bildungspersonals, verknüpft mit z. T. fehlender Anschlussfähigkeit an den berufs- und wirtschaftspädagogischen Diskurs. Hieran schließen sich weiterführende Fragen der Qualifizierung und Professionalisierung der damit korrespondierenden Berufsfelder an (siehe hierzu WEYLAND/REIBER 2017; WEYLAND/KAUFHOLD 2017). Dies tangiert ebenso den übergreifenden Bereich der sogenannten personenbezogenen Dienstleistungen, d. h. nicht nur die Care-Berufe in den Bereichen Gesundheit, Körperpflege und Pflege, sondern auch im Bereich von Erziehung und Soziales sowie Hauswirtschaft und Ernährung (vgl. FRIESE 2018).

Aber auch bildungs- bzw. wissenschaftspolitische Institutionen, wie z. B. der Wissenschaftsrat, verdeutlichten schon vor vielen Jahren die notwendige Blickrichtung auf die Gesundheitsberufe, hier pointiert als ein Umdenken hinsichtlich der Qualifizierungs- und Professionalisierungswege. So hat der Wissenschaftsrat in seiner Publikation „Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen“ aus dem Jahr 2012 angesichts der zunehmenden professionellen Anforderungen im Gesundheitssystem – ergänzend zur berufsfachschulischen und somit nicht-akademischen Ausbildung – hochschulische Angebote für *Gesundheitsfachberufe* gefordert. Die im Jahr 2013 publizierte Denkschrift der Robert Bosch Stiftung mit dem Titel „*Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln; Grundsätze und Perspektiven*“ unterstreicht ebenfalls die notwendige Perspektiverweiterung:

Inzwischen verlangen fortgeschrittene gesellschaftliche Veränderungsprozesse, die Auswirkungen des demographischen Wandels und das neue Krankheitsspektrum nach einer grundsätzlicheren Umgestaltung des Gesundheitswesens und seiner Berufsgruppen. Der tiefgreifende Wandel macht auch vor den bestehenden Profilen und Rollen der Gesundheitsberufe nicht halt

- 1 Im Zusammenhang mit Fachkräfteprognosen im Nationalen Bildungsbericht von 2010 wurde bereits der besondere Fachkräftemangel in diesem Bereich betont.
- 2 Diese Ausbildungsoffensive umfasst Vorschläge und Maßnahmen für drei Handlungsfelder: „Handlungsfeld I: Die Reform der Pflegeberufe erfolgreich umsetzen“; „Handlungsfeld II: Für eine Ausbildung in der Pflege werben“ und „Handlungsfeld III: Ausbildung und Qualifizierung stärken.“ (s. BMFSFJ/BMG/BMAS 2019). Letztlich zielen alle Handlungsfelder auf eine Stärkung dieses Berufsfeldes ab, wobei insbesondere Handlungsfeld II auch Maßnahmen der Berufsorientierung adressiert.

This material is under copyright. Any use outside of the narrow boundaries of copyright law is illegal and may be prosecuted.

This applies in particular to copies, translations, microfilming as well as storage and processing in electronic systems.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2020

und legt eine Überarbeitung der bisher den jeweiligen Gesundheitsberufen zugeschriebenen Kompetenzen nahe. Neben klar umschriebenen und differenzierten Berufs- und akademischen Ausbildungsgängen und -abschlüssen, neben der Vorbereitung auf lebenslanges und interdisziplinäres Lernen und der Anwendung evidenzbasierter und interdisziplinär ausgerichteter Lernzielkataloge sind nun neue rechtliche Regelungen für die Gesundheitsberufe angesagt. (ROBERT BOSCH STIFTUNG 2013, S. 2).

Dass zwischenzeitlich einiges in Bewegung gekommen ist, spiegelt sich u. a. in der Einrichtung von akademischen Ausbildungswegen für einzelne Gesundheitsfachberufe, in der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Zuge des zum 01.01.2020 geltenden Pflegeberufegesetzes (PflBG) sowie in der verstärkten Förderung interprofessioneller Kompetenzen wider (siehe hierzu die Aktivitäten der ROBERT BOSCH STIFTUNG, S. CAREUM-STIFTUNG WORKING PAPER 9 bzw. ULRICH/AMSTAD/KAAP-FRÖHLICH 2020; vgl. WITTMANN/WEYLAND/WARWAS 2020).³

Aktuell aber hat gerade die jüngste Pandemie „COVID-19“ die Aufmerksamkeit auf die Gesundheitsberufe bzw. den Care-Sektor und insbesondere auf die Pflegeberufe gelenkt bzw. verstärkt, was deren gesellschaftliche Reputation betrifft und durch welche die Forderung nach öffentlicher, politischer und auch monetärer Anerkennung an Nachdruck nicht mehr zu überbieten war. Denn COVID-19 hat die konstitutive Bedeutung des Care-Sektors für das Gemeinwohl spürbar und sichtbar werden lassen.

Vor dem Hintergrund dieser einleitenden „blickpunktartigen“ Darstellung entfaltet die Verfasserin nachfolgend den Blick auf die Gesundheitsberufe entlang unterschiedlicher Zugänge bzw. Aspekte, ausgehend von der aktuellen Pandemie-Situation.⁴

Krisenbezogener Blick: Gesundheitsberufe in Zeiten von COVID-19

In der sogenannten *Corona-Krise* hat sich die gesellschaftliche, politische sowie mediale Aufmerksamkeit verstärkt auf die Gesundheitsberufe gerichtet, die aufgrund ihres Beitrags für das Gesundheitssystem und somit für die Gesundheitsversorgung der Gesellschaft als sog. „systemrelevante“ Berufe gekennzeichnet werden. Systemrelevant eben deshalb, weil sie zur Sicherstellung des Gesundheitssystems und damit auch zur Funktionstüchtigkeit des Staates beitragen: Denn alle Gesellschaftsbereiche und somit die gesamte Bevölkerung war unmittelbar von der mit COVID-19 ausgehenden Gesundheitsgefahr betroffen.

Es war/ist bemerkenswert und ungewöhnlich zugleich, welchen medialen Aufwind diese Berufsgruppe, namentlich die Pflegeberufe, im Frühjahr dieses Jahres erfuhr, verbunden mit gesellschaftlicher Anerkennung durch abendlichen Applaus auf den Bal-

3 Darüber hinaus sieht sich gerade der Pflegebereich angesichts der Abgrenzung von professioneller Pflege und Laienpflege und einem Verständnis von „Pflege als zivilgesellschaftliche Aufgabe“ (HÜLSKEN-GIESLER 2017, S. 7) mit besonderen Herausforderungen konfrontiert.

4 Der gesamte Bereich der Care-Berufe im Kontext personenbezogener Dienstleistungen (vgl. hierzu FRIESE 2018) kann hier aber nicht berücksichtigt werden, denn das würde das verfolgte Anliegen des Editorials aufgrund der weiteren Blickwinkel und -richtungen bei Weitem überspannen.

konen oder in den Straßen vieler Städte – eine nationale und internationale Beobachtung zugleich. Waren es doch bisher eher der demografische Wandel und damit auch zukunftsbezogene Herausforderungen der Fachkräftesicherung, korrespondierend mit Fragen nach Versorgungssicherheit und Versorgungsqualität, die u. a. Kampagnen zur Rekrutierung und Aufwertung dieser Berufsgruppe bewirkten. Mit dem „Einzug“ eines bisher unbekanntem Virus wurde geradezu eine Dynamik hinsichtlich des gegenwärtigen Aufmerksamkeitsfokus auf das Gesundheitspersonal bewirkt und diese aus einer aktuellen, das Leben von Menschen bedrohenden, Krise heraus in den Mittelpunkt gesellschaftlicher und (berufs-)politischer Debatten gerückt.

So sehr die Gesundheitsberufe diese Anerkennung verdient haben, so hätte man sich doch ein anderes Szenario gewünscht. Und gleichsam stellt sich die Frage nach der Nachhaltigkeit dieser Anerkennung über die aktuelle Krise hinaus. Denn mit der Einführung eines von der Forschung freigegebenen Impfstoffes könnte das „Gefahrenbarometer“ doch deutlich absinken, das alltägliche Leben in den Modus „Normalität“ wechseln – was immer im persönlichen Einzelfall damit verbunden sein wird – und solche Akutsituationen mit ihren weitreichenden Folgen aufgrund eines erfahrungsbezogenen, individuellen und sozialen Gewappnet-Seins im Umgang mit virulenten Erregern von den Menschen vermeintlich besser einschätzbar sein. Hiermit verbindet sich die denkbare bzw. mögliche Konsequenz, dass die Versorgungsdebatte und die Thematik Fachkräftesicherung wieder im Mittelpunkt gesellschaftlicher und politischer Debatten stehen, weniger aber die alltägliche berufliche Tätigkeit und Leistung der Gesundheitsberufe hinsichtlich ihres gemeinwohlbezogenen Beitrags für die Bevölkerung – sie somit also aus dem Scheinwerferlicht wieder hinaustreten (siehe hierzu auch FISCHER/WINTER/REIBER 2020).

Und zweifelsohne haben z. B. gerade die Pflegeberufe eine über die Corona-Krise hinausgehende, nämlich anhaltende und gesellschaftlich breitere Anerkennung verdient. Denn die berufliche Tätigkeit ist besonders von psychischer Belastung geprägt, wie Studien verdeutlichen und wie auch im aktuellen BMBF-Forschungsprojekt EKGe thematisiert (siehe hierzu ausführlicher dargestellt in WITTMANN ET AL. 2019; siehe auch WITTMANN/WEYLAND/WARWAS 2020). Darüber hinaus sind es die Rahmenbedingungen in den Einrichtungen, die zu optimieren sind, sowie die Aussicht auf eine angemessenere Bezahlung. Schließlich ist die Tätigkeit mit Blick auf eine professionell gestaltete und zukunftsorientierte Pflege hohen Ansprüchen ausgesetzt, wie es mit der jüngsten Reform der Pflegeausbildung eben auch intendiert und nun auf den Weg gebracht wurde.

Dass wir aber „einen über die Krisenzeit hinausgehenden gesellschaftlichen konstruktiven Diskurs (benötigen, Erg. UW), wie sich die Relevanz der Gesundheits- und Pflegeberufe in Strukturen und Praxen dauerhafter Anerkennung manifestieren kann“ (REIBER/WEYLAND 2020, S. 3), wird nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund der u. a. nach wie vor fehlenden Attraktivität der Pflegeberufe für Jugendliche aufgrund geringer sozialer Anerkennung von Care-Work (vgl. hierzu MATTHES 2019) und der Kennzeichnung von Care-Work als weiblich dominierter Sektor bzw. typischer Frauenberuf deutlich. Darüber hinaus sind es gerade die Pflegeberufe, die weiteren Herausforderungen ausgesetzt sind, u. a. umschrieben als „Spannungsfelder ... zwischen Ökonomisierung

und Prekarisierung oder zwischen Verwissenschaftlichung, Professionalisierung und Deprofessionalisierung“ (HÜLSKEN-GIESLER 2017, S. 6).

Ein über die aktuelle Corona-Krise hinausgehender Diskurs ist also unabdingbar und darf sich nicht auf eine ausschließlich monetäre Wertschätzung begrenzen. Die aktuelle Situation aufgreifend wurde von der Kollegin Karin Reiber und der Verfasserin dieses Editorials eine Initiative gestartet, die sich als Solidaritätsbekundung gegenüber den Gesundheitsberufen versteht. Kolleginnen und Kollegen der Fachgesellschaft bzw. der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik wurden um ein Statement für die Gesundheitsberufe gebeten, gerade unter der Perspektive „einer nachhaltigen (bildungs)politischen Stärkung und Unterstützung für deren weitere Professionalisierung“ (Reiber/Weyland 2020, S. 3). Die zwischenzeitlich dokumentierte Zusammenstellung integriert verschiedene berufs- und wirtschaftspädagogische Perspektiven und richtet sich an relevante Akteure der Gesundheits-, Bildungs- und Wissenschaftspolitik. Dieses Konvolut von Statements wurde dabei nach Themenschwerpunkten differenziert: Diese „adressieren den Topos des derzeit viel zitierten Heldentums, fokussieren Besonderheiten und Desiderata der beruflichen Bildung und verweisen auf die daraus resultierenden Erfordernisse für die Berufsbildungsforschung und Ausbildung der Lehrer*innen und Ausbilder*innen“ (ebd.). Damit werden zugleich die Problematik eines missverstandenen Heldentums, die Notwendigkeit einer bildungspolitischen Stärkung und Unterstützung der Gesundheits- und Pflegeberufe sowie Forderungen nach bundeseinheitlichen Standards deutlich.

Zur Illustration werden im Folgenden drei Statements angeführt⁵:

Statement: Heldentum

„Die gesellschaftliche Bedeutung des Pflegewesens erfährt aktuell große Aufmerksamkeit und Anerkennung. Dies ist ein erfreulicher, aber lange überfälliger Nebeneffekt der zurzeit grassierenden Pandemie. Als Angehörige eines systemrelevanten Berufs werden Pflegekräfte in den Medien als Helden bezeichnet. Sie sind über diese Form der Anerkennung aber scheinbar kaum erfreut. Hier einige Erklärungsversuche dafür aus der Perspektive einer Krankenschwester (früher) und Berufspädagogin (heute):

- Die Arbeit als Held ist tariflich nicht zu beziffern, sondern es winkt ein Platz im Olymp oder ähnlich transzendenten Sphären. Mit dem Wunsch nach einer leistungsgerechten und auskömmlichen Bezahlung hat diese Form der Anerkennung nichts zu tun. Auch die Erwirtschaftung von Rentenansprüchen, mit denen man sich später selber einmal angemessene Pflege wird leisten können, ist nicht damit verbunden.

5 Siehe REIBER, K./WEYLAND, U. (Hg.) (2020). Pflege in Zeiten der COVID-19 Pandemie. Solidaritätsbekundungen von Mitgliedern der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik (BWP) der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE).

- Es gibt keine Arbeitszeitregelungen oder verlässliche Schichtpläne für Helden. Sie stehen immer zur Verfügung, wenn Heldentaten nötig sind. Auch ohne Corona-Pandemie häufen Pflegekräfte enorme Überstunden an. Dazu sind sie nicht aus Heldenmut bereit, sondern weil sie sich gezwungen fühlen, wenn sie „ihre“ Patient*innen und Kolleg*innen nicht im Stich lassen wollen.
- Es gibt keinen Ausbildungsgang für Helden und keinen Karriereplan. Das Heldentum ist weniger durch Fachkompetenz, sondern durch persönliche Tugenden gekennzeichnet, die der Held einfach mitbringt. So spielt auch pflegeberufliche Kompetenz auf allen Ebenen des deutschen Gesundheitswesens eine untergeordnete Rolle, obwohl dieser Berufsstand in den letzten 30 Jahren enorme Fortschritte hinsichtlich seiner Verwissenschaftlichung und Akademisierung verzeichnet.
- Helden bekommen als Dank, jedenfalls im Märchen, die Hand der schönen Königstochter. Auch diese Form der Anerkennung findet bei den überwiegend weiblichen Berufsangehörigen kaum Anklang. Es ist sogar zu vermuten, dass sie sich mit der Bezeichnung „Held“ gar nicht gemeint fühlen, handelt es sich doch, wenn überhaupt, um Heldinnen.

Pflegekräfte machen seit Jahrhunderten die Erfahrung, dass sich ihr heldenhafter Einsatz für ein patientenorientiertes Gesundheitswesen ausschließlich für Andere auszahlt. Dies gilt einmal mehr in einem modernen Gesundheitswesen, das fast ausschließlich durch ökonomische Prinzipien und Interessen gesteuert ist. Durch die Heroisierung der Pflege als Beruf wird deren wichtige Rolle als gleichberechtigte, professionelle Akteure im Gesundheitswesen verschleiert. Hierdurch werden ihre zentralen professionellen Entwicklungsziele in den Hintergrund gedrängt. Sie haben deshalb sicher berechtigte Zweifel, dass ihr aktueller Heldenstatus nachhaltig zur Verbesserung ihrer Situation und zur Behebung des Fachkräftemangels in diesem Sektor beitragen wird.“ (JULIANE DIETERICH)

Statement: Bildungspolitische Stärkung

„Es musste erst zur Corona-Krise kommen, damit die „Systemrelevanz“ der Gesundheits-/Pflegeberufe politische Aufmerksamkeit bekommt und ins kollektive Bewusstsein eindringt. Die vorübergehende politische und öffentliche Wertschätzung der Gesundheits-/Pflegeberufe während und unmittelbar nach Krisenzeiten (Kriegen, Epidemien) hat eine lange historische Kontinuität. Genauso lang ist die Geschichte des Kampfes um Anerkennung dieser seit jeher weiblich dominierten Berufe. Zwar sind im Laufe der Zeit immer wieder Teilerfolge in der beruflichen und hochschulischen Bildung für Gesundheits-/Pfle-

geberufe erzielt worden, wie aktuell der schleppende Entwurf für ein Pflegeberufereformgesetz und die Ausdifferenzierung von Studienangeboten. Diesen Teilerfolgen steht aber nach wie vor die Minderbewertung der Gesundheits-/Pflegeberufe im Beschäftigungssystem gegenüber (Stichworte: Ökonomisierung im Gesundheitssektor, Pflegenotstand, Deprofessionalisierung, Prekarisierung und reduzierte Pflegeintensität), die die Perspektiven nach der Ausbildung und nach einem Studium negativ beeinflussen. Deshalb sind Veränderungen in der beruflichen und hochschulischen Bildung im Bereich Gesundheit/Pflege nur im Einklang mit strukturellen und qualitativen Verbesserungen im Beschäftigungssystem Gesundheit/Pflege zielführend.

Die Geschichte der Verberuflichung und Professionalisierung in den Berufen Gesundheit/Pflege ist immer eine Geschichte *von Sonderwegen* neben der tradierten dualen Ausbildung und den sogenannten established Studiengängen, *von Fragmentierungen* von Regelungen, Zuständigkeiten und institutionellen Strukturen und *von Intransparenzen von Bildungsangeboten* gewesen. All dies schmälert bis heute die bildungspolitische Sichtbarkeit und die Behauptungschancen dieser Berufe in der Landschaft von Berufen und Studiengängen. Dies kann auch durch die Generalistik der Ausbildung und eine weitere Auffächerung von (kommerziellen) Studienangeboten nicht aufgehoben werden.

Im Sinne einer nachhaltigen (bildungs)politischen Stärkung und Unterstützung kann das Ziel nur *ein kohärentes staatlich verantwortetes und reguliertes und gleichzeitig durchlässiges „Bildungssystem Gesundheit/Pflege“* in Kombination mit nachhaltigen sozialverträglichen Reformen im Beschäftigungssystem sein.“ (KARIN BÜCHTER)

Statement: Umorientierung

„Es ist sehr zu hoffen, dass die aktuell allseits bekundete Wertschätzung für die Gesundheits- und Pflegeberufe auch über die Krise hinaus Bestand hat und sich in deutlich besseren Arbeitsbedingungen, einer besseren Entlohnung und einer dauerhaft hohen Anerkennung für diese anspruchsvolle Arbeit ausdrückt. Gerade als Wirtschaftspädagoge empfinde ich es als Armutszeugnis für eine Gesellschaft, wenn in ihr jene, die sich um unser Geld kümmern, mehr öffentliche Aufmerksamkeit, höhere Anerkennung und bessere Bezahlung erfahren, als die Menschen, die sich den Kranken und Alten widmen. Es ist zu hoffen, dass die Corona-Krise zu einem umfassenden Umdenken unseres Wertesystems führt, und ich sehe es als eine große Herausforderung für die Wirtschaftspädagogik, diesen Prozess der gesellschaftlichen Umorientierung mit voranzutreiben und zu gestalten.“ (TADE TRAMM)

Die Problematik der verspäteten und mangelnden Professionalisierung sowie u. a. abweichende Entwicklungen in den Gesundheitsberufen, hier im Besonderen der Pflegeausbildung, dürften die mangelnde Anerkennung ebenso mit bedingt haben, was u. a. nachfolgende Ausführungen im Sinne eines „Strukturbezogenen Einblicks“ zu den Sonderwegen der Gesundheitsberufe (i. w. S.) verdeutlichen sollen.

Strukturbezogener Einblick: Sonderwege der Gesundheitsberufe

Über die mit den Gesundheitsberufen verbundenen Besonderheiten, was u. a. rechtliche Regelungen, curriculare Rahmungen und die Qualifizierungs- und Professionalisierungswege betrifft, wurde bereits vielerorts referiert (vgl. auch jüngst in ZÖLLER 2014, 2018; vgl. KÄLBLE / PUNDT 2015; vgl. WEYLAND / REIBER 2017; siehe auch SEEBER ET AL. 2019). In diesem Editorial ist nicht der notwendige Raum, einen grundlegenden und zugleich differenzierten Überblick zu den sog. Sonderregelungen zu geben. Insofern erfolgt nur ein kurzer strukturbezogener Einblick, der allerdings in berufspädagogischer Hinsicht markiert, welches komplexe und zugleich herausfordernde wissenschaftliche Feld sich angesichts der unterschiedlichen Regelungen und nach wie vor fehlender einheitlicher Standards stellt. Wenngleich auch in anderen beruflichen Fachrichtungen Sonderwege existieren, so stellt sich das allerdings nicht in der Ausdifferenzierung dar wie bei den Gesundheitsberufen (vgl. REIBER / WEYLAND / ZOYKE 2017, S. 10).

Zunächst ist voranzuschicken, dass dem Begriff *Gesundheitsberufe* eine begriffliche Problematik inhärent ist, die durchaus Irritationen bei Fachfremden evoziert. Denn bisher fehlt es an einer einheitlichen Definition und es finden sich im Allgemeinen unterschiedliche Bezeichnungen mit übergreifender oder spezifischer Akzentsetzung, auch wenn der Begriff „*Gesundheitsberufe*“ als weiter und übergeordneter Begriff gängig sei, so IGL (vgl. SVR 2007, zit. n. IGL 2015, S. 107). So werden in Abhängigkeit vom jeweiligen fachlichen Kontext übergreifende Bezeichnungen wie z. B. Humandienstleistungsberufe, Gesundheitsberufe und Gesundheitsfachberufe sowie fachlich spezifische Bezeichnungen wie Pflegeberufe, Therapieberufe oder auch Berufe des Berufsfeldes Gesundheit⁶ auf Basis des Berufsbildungsgesetzes, wie z. B. Medizinische/r Fachangestellte/r, verwendet.

6 Es sei an dieser Stelle ergänzend darauf hingewiesen, dass es sich bei den Berufsfeldern „Gesundheit“ und „Körperpflege“ in ihrer Genese um getrennte und somit eigenständige Berufsfelder handelt. In dem von der KMK herausgegebenen Beschluss „Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung (Beschluss der KMK vom 16.10.2008 i. d. F. vom 16.05.2019) wird die Lehrerbildung für die bisher getrennten beruflichen Fachrichtungen „Gesundheit und Körperpflege“ allerdings zusammengeführt. Dass es sich trotz durchaus gegebener Überschneidungen aber um besondere Bereiche mit eigenem Profil handelt, scheint, so auch BONSE-ROHMANN (vgl. 2018, S. 110), ebenfalls zu Irritationen bei den angefragten fachlichen Experten geführt zu haben. So finden sich – nachvollziehbar begründet – in den ausgewiesenen Fachprofilen auch voneinander getrennte fachliche Beschreibungen (vgl. ebd.). In diesem Editorial kann auf die dem Bereich Körperpflege zugehörigen Berufe (u. a. Friseur/-in; Kosmetiker/-in) allerdings nicht weiter eingegangen werden (siehe hierzu z. B. HEISLER 2018).

Eine einfachere Einteilung ergibt sich dann, wenn man die rechtliche Regelungsebene hinzuzieht. So nimmt auch das Bundesministerium für Gesundheit zur Schließung der begrifflichen Lücke eine Kategorisierung in Bezug auf die rechtliche Regelung vor (vgl. BMG 2020, o. S.). Mit der Darlegung des rechtlichen Kontextes wird gleichzeitig die mehrfach angesprochene Sonderstellung der Gesundheitsberufe innerhalb des Berufsbildungssystems deutlich (vgl. WEYLAND/REIBER 2013; WEYLAND ET AL. 2015; ZÖLLER 2018). Denn zu unterscheiden ist auf der einen Seite zwischen *Gesundheitsberufen*, die nach dem *Berufsbildungsgesetz (BBiG)* bzw. *der Handwerksordnung (HwO)* geregelt werden. Hierzu gehören u. a. Berufe wie die/der Medizinische/r Fachangestellte/r, die/der Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r, die Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte, der/die Hörgeräteakustiker/in, der/die Orthopädiemechaniker/-in oder auch der/die Zahntechniker/-in. Diese Berufe sind angesichts der BBiG bzw. HwO Regelung bundeseinheitlich in Form einer Ausbildungsordnung für den betrieblichen Teil geregelt, während für den schulischen Teil der Ausbildung korrespondierende, am Lernfeldkonzept ausgerichtete Rahmenlehrpläne vorliegen. Auf der anderen Seite findet sich die rechtliche Regelung der sogenannten *nicht-akademischen Gesundheitsfachberufe* auf der Grundlage von *Berufszulassungsgesetzen*. Auf dieser Basis werden z. B. Berufe wie der/die Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger/-in und Altenpfleger/-in bzw. im Zuge der Einführung der generalistischen Ausbildung die Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann, die/der Physiotherapeut/-in, die/der Ergotherapeut/in, die/der Podologe/-in oder auch der/die Notfallsanitäter/in geregelt. Dabei stellen die Pflegeberufe von den insgesamt 17 Gesundheitsfachberufen den zahlenmäßig größten Anteil dar. Darüber hinaus ist die Ausbildung zwar „dual“ strukturiert, da sie an zwei Lernorten stattfindet, nämlich an den Schulen des Gesundheitswesens / Berufsfachschulen und im Rahmen gesetzlich vorgesehener Praxiseinsätze in den Einrichtungen des Gesundheitswesens; sie werden aber als „schulische“ Ausbildungen geführt (vgl. ZÖLLER 2018; siehe SEEGER ET AL. 2019). Mit den Berufszulassungsgesetzen liegen zwar Ausbildungs- und Prüfungsordnungen vor, es fehlt allerdings für viele dieser Gesundheitsfachberufe ein bundesweit gültiger Ausbildungsrahmenplan für den praktischen Teil der Ausbildung sowie ein übergeordneter Rahmenlehrplan für den schulischen Teil, so dass eine höchst divergente Ausbildungslandschaft aufgrund unterschiedlicher Lehrpläne für den schulischen Teil und Regelungen für den praktischen Teil in den jeweiligen Bundesländern zu konstatieren ist. Darüber hinaus sind i. d. R. die Gesundheits-, Arbeits- und Sozialministerien zuständig, „deren Fokus i. d. R. stärker durch die Anforderungen des Berufsfelds als durch Bildungsansprüche geprägt ist“ (DARMANN-FINCK 2015, S. 2; siehe hierzu auch BALS/DIELMANN 2013).

Eine ordnungsbezogene Innovation stellt allerdings die jüngste Neuordnung der Pflegeberufe mit generalistischer Ausrichtung und die regelhafte Einführung einer die berufsfachschulische Ausbildung ergänzende hochschulische Form der Pflegeausbildung auf der Grundlage des Pflegeberufereformgesetzes bzw. des Pflegegesetzes (PflBG) dar, womit die Pflegeberufe im Vergleich zu anderen Gesundheitsfachberufen „Vorreiter“ hinsichtlich des weiteren Professionalisierungsweges sind (vgl. REIBER/WEYLAND/WITTMANN 2019). Denn erstmalig liegen nun für den schulischen und für den prakti-

This material is under copyright. Any use outside of the narrow boundaries of copyright law is illegal and may be prosecuted.

This applies in particular to copies, translations, microfilming as well as storage and processing in electronic systems.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2020

schen Teil bundeseinheitliche Rahmenpläne vor, differenziert nach den Rahmenlehrplänen für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie Rahmenausbildungsplänen für die praktische Ausbildung. Dabei wurde die eingesetzte Fachkommission von der beim Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) jüngst eingerichteten Geschäftsstelle unterstützt (vgl. AUSZUG AUS DEN RAHMENPLÄNEN DER FACHKOMMISSION 2019, S. 5). Ebenso übernimmt das BIBB nach § 53 Abs. 5, Satz 1 und § 54 weitere Aufgaben, wie u. a. Beratung und Information zur Pflegeausbildung sowie Forschung zum Pflegeberuf und zur Pflegeausbildung. Darüber hinaus wird mit § 5 Abs. 3 PflBG „der besonderen Verantwortung der Pflegefachfrau/des Pflegefachmanns .. vor allem im selbstständigen Verantwortungs- und Aufgabenbereich entsprochen“ (ebd., S. 7). Im Vergleich dazu sind die Berufsgesetze der Therapieberufe deutlich „veraltet“ und befinden sich derzeit in der Überarbeitung. Es existiert allerdings ein im Jahr 2019 dokumentiertes „Gesamtkonzept zur Neuordnung und Stärkung der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen“, das unter der Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit von einer hierfür eingerichteten Bund-Länder-Arbeitsgruppe erstellt wurde und für zehn Gesundheitsfachberufe weitere strukturelle und inhaltliche Anpassungen vorsieht bzw. bereits vorgesehen hat (u. a. Akademisierung der Hebammenausbildung sowie die Modernisierung vom Rettungsassistent/-in zum Notfallsanitäter/-in, Abschaffung des Schulgeldes in mehreren Bundesländern). Deutlich wird aber auch darin einmal mehr die Bezugnahme auf das Bildungs- und Gesundheitswesen einerseits sowie auf die Entwicklungsdynamik von beruflicher und akademischer Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen andererseits.

Hinzu kommen die *Gesundheitsberufe auf der Basis landesrechtlicher Regelungen*, zu denen z. B. die/der Heilerziehungspflegehelfer/-in sowie Heilerziehungspfleger/-in, die/der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/-in, die/der Medizinische Dokumentationsassistent/-in und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-in sowie Altenpflegehelfer/-in bzw. Ausbildungsberufe in der Pflegehilfe zählen (vgl. ZÖLLER 2014, 2018). Auch hier zeigt sich aufgrund der landesrechtlichen Bestimmungen eine Heterogenität hinsichtlich der Strukturen, Dauer, Schwerpunktsetzungen usw. (vgl. ebd. 2014, 2015 und 2018; siehe auch SEEBER ET AL. 2019 bzw. Ländermonitor berufliche Bildung 2019).

Analog zur bereits erwähnten Forderung des Wissenschaftsrates nach ergänzenden hochschulischen Ausbildungswegen aufgrund fachlich gestiegener Anforderungen existieren folglich auch *akademische Ausbildungsmodelle für einzelne Gesundheitsfachberufe*, in denen ein berufsqualifizierender Abschluss und ein akademischer Grad „Bachelor“ erworben wird. Ohne zu sehr ins Detail zu gehen, sei ergänzend angeführt, dass sich mittlerweile eine Studienganglandschaft mit entsprechend heterogenen Angeboten entwickelt hat. Und trotzdem die Evaluationen der Modellvorhaben positiv ausgefallen sind (vgl. DEUTSCHER BUNDESTAG 2016), hat man sich auf eine Verstetigung der hochschulischen Ausbildungswege allerdings noch nicht einheitlich verständigen können. So befinden sich die Therapieberufe weiterhin im Modus Modellcharakter, während die Entscheidung für eine Vollakademisierung der Hebammenausbildung bereits gefallen ist (Regelung der Umsetzung steht aber noch aus) und mit dem neuen Pflegeberufegesetz (PflBG) die Möglichkeit einer hochschulischen Ausbildung in der Pflege grundsätzlich gesetzlich geregelt ist.

Mit diesen strukturellen Besonderheiten korrespondieren *Sonderwege für das berufliche Bildungspersonal*, die an unterschiedlichen Hochschularten, Universitäten oder (Fach-)Hochschulen, nur an drei Standorten auch kooperativ, verortet sind. Während für den Unterricht an öffentlichen Schulen i. d. R. Lehrerinnen und Lehrer in den Gesundheitsberufen unterrichten, die der KMK-Rahmenvereinbarung für den Lehramtstyp 5 und somit auch den Standards zur Professionalisierung laut dem Basiscurriculum der Sektion BWP entsprechen, d. h. i. d. R. ein universitäres Studium und ein Referendariat absolviert haben, verfügt das Lehrpersonal an den Berufsfachschulen oder an den Schulen des Gesundheitswesens überwiegend über einen an (Fach-)Hochschulen erworbenen z. B. berufspädagogischen oder pflegepädagogischen Bachelor- oder Masterabschluss, z. T. aber auch nur über eine i. w. S. berufspädagogische Weiterbildung. Die Qualifizierungs- und Professionalisierungswege im Einzelnen nachzeichnen zu wollen, führt zu weit und wurde an anderer Stelle bereits ausführlich dokumentiert (siehe hierzu u. a. in BALS 1992, 1993; BISCHOFF-WANNER/REIBER 2008; BONSE-ROHMANN 2015 sowie PUNDT/KÄLBLE 2015; FRIESE 2018; REIBER/WEYLAND/WITTMANN 2019). Dies beinhaltet auch Übersichten zu den im Vergleich zu der Vielzahl von (Fach-)Hochschulen deutlich geringeren Anzahl an universitären Standorten (siehe hierzu WEYLAND/REIBER 2013; ARENS/BRINKERMEYENDRIESCH 2020), die ein Studium für angehende Lehrer/-innen der Gesundheitsberufe anbieten. Allerdings zeigen die jüngsten Entwicklungen hinsichtlich der Professionalisierung des schulischen Bildungspersonals innerhalb der Gesundheitsfachberufe, dass zumindest hochschulische Abschlüsse zunehmend den Regelfall abbilden (sollen). Mit dem Ziel der Anhebung der Standards im PflBG wird zugleich explizit der Masterabschluss (oder vergleichbares Niveau) als Regelabschluss für eine Lehrtätigkeit an Schulen des Gesundheitswesens bzw. „Pflegesschulen“ (Wortlaut im PflBG) vorgeschrieben. Konterkarierend dazu sind mit Blick auf den gegenwärtigen Mangel an Lehrkräften für die Pflegeberufe wiederum vereinzelt Sondermaßnahmen mit kurzfristigem Unterlaufen der Standards zu beobachten, wobei erschwerend hinzukommt, dass der Auf- und Ausbau an entsprechenden Studienstrukturen und -kapazitäten an staatlichen Hochschulen damit nicht Schritt hält. Hinsichtlich der Lehrerbildung für die Therapieberufe sind wiederum grundsätzliche Herausforderungen der Professionalisierung aufgrund überalterter Berufszulassungsgesetze zu konstatieren (u. a. das Masseur- und Physiotherapeutengesetz aus dem Jahr 1994).

Die hier nur angerissene Bestandsaufnahme zu den institutionellen Besonderheiten der Verortung der Lehrerbildung (Universität, (Fach-)Hochschule), den divergenten Strukturen und Bezeichnungen der Studiengänge (z. B. Lehramt an beruflichen Schulen – ergänzt um die jeweilige berufliche Fachrichtung, z. B. Pflege oder Gesundheit; Berufspädagogik Gesundheit; Pflegepädagogik; Medizinpädagogik etc.) und den unterschiedlichen Maßgaben für die Lehrerbildung verdeutlicht bereits die anstehenden Aufgaben in der Berufsbildungsforschung dieser Domäne, was nachfolgend im Kontext der aufgezeigten Aktivitäten in der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik aufgegriffen wird. Das Defizit fehlender einheitlicher Standards betrifft zudem das betriebliche Bildungspersonal in den Gesundheitsfachberufen, wobei

This material is under copyright. Any use outside of the narrow boundaries of copyright law is illegal and may be prosecuted.

This applies in particular to copies, translations, microfilming as well as storage and processing in electronic systems.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2020

jüngste Entwicklungen zumindest ein „Umdenken“ im Sinne der Entwicklung qualitätssichernder Standards zur Qualifizierung und Professionalisierung von Akteuren in der praktischen Ausbildung bzw. – spezifisch der Praxisanleitung – verdeutlichen (u. a. stundenmäßige Anhebung der Praxisanleiterfortbildung in der Pflege auf 300 statt bisher 200 Stunden und einer nun jährlichen 24Std. Fortbildungspflicht) (siehe u. a. auch BALS/GRUNAU/UNGER 2011; WEYLAND/KLEMME 2013; KAUFHOLD/WEYLAND 2015; WEYLAND/KAUFHOLD 2017). Aber auch hier sind angesichts der Schlüsselfunktion dieser Akteure weitere Anstrengungen angezeigt, nicht zuletzt aufgrund zunehmender Heterogenität der Auszubildenden, technologischer Entwicklungen sowie von Einflüssen durch digitale Transformation (siehe auch WEYLAND, KAUFHOLD/KOSCHEL 2020). Ein Spezifikum der Gesundheitsfachberufe stellt außerdem die Praxisbegleitung dar, die von Lehrkräften an den Berufsfachschulen bzw. an den Schulen des Gesundheitswesens in den jeweiligen Einrichtungen des Gesundheitswesens durchgeführt wird. Mit Blick auf die Förderung beruflicher Handlungskompetenz wird dem Handlungsfeld Praxisbegleitung ein besonderes Lern- und Bildungspotenzial attestiert, womit sich auch für die Lernortkooperation wichtige Impulse verbinden (siehe hierzu u. a. ARENS 2015).

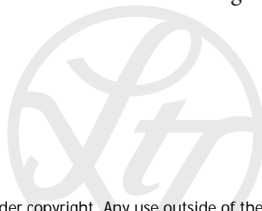
Entwicklungsbezogener (Rück-)Blick: wissenschaftliche Aktivitäten im Kontext der Berufs- und Wirtschaftspädagogik

Analog zu den ordnungsbezogenen und institutionellen Sonderwegen der Gesundheitsberufe und der verspäteten Akademisierung ihres Bildungspersonals sind diese erst verhältnismäßig spät, wahrnehmbar in den 1980er Jahren, Gegenstand berufs- und wirtschaftspädagogischer Forschungsvorhaben gewesen. So waren es u. a. RUDOLF MANS-TETTEN und THOMAS BALS, die im Zuge der Einrichtung eines beruflichen Lehramts für die Fachrichtungen Gesundheit und Körperpflege – zunächst noch als Modellvorhaben zu Beginn der 1980er Jahre – die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesem Berufsfeld und ihres Bildungspersonals aus einer genuin berufs- und wirtschaftspädagogischen Perspektive maßgeblich vorantrieben (siehe hierzu auch die Festschrift zum 20-jährigen Jubiläum an der Universität Osnabrück im Jahr 2002; MANSTETTEN/WEYLAND/KUHLMANN 2004). Dabei ist es insbesondere ein Verdienst des Kollegen THOMAS BALS, der in seiner Dissertation (1989) die Thematik „Professionalisierung des Lehrens im Berufsfeld Gesundheit“ aus einer hermeneutisch-wissenschaftlichen Perspektive beleuchtete und darin u. a. seine Kritik an einem einseitig am Leitbild „Fachmann“ orientierten Lehrerleitbild verdeutlichte. Denn noch bis in die 1990er Jahre hinein traf man z. B. an öffentlichen beruflichen Schulen im Berufsfeld Gesundheit (u. a. in den damaligen Ausbildungsberufen Arzt-, Zahnarzt-, Tierarzhelfer/-in) auch auf Mediziner, die den Unterricht eben aus einer vertieft naturwissenschaftlich-medizinisch akzentuierten fachwissenschaftlichen Sicht, aber eben ohne expliziten Nachweis einer berufspädagogischen bzw. bildungswissenschaftlichen Expertise durchführten. So schien es, als konzentrierte sich die im Rahmen der späteren Unterrichtslehrpro-

ben der Absolventen/-innen vorgenommene Bewertung durch die „Fachexperten“ – so auch die Erfahrung der Verfasserin – verstärkt auf eine Art fachliche Beweisprobe im Urteil der Profession Medizin-/Zahn- oder Tiermedizin.

Impulse zur Professionalisierung der Lehrerbildung in der beruflichen Fachrichtung Pflege wurden seit den 1990er Jahren verstärkt durch die wissenschaftlichen Arbeiten von CLAUDIA BISCHOFF-WANNER und KARIN REIBER befördert (siehe auch BISCHOFF/WANNER 1993; BISCHOFF-WANNER/REIBER 2008), die angesichts der Besonderung der Lehrerbildung in diesem Bereich gleichzeitig die Weiterentwicklung der Pflegepädagogik an Fachhochschulen mit Fokus auf die Lehrerbildung an Berufsfachschulen und Schulen des Gesundheitswesens thematisierten und zugleich immer für mehr „Normalisierung“ im Sinne einer Vergleichbarkeit der Strukturen mit der sonst üblichen Lehrer/-innenbildung. Die Diskurse wurden von weiteren Autoren begleitet, wie in Publikationen von u. a. BONSE-ROHMANN (u. a. 2015, 2018), BRINKERMEYENDRIESCH/ARENS (u. a. 2016), BRÜHE (u. a. 2013), DARMANN-FINCK/ERTLSCHMUCK (u. a. 2008), WEYLAND/REIBER (u. a. 2013, 2017), SELTRECHT (u. a. 2015) sowie REIBER/WEYLAND/WITTMANN (2019), aber auch von der Sektion Bildung in der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft im Rahmen des publizierten Fachqualifikationsrahmens (WALTER/DÜTTHORN 2019). Letzterer versteht sich als „Element professioneller und disziplinärer Selbstvergewisserung bezüglich der Professionalisierung des schulischen Bildungspersonals für die Domäne Pflege“ (REIBER/WEYLAND/WITTMANN 2019, S. 47). Darüber hinaus sind die wissenschaftlichen Arbeiten der Kollegin MARIANNE FRIESE, die die berufspädagogische Diskussion zur Professionalisierung des schulischen Bildungspersonals im Bereich Care-Work bzw. personenbezogener Dienstleistungsberufe in der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik maßgeblich befördert hat (siehe u. a. FRIESE 2010, 2017, 2018), gleichsam als kontextuierender Rahmen hervorzuheben. Insbesondere hat sie die Genese von Care-Work als weiblich dominiertes Berufsfeld bzw. typische Frauenberufe in historiographischer, machttheoretischer und struktureller Perspektive, aber auch hinsichtlich aktueller Diskrepanzen und Herausforderungen (kritisch) beleuchtet. Mit Blick auf die gestiegenen Anforderungen verweist sie auf die Problematik nach wie vor fehlender Professionalisierung und Standardisierung. Hierzu heißt es (FRIESE 2018, S. 9):

„Im Gegensatz zu diesen Anforderungen stehen historisch geprägte Berufsstrukturen, die sich durch fehlende Professionalisierung und Standardisierung auszeichnen. Diese Diskrepanz zwischen Bedeutungswachstum und unzureichender Professionalisierung besteht auch in der hochschulischen (Lehramts-)Ausbildung. Folgend sind eine verzögerte Akademisierung personenbezogener Fachrichtungen und Desiderate hinsichtlich Studiengangsentwicklung, professionstheoretischer und fachdidaktischer Forschungen.“



Die aktuelle Situation aufgreifend, was die Professionalisierung, aber ebenfalls die Rekrutierungsproblematik und Qualitätssicherung in der Lehrkräftebildung der personenbezogenen Fachrichtungen betrifft, wurden jüngst in einem Entwurf einer Arbeitsgruppe innerhalb der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik konkrete Forderungen für deren Weiterentwicklung verfasst. Damit zeigt sich das verstärkte Engagement innerhalb der Sektion für diese Domäne, was sich auch in der Fassung des Basiscurriculum der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik aus dem Jahr 2014 widerspiegelt. Während in der vorgehenden Fassung aus dem Jahr 2003 nur die kaufmännische und gewerblich-technische Lehrerbildung bzw. diese Domänen beruflicher Bildung explizit adressiert wurden, sind in der jüngsten Fassung erstmalig die Gesundheitsberufe (i. w. S.) berücksichtigt. Der Weg bzw. Prozess des wissenschaftlichen Anschlusses der Gesundheitsberufe an die Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik wurde dabei maßgeblich von THOMAS BALS und KARIN REIBER geebnet bzw. eingeleitet. Ihr wissenschaftliches Interesse führte vor ca. 15 Jahren zur Konstituierung eines damals sog. Arbeitskreises Gesundheits- und Pflegepädagogik in der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik. Zu Beginn nur sporadisch mit wissenschaftlichen Beiträgen auf Sektionstagungen vertreten, sind seit einigen Jahren nun regelmäßig und zunehmend mehr Kolleginnen und Kollegen aktiv mit Beiträgen eingebunden. Im Vergleich zu den anderen Fachrichtungen ist die Repräsentanz aber noch deutlich ausbaufähig. Themen im Kontext von Akademisierung und Professionalisierung der Gesundheitsberufe, Professionalisierung der Lehrerbildung und Qualifizierung des betrieblichen Bildungspersonals bzw. von Praxisanleitung bis hin zu Fragen der Fachkräftegewinnung, Kompetenzmodellierung und -messung (ebenso Anerkennung von Kompetenzen) sowie jüngst auch Themen zu Digitaler Transformation rahmen das Themen- und Beitragsspektrum der Symposien und Einzelbeiträge. Aber auch disziplinäre und wissenschaftstheoretische (Verortungs-)Perspektiven dieser Domäne wurden thematisiert (siehe Sektionstagung Hamburg 2016). Vor dem Hintergrund einer verspäteten Akademisierung der Lehrer/-innenbildung und ihrer hochgradig diversifizierten Ausgestaltung (bezogen auf Orte/Hochschularten, Strukturen, Abschlüsse und Bezeichnungen) sind u. a. begriffliche Bezüge, beispielsweise zur sog. Pflege- und Gesundheitspädagogik, auch mit Blick auf mögliche einseitige Verengungen auf fachdidaktische Forschung zu hinterfragen. Begrifflich anschlussfähiger für die Verortung an beiden Hochschularten sowie im Sinne einer programmatischen Ausrichtung scheint der Begriff Berufspädagogik für Gesundheitsberufe (i. w. S.) zu sein (vgl. REIBER 2018).⁷

In den Bemühungen um die Berufsbildungsforschung zu den Gesundheitsberufen treten in den letzten Jahren deutlich mehr Forschungsaktivitäten hervor, die explizit die berufspädagogische Forschung der beruflichen Bildung der Gesundheitsberufe adressieren. Neben der bereits verstärkten Präsenz auf den Sektionstagungen der BWP spiegelt sich dieses auch in Aktivitäten der Arbeitsgemeinschaft Berufsbildungsfor-

7 Hiermit ist aber auch die disziplinäre Einbindung innerhalb der Sektion BWP gemeint. Gleichzeitig wäre im Sinne einer disziplinären Perspektive und im Falle der begrifflichen Ausweitung auf personenbezogene Fachrichtungen auch der Begriff „Berufspädagogik für personenbezogene Fachrichtungen: Schwerpunkt XY“ denkbar (Fokus: Care-Berufe).

schungsnetzwerk wider (u. a. 2015 eine ausschließlich auf die Gesundheitsberufe hin ausgerichtete Tagung zu „Entwicklungen und Perspektiven in den Gesundheitsberufen“). Allerdings resümiert der damalige Forschungsdirektor des BIBB, REINHOLD WEISS, dass mit jedem einzelnen Bildungszweig der Gesundheitsberufe viele aktuelle Entwicklungen einhergehen, die jedoch erschreckenderweise

ungeachtet ihrer großen und tendenziell zunehmenden Bedeutung [...] in den Debatten über Berufsbildung eine eher untergeordnete Rolle [spielen]. Der fachliche Diskurs konzentriert sich auf kleine Zirkel und Communitys. Dabei zeigen sich gerade in diesem Ausbildungssegment einige Entwicklungen, die für die Situation der Berufsbildung im Allgemeinen und die qualitative Weiterentwicklung im Besonderen von grundlegender Bedeutung sind. Relevante Themen hier wie dort sind die Nachwuchssicherung und die Qualitätsentwicklung der Ausbildung, die Akademisierung der Gesundheitsberufe sowie die Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen beruflichen Schulen und Hochschulen, die Gestaltung der Weiterbildung wie auch die Qualifizierung des Lehrpersonals (WEISS 2017, S. 5f.)

An dieser Stelle sei angemerkt, dass wahrnehmbare berufspädagogische Impulse auch den insbesondere in den 1990er Jahren dokumentierten Forschungsarbeiten der Kollegen MEIFORT/BECKER (u. a. 1995, 1998) sowie MEIFORT ET AL. (1999) zu verdanken sind, die sich innerhalb des BIBB mit der beruflichen Bildung der gesundheits- und sozialpflegerischen Berufe wissenschaftlich und kritisch befassten. Explizite Fragen zur beruflichen Bildung der Gesundheitsberufe wurden zu dieser Zeit ebenso im Rahmen einer berufs- und wirtschaftspädagogischen Dissertation (BONSE-ROHMANN 1999) beleuchtet, die die Thematik Gesundheitsbildung und -erziehung in Hinblick auf die Spezifik dieser Domäne im Vergleich zu kaufmännischen Berufen behandelte. Die zwischenzeitlich entstandenen, aber immer noch übersichtlichen, explizit berufspädagogischen Aktivitäten können hier nicht abgebildet werden. Im Zuge des in den letzten Jahren erfolgten Innovationsschubs und der Modernisierung der Gesundheitsberufe infolge von Reformvorhaben wurde eine Vielzahl von Forschungsaktivitäten sichtbar, die mit Fragen zur qualitativen Weiterentwicklung der beruflichen und akademischen Bildung der Gesundheitsberufe korrespondiert. Dabei haben die Herausforderungen um die Fachkräftesituation und die Attraktivitätsproblematik der Gesundheitsberufe in den letzten Jahren auch die Thematik Berufsorientierung befördert (vgl. MATTHES 2019; siehe hierzu auch die AGBFN-TAGUNG 2019, ausgerichtet von WEYLAND/DRIESEL-LANGE/ZIEGLER).

Die Gesundheitsberufe (i. w. S.) sind mittlerweile auch Gegenstand größerer berufs- und wirtschaftspädagogisch akzentuierter Forschungsprojekte, wie sich u. a. am Forschungsschwerpunkt der BMBF-Förderlinie ASCOT und ASCOT+ (Technologiebasierte Kompetenzmessung in der beruflichen Bildung) verdeutlichen lässt. Dies befördert angesichts der fachrichtungsübergreifenden Forschungsbezüge einen anschlussfähigen Dialog innerhalb der Berufs- und Wirtschaftspädagogik (siehe hierzu u. a. das BMBF-Projekt CoSMed siehe u. a. DIETZEN ET AL. 2015; SEEBER ET AL. 2016; s. übergreifend auch SEEBER/WITTMANN 2017; das BMBF-Projekt TEMA siehe u. a. WITTMANN ET AL. 2014, 2017; DÖRING ET AL. 2016; KASPAR ET AL. 2016 und

This material is under copyright. Any use outside of the narrow boundaries of copyright law is illegal and may be prosecuted.

This applies in particular to copies, translations, microfilming as well as storage and processing in electronic systems.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2020

das Projekt EKGe WITTMANN ET AL. 2018 sowie WITTMANN/WEYLAND/WARWAS 2020). Darüber hinaus stehen Fragen zu den mit digitaler Transformation verbundenen Konsequenzen für die berufliche Tätigkeit und mit Blick auf berufliches Lehren und Lernen in der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung im Fokus (siehe FRIESE 2019 UND WITTMANN/WEYLAND 2020). Diese werden u. a. im Kontext von BMBF-Projekten adressiert und berücksichtigen darüber hinaus die Gesundheitsberufe mit Blick auf ihre soziale, personale und ethische Dimension (siehe hierzu u. a. das BMBF-Projekt CARO von DARMANN-FINCK ET AL.; s. das BMBF-Projekt GaBa_LEARN von HÜLSKEN-GIESLER/DÜTTTHORN/PECHUEL). Des Weiteren sind es Fragen zur Qualifizierung und Professionalisierung des betrieblichen Bildungspersonals bzw. von Praxisanleitern/-innen mit dem Ziel der qualitativen Weiterentwicklung der praktischen Ausbildung, die im Mittelpunkt berufspädagogischer Forschungsvorhaben stehen (siehe hierzu das mittlerweile abgeschlossene BMBF-Projekt HumanTec; WEYLAND/KAUFHOLD 2017)⁸.

Angesichts der zuvor dargelegten Sonderwege der Gesundheitsberufe ist die Berufsbildungsforschung zu den Gesundheitsberufen trotz zunehmender berufspädagogisch ausgerichteter Forschungsprojekte im Vergleich zu den kaufmännisch-verwaltenden und den gewerblich-technischen Berufen allerdings nach wie vor deutlich unterbelichtet. An dieser Stelle sei u. a. verwiesen auf weiterführende Ausführungen in WEYLAND ET AL. (2015), DARMANN-FINCK (2015), PUNDT/KÄLBLE (2015) und REIBER/WEYLAND/BURDA-ZOYKE (2017). In Anbetracht der zuvor aufgezeigten Bedeutung der Gesundheitsberufe und der berufsfeldbezogenen Entwicklungen gibt es weiterhin große Handlungsbedarfe in der Berufsbildungsforschung, auch und insbesondere hinsichtlich der wissenschaftlichen Anschlussfähigkeit an berufs- und wirtschaftspädagogische Diskurse. In diesem Kontext ist auch der jüngste Call zu einem Beiheft der Zeitschrift Berufs- und Wirtschaftspädagogik mit dem Titel „Berufliches Lehren und Lernen im Zeichen von Professionalisierung – Reflexionen und Analysen zentraler Entwicklungen in den Gesundheitsberufen“ (WEYLAND/REIBER 2020) als weiterer Beitrag zur Sichtbarmachung berufspädagogischer Forschungsaktivitäten zu den Gesundheitsberufen zu verstehen.

Darüber hinaus avisiert die Verfasserin in diesem kollegialen Verbund und in enger Anbindung an die Berufs- und Wirtschaftspädagogik weitere grundlagenorientierte Forschungsvorhaben, die sich in ihrem Anliegen u. a. auf eine synoptische Zusammenschau und kriteriengestützte Analyse des Stands der domänenbezogenen Berufsbildungsforschung zur systematischen Identifikation von Forschungsdesiderata richtet – auch in Hinblick auf eine mögliche Agenda zur Berufsbildungsforschung in den Gesundheitsberufen.

8 Siehe zur Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens auch BALS/GRUNAU/UNGER (2011)

This material is under copyright. Any use outside of the narrow boundaries of copyright law is illegal and may be prosecuted.

This applies in particular to copies, translations, microfilming as well as storage and processing in electronic systems.

© Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2020

Ausblick

Vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen, aber auch wirtschaftlichen Bedeutung der Gesundheitsberufe, ihrer (vermeintlichen) gesellschaftlichen Reputation und Stellung innerhalb eines nach wie vor ärztlich dominierten Gesundheitssystems und der fachlich gestiegenen Anforderungen an diese Berufsgruppe sollte in der Berufs- und Wirtschaftspädagogik der Verständigung über die Professionalisierungswege des Bildungspersonals und der weiteren institutionellen, ordnungsbezogenen sowie curricularen Ausgestaltung der Gesundheitsberufe verstärkt nachgegangen werden.⁹

Mit Blick auf den Fachkräftebedarf sind nicht nur gemeinsame, d. h. mit weiteren an der Berufsbildung beteiligten Institutionen und Akteuren, verbundene Anstrengungen erforderlich, sondern es bedarf aufgrund der dargelegten Sonderwege, fachlichen sowie professionsbezogenen Zugänge und angesichts aktueller Entwicklungen ebenso einer qualitativen Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe. Dass die problematische Situation der Fachkräftesicherung außerdem weitere Anstrengungen auf dem Gebiet der domänenspezifischen Forschung zur Berufsorientierung fordert, wurde erwähnt. Zukünftige berufspädagogische Forschung sollte allerdings Themen wie Digitale Transformation gerade angesichts der sozialen, personalen und ethischen Dimension der Gesundheitsberufe verstärkt beleuchten und zugleich fachrichtungsübergreifende bzw. interdisziplinäre Aspekte kritisch aus einer ebenso genuin berufsbildungstheoretischen Perspektive integrieren (siehe auch WITTMANN/WEYLAND 2020; siehe hierzu auch KUHN ET AL. 2019).

Allerdings zeigen sich angesichts der Sonderwege der Gesundheitsberufe und der Divergenz mit Blick auf die Professionalisierungsstandards des beruflichen Bildungspersonals eben auch die enormen Herausforderungen für die Ausgestaltung und Weiterentwicklung der berufspädagogisch akzentuierten Berufsbildungsforschung in den Gesundheitsberufen, nicht zuletzt im Lichte begrifflicher und paradigmatischer Setzungen sowie Entwicklungen. Unbestritten dürfte gerade wegen der aufgezeigten Spezifika und Problemlagen in den Gesundheitsberufen sein, dass die berufspädagogische Forschung in diesem Bereich nicht einfach als Derivat einer bereits bestehenden Forschungskultur betrachtet werden kann (vgl. DARMANN-FINCK 2015).

Die aufgezeigten Entwicklungen und Reformen verdeutlichen, dass die Gesundheitsberufe noch mehr Sichtbarkeit bedürfen und es sollte überlegt werden, inwieweit ebenso in ordnungsbezogener Hinsicht eine stärkere Annäherung zwischen den verschiedenen Gesundheitsberufen im Berufsbildungssystem, d. h. mit Blick auf die Referenz des Berufsbildungsgesetzes, erfolgen könnte. Dass dies einer besonderen Anstrengung bedarf, wurde im letzten Editorial bereits von Hubert Ertl unterstrichen und hier durch die Darlegung der Sonderwege markiert. Denn, so ERTL (2020, S. 171), „nach der Argumentation der Bundesregierung bedürfte eine solche Ausweitung einer Änderung des Grundgesetzes, da die Ausbildung im Heil- und Pflegebereich in speziellen Berufsgesetzen geregelt sei“.

9 Dies schließt ebenso Fragen der Inklusion in den Gesundheitsberufen mit ein (siehe zu Konsequenzen für die Lehrerbildung z. B. BYLINSKI 2017).

Darüber hinaus sollte das Augenmerk auf die Frage gerichtet sein, wie innerhalb der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik die Zusammenarbeit der auf diesem Gebiet forschenden und lehrenden Akteure noch weiter institutionalisiert werden kann. Bedingt durch den Sonderweg der Bildungswege der Gesundheitsberufe und ihres Bildungspersonals sowie der dabei involvierten unterschiedlichen Hochschularten sollten vorhandene Forschungsaktivitäten mit der Idee einer Profilierung der berufspädagogischen Forschung in dieser Domäne zukünftig noch stärker aufeinander bezogen werden. Dies erscheint gerade vor dem Hintergrund berufsbildungstheoretischer und professions-theoretischer Akzentsetzungen sowie vorliegender Forschungsdesiderata notwendig; u. a. bezüglich der Identifizierung weiterer Qualifikations- und Professionalisierungsbedarfe auf der Basis theoretisch begründeter und empirisch validierter Modellierungen, Rahmenbedingungen schulischen und betrieblichen Lernens sowie zu möglichen Wirkmechanismen im Lichte genuin berufspädagogischer Forschung, aber auch hinsichtlich weiterer Erkenntnisse zu Möglichkeiten und Grenzen reflexiver Identitätsbildung in diesem spezifischen Berufsbereich. Im Zuge der Akademisierungstendenzen in den Gesundheitsfachberufen sollte die berufspädagogische Forschung ebenso verstärkt international-vergleichende Forschungsperspektiven verfolgen.¹⁰

Diskurse zu den Gesundheitsberufen werden sicher auch in Zukunft von gesellschaftlichen Krisen begleitet sein und – wie im Zuge der jüngsten Pandemie – ggf. nur unter einem spezifischen, die Gesundheitsgefahr betreffendem einseitigen Blick beleuchtet. Dass die Gesundheitsberufe einen vielgestaltigen Blick ermöglichen und zugleich erfordern, sollte durch das Editorial mehr als deutlich geworden sein, verbunden mit einer auszubauenden berufspädagogischen Profilierung im Kontext der Berufs- und Wirtschaftspädagogik.

Literatur

- ARENS, F. (Hg.) (2015): *Praxisbegleitung in der beruflichen und akademischen Pflegeausbildung. Eine Standortbestimmung*. (Band 1 der Schriftenreihe Berufsbildungsforschung Pflege und Gesundheit). Berlin: wvb.
- ARENS, F. / BRINKER-MEYENDRIESCH, E. (2020): *Berufs- und Wirtschaftspädagogik Schwerpunkt Gesundheit. Die berufs- und wirtschaftspädagogischen und fachwissenschaftlichen Bezüge im Spektrum Lehrerbildung Pflege und Gesundheit*. In: *bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, Ausgabe 37, S. 1–23. Online: http://www.bwpat.de/ausgabe37/arens_brinker-meyendriesch_bwpat37.pdf (18.07.2020).
- BALS, T. (1992): *Professionalisierung des Lehrens im Berufsfeld Gesundheit*. 2. unveränderte Aufl., (Zugl. Dissertation 1989) Köln: Müller Botermann.

10 In einem BMBF-Sonderband zur „Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich“ erfolgte u. a. eine differenzierte Betrachtung und Analyse der Gesundheitsfachberufe im europäischen Kontext (BMBF 2015). Diese Studie wurde vom BIBB fachlich begleitet. Siehe darüber hinaus die Dissertation zu „Pflugespezifische Kompetenzen im europäischen Kontext“ von Dütthorn (2014).

- BALS, T. (1993): Gesundheitslehrer oder Krankenpflegepädagogen? Zur Frage der Normalität der Lehrerausbildung in den Gesundheitsfachberufen. In: BISCHOFF, C./ BOTSCHAFTER, P. (Hg.), *Neue Wege in der Lehrerausbildung für Pflegeberufe*. Melsungen: Bibliomed. S. 87–110.
- BALS, T. / DIELMANN, G. (2013): Neugestaltung der Gesundheitsberufe im Kontext des Deutschen Berufsbildungssystems. In: ROBERT BOSCH STIFTUNG (Hg.), *Gesundheitsberufe neu denken Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven – eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung*. Stuttgart, S. 177–191.
- BALS, T. / GRUNAU, J. / UNGER, A. (Hg.) (2011): *Qualitätsentwicklung an Schulen des Gesundheitswesens. Eine theoretische und praktische Handreichung*. Paderborn: Eusl-Verlag.
- BISCHOFF, C. / WANNER, B. (1993): Wer gut pflegt, dergut lehrt? In: BISCHOFF, C. / BOTSCHAFTER, P. (Hg.), *Neue Wege in der Lehrerausbildung für Pflege*. Melsungen. S. 3–32.
- BISCHOFF-WANNER, C. / REIBER, K. (Hg.) (2008): *Lehrerbildung in der Pflege. Standortbestimmung, Perspektiven und Empfehlungen vor dem Hintergrund der Studienreformen*. Weinheim, München.
- BONSE-ROHMANN, M. (1999): *Gesundheitsverhalten und Gesundheitsbildung von Auszubildenden: Ein empirischer Beitrag aus berufs- und wirtschaftspädagogischer Perspektive*. Frankfurt: Peter Lang.
- BONSE-ROHMANN, M. (2015): Strukturen, Orientierungen und neuere Entwicklungen der Lehrerinnen- und Lehrerbildung in den beruflichen Fachrichtungen Gesundheit und Pflege. In: PUNDT, J. / KÄLBLE, K. (Hg.), *Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte*. Bremen: Apollon University Press. S. 165–197.
- BONSE-ROHMANN, M. (2018): Herausforderungen und Perspektiven beruflicher und hochschulischer Bildung für das Berufsfeld Gesundheit und Körperpflege. In: FRIESE, M. (Hg.), *Professionalisierung von Care Work*. Publikationsreihe Berufsbildung, Arbeit und Innovation. Bielefeld: wbv. S. 109–123.
- BRINKER-MEYENDRIESCH, E. / ARENS, F. (Hg.) (2016): *Diskurs Berufspädagogik Pflege und Gesundheit. Wissen und Wirklichkeiten zu Handlungsfeldern und Themenbereichen*. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag.
- BRÜHE, R. (2013): *Berufseinmündung von Pflegelehrern. Eine empirische Untersuchung zur Situation und zum Erleben von Pflegelehrenden an Pflegebildungseinrichtungen in der Phase der Berufseinmündung*. Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar. Online: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0295-opus-1376>
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (BMBF) (2015): *Bestandsaufnahme der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich*. Band 15 der Reihe Berufsbildungsforschung. Bonn. Online: https://www.bmbf.de/upload_filestore/pub/berufsbildungsforschung_band_15.pdf (05.09.2020)
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (BMFSFJ)/BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (BMG) / BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (BMAS) (Hg.) (2019): *Konzertierte Aktion Pflege. Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5*. Berlin. Online: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/0619_KAP_Vereinbarungstexte_AG_1-5.pdf (05.09.2020).
- BUNDESMINISTERIUM FÜR FAMILIE, SENIOREN, FRAUEN UND JUGEND (BMFSFJ) / BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (BMG) / BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (BMAS) (Hg.) (2019): *Ausbildungsoffensive Pflege (2019–2023). Vereinbarungstext – Ergebnis der Konzertierten Aktion Pflege/AG 1*. 2. Aufl. Berlin. Online: <https://www.bmfsfj.de/blob/135564/63509cfe1ba9a83a10e1cc456320c001/ausbildungsoffensive-pflege-2019-2023-data.pdf> (05.09.2020).
- BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (2020): *Gesundheitsberufe – Allgemein*. Online: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitsberufe/gesundheitsberufe-allgemein.html> (05.09.2020)

- BYLINSKI, U.: *Inklusion in der Lehrerausbildung. Zugänge und Ansätze am Beispiel der Gesundheitsberufe*. In: *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 46 (4), S. 52–54.
- DARMANN-FINCK, I. (2015): *Berufsbildungsforschung in den Gesundheitsfachberufen – auf dem Weg zu einer Agenda*. In: *bwp@ Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich*. S. 1–15.
- DARMANN-FINCK, I. / ERTL-SCHMUCK, R. (2008): *Strukturmodelle der Lehrerbildung im Bachelor-/Master-Studiensystem*. In: BISCHOFF-WANNER, C. / REIBER, K. (Hg.), *Lehrerbildung in der Pflege. Standortbestimmung, Perspektiven und Empfehlungen vor dem Hintergrund der Studienreformen*. Weinheim, München: Beltz Juventa, S. 65–84.
- DIETZEN, A / MONNIER, M. / SRBNY, C./TSCHÖPE, T. (2015): *Soziale Kompetenz Medizinischer Fachangestellter: Was genau ist das und wie kann man sie messen?* In: *bwp@ Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich*, S. 1–18. Online: http://www.bwpat.de/spezial10/dietzen_et_al_gesundheitsbereich-2015.pdf (08.09.2020).
- DEUTSCHER BUNDESTAG (2016). *Unterrichtung durch die Bundesregierung. Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten*. Online: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/094/1809400.pdf> (29.07.2020)
- DÖRING, O. / WEYLAND, U. / WITTMANN, E. / NAUERTH, A. / HARTIG/KASPAR, R. / MÖLLERS, M. / RECHENBACH, S. / SIMON, J. / WOROFKA, I. (2016): *Technologiebasierte Messung beruflicher Handlungskompetenz in der Pflege älterer Menschen: Kompetenzmodellierung und Testverfahrensentwicklung*. In: DIETZEN, A. / NICKOLAUS, R. / RAMMSTEDT, B. / WEISS, R. (Hg.), *Kompetenzorientierung – Berufliche Kompetenzen entwickeln, messen und anerkennen*. Bielefeld: Bertelsmann. S. 117–132.
- DÜTTORN, N. (2014): *Pflegespezifische Kompetenzen im europäischen Bildungsraum*. Göttingen: V & R unipress.
- ERTL, H. (2020): *Jubiläum und Novellierung des Berufsbildungsgesetzes – Aufbruch oder vertane Chance? 50 Jahre BIBB: Formalisierung der Grundlagen beruflicher Bildung in Deutschland*. In: *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik*. 116 (2), S. 165–174.
- FISCHER, G. / WINTER, M. H.-J. / REIBER, K. (2020): *Applaus, Applaus für Dein stilles Dulden. Variationen über das Thema „Anerkennung“*. In: *Pflegewissenschaft. Sonderausgabe: Die Corona-Pandemie. Interdisziplinäre Aspekte der Corona-Pandemie und deren Implikationen für Pflege und Gesellschaft*. S. 112–115. Abrufbar unter: <https://www.dr-reiber.de/wp-content/uploads/2020/05/Applaus-Applaus....pdf>.
- FRIESE, M. (2010): *Didaktisch-curriculare Aspekte für Fachrichtungen und Fachrichtungsbereiche personenbezogener Dienstleistungsberufe*. In: PAHL., P. / HERKNER, V. (Hg.), *Handbuch Berufliche Fachrichtungen*. Bielefeld: Bertelsmann. S. 311–327.
- FRIESE, M. (2017): *Care Work. Eckpunkte der Professionalisierung und Qualitätsentwicklung in personenbezogenen Dienstleistungsberufen*. In: WEYLAND, U. / REIBER, K. (Hg.), *Entwicklungen und Perspektiven in den Gesundheitsberufen – aktuelle Handlungs- und Forschungsfelder*. Bielefeld: Bertelsmann. S. 29–49.
- FRIESE, M. (2018): *Berufliche und akademische Ausbildung für Care Berufe. Überblick und fachübergreifende Perspektiven der Professionalisierung*. In: FRIESE, M. (Hg.), *Reformprojekt Care Work: Professionalisierung der beruflichen und akademischen Ausbildung*. Bielefeld: wbv. S. 17–44.
- FRIESE, M. (2019): *Personenbezogene Dienstleistungsberufe im Transformationsprozess von Arbeit 4.0: Risiken und Potentiale der Professionalisierung*. In: DOBISCHAT, R. / KÄPPLINGER B. / MOLZBERGER, G. / MÜNK, D. (Hg.), *Bildung 2.1 für Arbeit 4.0?* Wiesbaden: Springer VS. S. 119–139.
- HEISLER, D. (2018): *Professionalisierung zwischen „Care“ und „Beauty“: Historische und aktuelle Entwicklungen der Körperpflegeberufe am Beispiel Friseurhandwerk und Kosmetikbranche*. In: FRIESE, M. (Hg.), *Professionalisierung von Care Work*. Publikationsreihe Berufsbildung, Arbeit und Innovation. Bielefeld: wbv. S. 125–141.

- HÜLSKEN-GIESLER, M. (2017): *Dynamiken im Berufsfeld Pflege und Folgen für die Fachkräftequalifizierung*. In: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis – BWP 46(1), S. 6–9.
- HURRELMANN, K. (2015): Vorwort. In: PUNDT, J. / KÄLBLE, K. (Hg.), *Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte*. Bremen: Apollon University Press. S. 13–14.
- IGL, G. (2015): Situation und aktuelle rechtliche Entwicklungen im Bereich der Gesundheitsberufe. In: PUNDT, J. / KÄLBLE, K. (Hg.), *Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte*. Bremen: Apollon University Press. S. 107–137.
- KÄLBLE, K. / PUNDT, J. (2015): Einleitung. *Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte*. In: PUNDT, J. / KÄLBLE, K. (Hg.), *Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte*. Bremen: Apollon University Press. S. 15–36.
- KASPAR, R. / DÖRING, R. / WITTMANN, E. / HARTIG, J. / WEYLAND, U. / NAUERER, A. / MÖLLERS, M. / RECHENBACH, S. / SIMON, J. / WOROFKA, I. (2016): *Competencies in geriatric nursing: empirical evidence from a computer based large scale assessment calibration study*. In: *Vocations and Learning*, 9 (2), S. 185–206.
- KAUFHOLD, M. / WEYLAND, U. (2015): *Betriebliches Bildungspersonal im Humandienstleistungsbereich – Herausforderungen und Ansätze zur Qualifizierung und Professionalisierung*. In: *bwp@Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich*. S.1–22 Online: http://www.bwpat.de/spezialio/kaufhold_weyland_gesundheitsbereich-2015.pdf (19.06.2020)
- KUHN, S. / AMMANN, D. / CICHON, I. / EHLERS, J. / GUTTORMSEN, S. / HÜLSKEN-GIESLER, M. / KAAP-FRÖHLICH, S. / KICKBUSCH, I. / PELIKAN, J. / REIBER, K. / RITSCHL, H. / WILBACHER, I. (2019): *Careum Working Paper 8: Wie revolutioniert die digitale Transformation die Bildung der Berufe im Gesundheitswesen?* Zürich: Careum. Online: <https://www.careum.ch/documents/20181/75972//Careum+Working+Paper+8+%28deutsch%29.pdf> (05.09.2020).
- KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK) (2018): *Rahmenvereinbarung über die Ausbildung und Prüfung für ein Lehramt der Sekundarstufe II (berufliche Fächer) oder für die beruflichen Schulen (Lehramtstyp 5)*. (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 12.05.1995 i. d. F. vom 13.09.2018) Online: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/1995/1995_05_12-RV-Lehramtstyp-5.pdf (05.09.2020)
- KULTUSMINISTERKONFERENZ (KMK) (2019): *Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung*. (Beschluss der KMK vom 16.10.2008 i. d. F. vom 16.05.2019) Online: https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/2008/2008_10_16-Fachprofile-Lehrerbildung.pdf (05.09.2020)
- MANSTETTEN, R. / WEYLAND, U. / KUHLMANN, C. (Hg.) (2004): *20 Jahre Lehrerbildung im Humandienstleistungsbereich an der Universität Osnabrück*. Göttingen: Vandenhoeck.
- MATTHES, S. (2019): *Warum werden Berufe nicht gewählt? Die Relevanz von Attraktions- und Aversionsfaktoren in der Berufsfindung*. Bonn: Barbara Budrich.
- MEIFORT, B. / BECKER, W. (1995): *Berufliche Bildung für Pflege- und Erziehungsberufe*. Bielefeld: Bertelsmann.
- MEIFORT, B. / BECKER, W. (1998): *Altenpflege – Abschied vom Lebensberuf. Dokumentation der Längsschnittuntersuchung zu Berufseinmündung und Berufsverbleib von Altenpflegekräften*. Bielefeld: Bertelsmann.
- MEIFORT, B. / BECKER, W. / COSNGÁR, G. / KRAMER, H. / METTIN, G. / PODESZFA, H. (1999): *Berufe und Berufsbildung im Gesundheits- und Sozialwesen zwischen Veränderungsdruck und Reformstau*. Wissenschaftliche Diskussionspapiere des BIBB, 43, Bonn.
- PUNDT, J. / KÄLBLE, K. (Hg.) (2015): *Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte*. Bremen: Apollon University Press.
- RAHMENPLÄNE DER FACHKOMMISSION nach § 53 PflBG: *Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung*. Online: https://www.bibb.de/dokumente/pdf/geschst_pflgb_rahmenplaeneder-fachkommission.pdf (06.09.2020).

- REIBER, K. (2018): Pflegepädagogik – eine Etappe auf dem Weg der Akademisierung und Professionalisierung der Lehrtätigkeit an pflegeberuflichen Schulen? In: FRIESE, M. (Hg.), *Reformprojekt Care Work. Professionalisierung der beruflichen und akademischen Ausbildung*. Bielefeld: wbv. S. 61–72.
- REIBER, K. / WEYLAND, U. (2020): *Pflege in Zeiten der Covid-19 Pandemie. Solidaritätsbekundungen von Mitgliedern der Sektion Berufs- und Wirtschaftspädagogik (BWP) der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (DGfE)*.
- REIBER, K. / WEYLAND, U. / ZOYKE, A. (2017): Herausforderungen und Perspektiven für die Gesundheitsberufe aus der Sicht der Berufsbildungsforschung. In: WEYLAND, U./REIBER, K. (Hg.), *Entwicklungen und Perspektiven in den Gesundheitsberufen – aktuelle Handlungs- und Forschungsfelder*. Bielefeld: Bertelsmann. S. 9–27.
- REIBER, K. / WEYLAND, U. / WITTMANN, E. (2019): Professionalisierung des schulischen Bildungspersonals in den Gesundheits- und Pflegeberufen – Zwischenfazit eines berufs- und wirtschaftspädagogischen Sonderweges. In: FROMMBERGER, D. / WEYLAND, U. / WITTMANN, E. (Hg.), *Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung*. Opladen: Budrich. S. 45–58.
- ROBERT BOSCH-STIFTUNG (Hg.) (2013): *Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln. Grundsätze und Perspektiven – Eine Denkschrift der Robert Bosch Stiftung*. Stuttgart. Online: http://www.bosch-stiftung.de/content/language1/downloads/2013_Gesundheitsberufe_Online_Einzelseiten.pdf (30.10.2015).
- SEEBER, S. / SCHUMANN, M. / KETSCHAU, T. / RÜTER, T. / KLEINHANS, J. (2016): Modellierung und Messung von Fachkompetenzen Medizinischer Fachangestellter (CoSMed). In: OSER, F. / LANDENBERGER, M. / BECK, K. (Hg.), *Technologiebasierte Kompetenzmessung in der beruflichen Bildung – Resultate aus dem Forschungsprogramm ASCOT*. Bielefeld: Bertelsmann, S. 205–223.
- SEEBER, S. / WITTMANN, E. (2017): Social Competence Research. A Review. In: MULDER, M. (ed.), *Competence-based Vocational and Professional Education, Technical and Vocational Education and Training: Issues, Concerns and Prospects*. Dordrecht: Springer. pp. 1029–150.
- SEEBER, S. / WIECK, M. / BAETHGE-KINSKY, V. / BOSCHKE, V. / MICHAELIS, C. / BUSSE, R. / GEISER, P. (2019): *Ländermonitor berufliche Bildung 2019. Ein Vergleich der Bundesländer mit vertiefender Analyse zu Passungsproblemen im dualen System*. Bielefeld: wbv.
- SEKTION BERUFS- UND WIRTSCHAFTSPÄDAGOGIK (2014): *Basiscurriculum der Berufs- und Wirtschaftspädagogik*. Online: https://www.dgfe.de/fileadmin/OrdnerRedakteure/Sektionen/Seko7_BerWIP/2014_Basiscurriculum_BWP.pdf (04.09.2020).
- SELTRECHT, A. (2015): Der „doppelte Fallbezug“ – Herausforderung in der Lehramtsausbildung in der beruflichen Fachrichtung Gesundheit und Pflege. In: JENEWEIN, K. / HENNING, H. (Hg.), *Kompetenzorientierte Lehrerbildung: neue Handlungsansätze für die Lernorte im Lehramt an berufsbildenden Schulen*. Bielefeld: Bertelsmann. S. 209–227.
- ULRICH, G. / AMSTAD, H. / KAAP-FRÖHLICH, S. (2020): *Careum Working Paper 9: Interprofessionelle Ausbildung im Schweizer Gesundheitssystem: Situationsanalyse und Perspektiven*. Zürich: Careum. Online: https://www.careum.ch/documents/20181/75972/Careum_Working_Paper_9_de.pdf (08.09.2020).
- WALTER, A. / DÜTTORN, N. (2019): *Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik. Sektion Bildung und Sektion Hochschullehre der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft*. Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft. Duisburg: Eigendruck.
- WEISS, R. (2017): Forschungs- und Handlungsfeld: Gesundheits- und Pflegeberufe. In: WEYLAND, U. / REIBER, K. (Hg.), *Entwicklungen und Perspektiven in den Gesundheitsberufen – aktuelle Handlungs- und Forschungsfelder*. Bielefeld: Bertelsmann Verlag. S. 5–7.
- WEYLAND, U. / KAUFHOLD, M. (2017): *Zur Qualifizierung des betrieblichen Bildungspersonals in der Pflege*. In: *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*, 46 (1), S. 30–33.
- WEYLAND, U. / KAUFHOLD, M. / KOSCHEL, W. (2020): *Digitalisierung als Herausforderung im Ge-*

- sundheitsbereich – eine Aufgabe für betriebliches Bildungspersonal.* In: *berufsbildung – Zeitschrift für Theorie-Praxis-Dialog*, 74, Nr. 181. S. 34–36.
- WEYLAND, U. / KAUFHOLD, M. / NAUERTH, A. / ROSOWSKI, E. (2015): *Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich.* In: *bwp@ Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich.* Online: <https://www.bwpat.de/ausgabe/spezial10/editorial> (04.09.2020).
- WEYLAND, U. / KLEMME, B. (2013): *Qualifizierung des betrieblichen Ausbildungspersonals – aktuelle Herausforderungen für therapeutische Gesundheitsberufe.* In: *Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, bwp@ Spezial 6 – Hochschultage Berufliche Bildung 2013.* Online: http://www.bwpat.de/ht2013/ft10/weyland_klemme_ft10-ht2013.pdf (04.09.2015).
- WEYLAND, U. / REIBER, K. (2013): *Lehrer/-innen-Bildung für die berufliche Fachrichtung Pflege in hochschuldidaktischer Perspektive.* In: FASSHAUER, U. / FÜRSTENAU, B. / WUTTKE, E. (Hg.), *Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung.* Schriftenreihe der Sektion BWP der DGfE. Opladen. S. 189–202. Online: http://www.budrich-verlag.de/upload/files/artikel/00000910_010.pdf?SID=c51608a4934a2b966bdoddbbcca86a983 (30.07.2020).
- WEYLAND, U. / REIBER, K. (Hg.) (2017): *Entwicklungen und Perspektiven in den Gesundheitsberufen – aktuelle Handlungs- und Forschungsfelder.* Bielefeld: Bertelsmann.
- WISSENSCHAFTSRAT (2012): *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen.* Berlin. Online: www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf (14.01.2020).
- WITTMANN, E. / WEYLAND, U. / WARWAS, J. (2020): *Bewältigungs- und Kooperationskompetenzen für die Pflegeausbildung modellieren. Der Ansatz des Forschungsprojekts EKGe.* In: *Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis*. 49 (2), S. 38–39.
- WITTMANN, E. / WEYLAND, U. (2020): *Berufliche Bildung im Kontext der digitalen Transformation.* In: *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik*. 116 (2), S. 269–291.
- WITTMANN, E. / WEYLAND, U. / NAUERTH, A. / DÖRING, O. / RECHENBACH, S. / SIMON, J. / WOROFKA, I. (2014): *Kompetenzerfassung in der Pflege älterer Menschen – Theoretische und domänenspezifische Anforderungen der Aufgabenmodellierung.* In: SEIFRIED, J. / FASSHAUER, U. / SEEBER, S. (Hg.), *Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung.* Berlin, Opladen, Toronto: Budrich. S. 53–66.
- WITTMANN, E. / WEYLAND, U. / WARWAS, J. / SEEBER, S. / SCHUMANN, M. (2018). *Erweiterte Kompetenzmessung im Gesundheitsbereich.* Projektskizze. Eingereicht beim BMBF: Bonn.
- ZÖLLER, M. (2014): *Gesundheitsfachberufe im Überblick.* Neues Serviceangebot des BIBB. Wissenschaftliche Diskussionspapiere des BIBB, 153, Bonn. Online: <http://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/id/7369> (30.08.2020).
- ZÖLLER, M. (2015): *Bedingungsfaktoren des betrieblichen Bildungspersonals in Gesundheitsberufen – Ausbildungen in dualen Gesundheitsberufen und Gesundheitsfachberufen im Vergleich.* In: *bwp@ Spezial 10 – Berufsbildungsforschung im Gesundheitsbereich.* S. 1–17. Online: http://www.bwpat.de/spezial10/zoeller_gesundheitsbereich-2015.pdf (19.07.2020).
- ZÖLLER, M. (2018): *Gesundheitsfachberufe im Überblick.* Erweitertes Serviceangebot des BIBB. 2., erw. Aufl. Wissenschaftliche Diskussionspapiere des BIBB, 153, Bonn. Online: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/> (19.07.2020).

PROF. DR. ULRIKE WEYLAND

Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Fachbereich 06, Institut für Erziehungs-
wissenschaft/ AG Berufspädagogik, Georgskommende 26, 48143 Münster

