

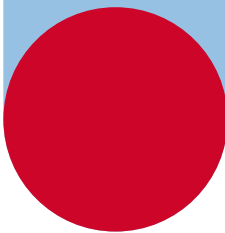


# Zukunft mit Bildung – Menschen mit Zukunft

**Strategische Positionierung der Bildung  
in den Gesundheitsfachberufen**



Gesundheits- und Krankenpflege  
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege  
Logopädie  
Masseur und Medizinischer Bademeister  
Physiotherapie





## Vorwort der Geschäftsführung

Als BBT-Gruppe sind wir ein allseits anerkannter und etablierter Bildungsträger in den Gesundheitsfachberufen. Mit unseren ca. 1.000 Aus- und Weiterbildungsplätzen und dem Angebot von ausbildungsintegrativen Studiengängen sind wir einer der größten katholischen Bildungsträger in Deutschland. Mit dieser Aufgabe verbindet sich die Pflicht, unser Bildungsangebot den neuesten Entwicklungen und Anforderungen auf dem Sektor der Gesundheitsfachberufe anzupassen.

Die Bildung in den Gesundheitsfachberufen steht an einem Wendepunkt. Sie erfordert eine Neupositionierung der strategischen Ausrichtung, um den Herausforderungen der Zukunft gerecht zu werden. Es geht uns dabei sowohl um die Qualifizierung und Gewinnung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als auch um die Wahrnehmung gesellschaftlicher Verantwortung. Die enge Verzahnung von Bildungsangeboten und Maßnahmen der Personalentwicklung ist uns ein zentrales Anliegen. Dabei verfolgen wir einen ganzheitlichen Ansatz, der über die berufliche Handlungskompetenz hinaus auch die Persönlichkeitsentwicklung der Aus- und Weiterzubildenden in den Blick nimmt.

Bildung in den Gesundheitsfachberufen ist für uns ein zentrales Anliegen zur Versorgung und Betreuung der uns anvertrauten Menschen im Sinne unserer Mission und Vision. Neue Anforderungen im Gesundheits- und Sozialwesens wie die zunehmende Bedeutung von Beratung und Prävention, Pflege und Betreuung älterer und hochaltriger Menschen sowie von Menschen mit Migrationshintergrund erfordern einen neuen Aufgabenzuschnitt und eine neue fachliche Ausrichtung der Gesundheitsfachberufe.

Bei der Neugestaltung der gesundheitsberuflichen Bildung gilt es, die veränderten Rahmenbedingungen zu berücksichtigen. Hierzu zählen der demografische Wandel, die geplanten Novellierungen der Berufsgesetze, insbesondere des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes, sowie eine grundständige Akademisierung in den Gesundheitsfachberufen bei gleichzeitigem Streben nach horizontaler und vertikaler Bildungsdurchlässigkeit. Orientierung für eine innovative Weiterentwicklung der gesundheitsberuflichen Bildung bieten der Europäische und der Deutsche Qualifikationsrahmen (EQR/DQR).

Zielsetzung in den Einrichtungen muss es sein, Strategien für diese Um- und Neugestaltung zu erarbeiten und umzusetzen, um auch in Zukunft Marktführer in der gesundheitsberuflichen Bildung in der jeweiligen Region zu sein.

Als Geschäftsführung der BBT-Gruppe stellen wir uns gemeinsam mit den Direktionen diesen Herausforderungen.

Die Geschäftsführung



Bruder Alfons-Maria Michels



Andreas Latz



Dr. Albert-Peter Rethmann



Werner Hemmes



Günter Mosen

# Zukunft mit Bildung – Menschen mit Zukunft

## Strategische Positionierung der Bildung in den Gesundheitsfachberufen

Gesundheits- und Krankenpflege  
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege  
Logopädie  
Masseur und Medizinischer Bademeister  
Physiotherapie

Stand November 2013

Positionspapier der Projektgruppe  
„Positionierung und strategische Ausrichtung der Bildung  
in den Gesundheitsfachberufen der BBT-Gruppe“

Zusammenführung durch:  
Karl-Heinz Stolz,  
Stabsstelle Gesundheitsfachberufe Zentrale der BBT-Gruppe

In vorliegender Publikation wird das generische Maskulinum verwendet.  
Männliche und weibliche Personen sind gleichermaßen gemeint.

Vorwort	3
1. Unsere Kernaussagen zur Bildung in den Gesundheitsfachberufen	5
2. Bildung im Kontext des Europäischen (EQR) und Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR)	8
3. Bildung als gemeinsamer Auftrag der Lernorte Schule und Praxis – Grundlagen der Lernortkooperation	11
3.1 Lernort Schule	11
3.2 Lernort Praxis	14
3.3 Die BBT-Gruppe und ihre Ausbildungsstätten	16
4. Bildungsangebote und Kooperationen in den Einrichtungen der BBT-Gruppe	17
4.1 Interne und externe Kooperationen	17
4.2 Bildungsangebote	17
5. Bildung und Personalentwicklung	19
6. Qualitätssicherung in der beruflichen Bildung der Gesundheitsfachberufe	20
7. Bildungspolitisches Engagement	22
8. Öffentlichkeitsarbeit	23
9. Anstehende Veränderungen und Trends der Bildung in den Gesundheitsfachberufen in der Zusammenfassung	24
Literatur	27

## 1. UNSERE KERNAUSSAGEN ZUR BILDUNG IN DEN GESUNDHEITSFACHBERUFEN

### Unser Grundanliegen

Bildung ist für uns ein wesentlicher Beitrag zur Erfüllung unserer Mission und unserer Vision. Die christlichen Werte bilden für uns das Fundament all unserer Bildungsaktivitäten. In unseren Grundsätzen und Leitlinien sagen wir: „Bildung ist für uns mehr als die Vermittlung von Fähigkeiten...“.

Wir sehen unsere Aufgabe und Verantwortung darin, dem Schüler und Mitarbeiter eine in diesem Sinne umfassende berufliche Handlungskompetenz zu vermitteln und seine Persönlichkeit zu fördern.

So verstehen wir Bildung auch als unentbehrliche Dienstleistung zur Förderung der Professionalität und damit zur qualitativ hochwertigen Patienten- und Bewohnerbetreuung.

Bildung betrachten wir schließlich als gesellschaftlichen Auftrag, dem wir uns verantwortlich stellen werden.

### Unsere Angebote

Die jetzigen und zukünftigen Bildungsangebote in den Gesundheitsfachberufen der BBT-Gruppe sind ausgerichtet auf die Kernaufgaben unserer Krankenhäuser und orientiert an den Bedarfen in allen relevanten Versorgungsbereichen. Mit den Bildungsangeboten wollen wir auch einen Beitrag zur Sicherung des Fachkräftedarfes und zur Förderung der Attraktivität des Arbeitsplatzes in unseren Einrichtungen leisten. Unsere Bildungsangebote sind zukunftsorientiert und fördern eine umfassende berufliche Handlungskompetenz.

Zu den jetzigen Bildungsangeboten gehören die berufsqualifizierenden Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen wie

- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Gesundheits- und Krankenpflege
- Logopädie
- Masseur und Medizinischer Bademeister
- Operationstechnische Assistenz
- Physiotherapie

Weiterbildungsmaßnahmen werden angeboten in den Bereichen

- Anästhesie und Intensiv
- OP-Weiterbildung
- Nephrologie
- Praxisanleitung
- Leitung im Pflege- und Funktionsdienst
- Fachweiterbildung Hygienebeauftragte/r in Pflegeeinrichtungen
- Algesiologische Fachassistenz

## Unsere Ziele und Maßnahmen

Die berufsqualifizierende Aus- und Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen ist für uns ein zentrales Anliegen. Um hier weiterhin erfolgreich und zukunftsorientiert wirken zu können, werden wir unser Angebot nach den sich abzeichnenden Veränderungen im Gesundheits- und Sozialwesen ausrichten und nachhaltig optimieren. Eine strategische Positionierung erfolgt in erster Linie bezüglich folgender Punkte:

- Wir achten darauf, dass Bildung in den Gesundheitsfachberufen entsprechend den **Erfordernissen des Europäischen und Deutschen Qualifikationsrahmens (EQR/DQR)** zur Umsetzung kommt. Dies gewährleistet eine horizontale und vertikale Durchlässigkeit im Bildungssystem und die Anerkennung vergleichbarer Kompetenzen im europäischen Raum.
- Wir unterstützen und fördern **die Akademisierung in den Gesundheitsfachberufen** als ausbildungsintegrativen Bildungsprozess. Wir sehen uns in der Verantwortung, entsprechende Arbeitsfelder für Bachelor- und Masterabsolventen in unseren Einrichtungen zu erschließen und anzubieten.
- Wir werden die auf Zukunft hin angelegte **gemeinsame Ausbildung der Pflegeberufe** (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege,) zur Umsetzung bringen.
- Wir werden dort, wo es sinnvoll erscheint, wertschöpfende **interne und externe Kooperationen** zwischen den Bildungsangeboten und mit anderen Bildungseinrichtungen gestalten sowie in **Bildungsverbände** eintreten. Die Vernetzung der Bildungsangebote in den Einrichtungen und innerhalb der BBT-Gruppe wollen wir intensivieren. Kooperationen mit Hochschulen werden wir weiter ausbauen bzw. neu schaffen.
- Im Bereich der Weiterbildung werden wir weiterhin unsere Vorrangstellung und bestehende Kooperationen ausbauen und nachhaltig sichern. **Modularisierte Weiterbildungsangebote** bringen wir zur Umsetzung und entwickeln den Erfordernissen unserer Einrichtungen entsprechend neue Bildungsprodukte und setzen diese um.
- Der zunehmende **Mehrbedarf an professionell ausgebildeten Mitarbeitern** in den Gesundheitsfachberufen, der **demografische Wandel** und die **veränderten Qualifikationserfordernisse** führen dazu, dass einerseits nicht mehr ausreichend Fachkräfte zur Verfügung stehen werden und andererseits neue Berufe etabliert werden müssen. Dies wurde im Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland Pfalz in 2011 erfasst und bewertet. In Anbetracht dieses Trends werden u.a. **Assistenzberufe** im Gesundheitswesen auszubilden sein und die **Spezifizierung der Fachweiterbildungen** wird zunehmen. Der freie Zugang aller europäischen Bürger zum Arbeitsmarkt in Deutschland wird **bildungsbezogene Anpassungs- und Qualifizierungsmaßnahmen** im Gesundheitswesen erfordern, denen wir uns stellen werden.
- Wir sind offen und bereit für die **Entwicklung und Umsetzung von bildungsrelevanten Modellprojekten der beruflichen Bildung und Akademisierung**, soweit diese unserer Mission und Vision entsprechen.
- Die strukturelle und personelle Weiterentwicklung der praktischen Ausbildung ist uns ein Anliegen. Wir schaffen Rahmenbedingungen, die ein **Lernen in der Praxis** fördern und berufliche Handlungskompetenz gewährleisten. Die **Lehrenden im Feld der Schule und der Praxis** müssen entsprechend ihrer Aufgaben qualifiziert sein und erfahren eine **bedarfsbezogene Weiterbildung**.
- Den Übergang des Einsatzes von traditionell weitergebildeten zu akademisch qualifizierten Lehrern gestalten wir behutsam und individuell abgestimmt.
- Das Konzept der lernenden Organisation bedingt das **Prinzip des lebenslangen Lernens** und wird zur Förderung der beruflichen Qualifikation und der beruflichen Identität am Lernort Schule und am Lernort Praxis angewendet.

- Die **Qualitätssicherung beruflicher Bildung** ist uns wichtig. Wir nutzen deshalb ein bildungsrelevantes Qualitätsmanagementsystem. Eine **bedarfsbezogene Akkreditierung des Lernortes Schule und des Lernortes Praxis** im Sinne einer akademischen Lehrereinrichtung für Gesundheitsfachberufe werden wir in Umsetzung bringen.
- Die BBT-Gruppe positioniert sich für die **Verortung der Schulen für Gesundheitsfachberufe am Krankenhaus bzw. an den Altenhilfeeinrichtungen**. Wir stellen uns – wenn dies politisch gewollt ist – den Anforderungen der Berufsfachschulen in privater Trägerschaft und werden dies aktiv gestalten.
- Wir wissen um den guten Ruf unserer Schulen und Weiterbildungsstätten. Wir bedienen uns eines **Marketingkonzeptes**, um alle internen und externen Interessengruppen gezielt und adäquat zu informieren.
- Bildung ist für uns **Teil des strategischen Personalmanagements** und steht in **Vernetzung mit dem Mitarbeiterlebenszyklus**. Unsere Schulen mit ihren Bildungsangeboten leisten einen wesentlichen Beitrag zur Personalgewinnung, zur Personalqualifikation und zur Personalbindung. Wir stellen uns dieser Herausforderung und gestalten die Zukunft aktiv mit.
- Als großer christlicher Ausbildungsträger positionieren wir uns im **Feld der beruflichen Bildungspolitik** und in den katholischen Verbänden wie dem Kath. Krankenhausverband Deutschland (KKVD) und dem Kath. Altenhilfeverband Deutschland (KAVD).

Mit diesem umfangreichen Maßnahmenkatalog verfolgt die Initiative „Zukunft mit Bildung – Menschen mit Zukunft“ eine zukunftsorientierte strategische Positionierung der Bildung in den Gesundheitsfachberufen in den BBT-Einrichtungen. Auf den folgenden Seiten widmen wir uns den Themenbereichen im Einzelnen und geben konkretere Hinweise, wie die anvisierten Maßnahmen umzusetzen sind.

## 2. BILDUNG IM KONTEXT DES EUROPÄISCHEN (EQR) UND DEUTSCHEN QUALIFIKATIONSRAHMENS (DQR)

Wir achten darauf, dass Bildung entsprechend den Erfordernissen des Europäischen (EQR) und des Deutschen (DQR) Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen bei uns zur Umsetzung kommt. Dies ermöglicht eine Durchlässigkeit und Anerkennung vergleichbarer Kompetenzen sowohl im nationalen als auch im europäischen Bildungssystem.

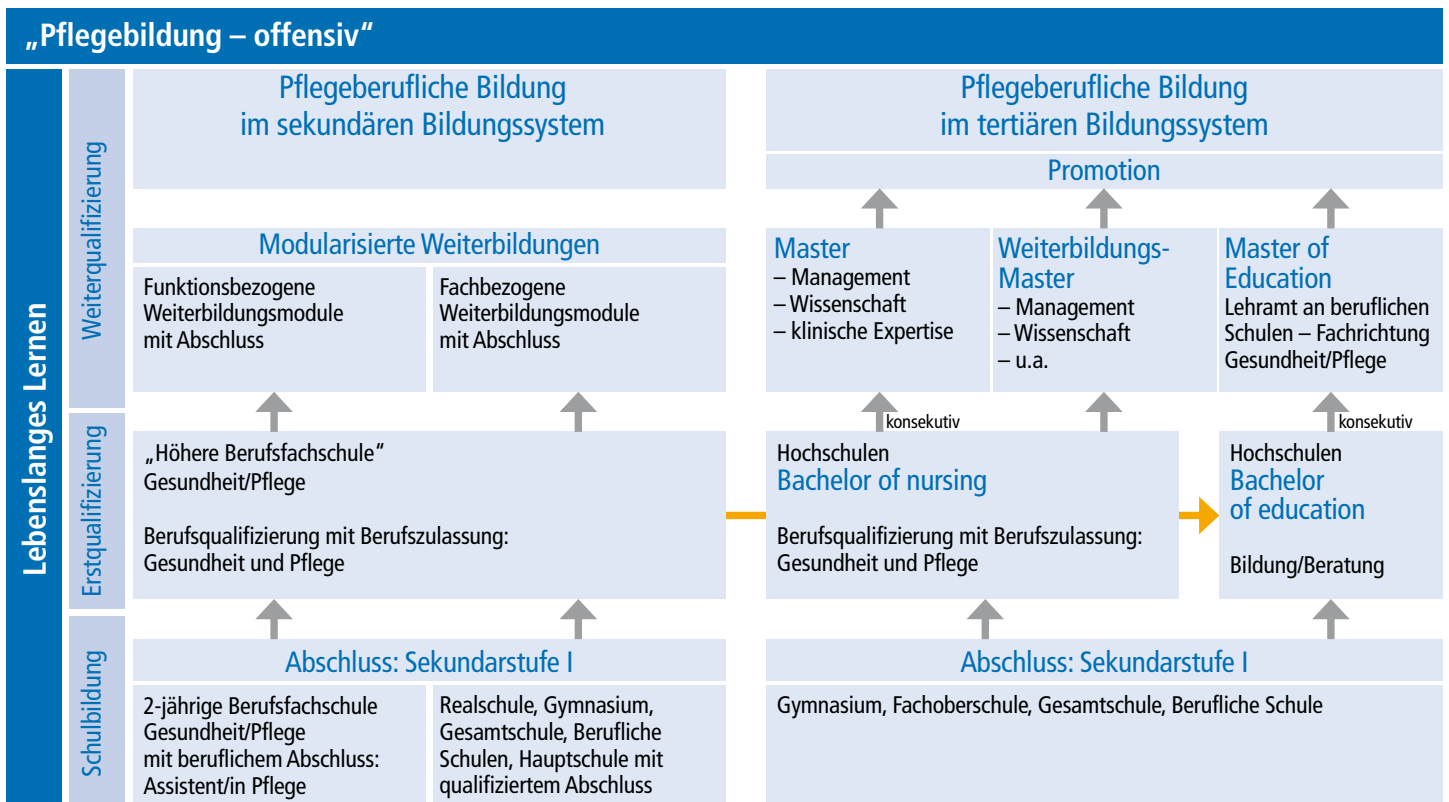
Vertikale Durchlässigkeit beruflicher Bildung gestattet den Bildungsweg von der beruflichen Ausbildung bis hin zur Promotion in dem jeweiligen Gesundheitsfachberuf.

Die horizontale Durchlässigkeit bspw. ermöglicht das Erlangen der Fachhochschulreife für Absolventen mit Sekundarabschluss (mittlere Reife) und einem staatlich anerkannten Abschluss in den Gesundheitsfachberufen. Dies gibt dem Absolventen die Chance, einen Studiengang an Fachhochschulen zu belegen.

Um die Wege der horizontalen und vertikalen Durchlässigkeit zu erreichen, wird es notwendig sein, die Bildungsprodukte zu akkreditieren, um entsprechende Credit Points (ECTS) zu erhalten. Die Credits Points dienen der formalen Berechtigung zur Bewertung des Qualifikationslevels.

Der EQR bzw. der DQR beschreiben die Qualifikationsniveaus von der Stufe 1 bis zur Stufe 8. Dem jeweiligen Niveau sind Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen zugeordnet.

### Konzept der vertikalen und horizontalen Durchlässigkeit am Beispiel der Gesundheits- und Krankenpflege



Pflegebildung offensiv. Deutscher Bildungsrat (Hrsg.), 2009.



## EQR in der allgemeinen Übersicht

Level/ Niveau EQR	Qualifikationsrahmen für den Europäischen Hochschulraum	Kenntnisse	Fertigkeiten	Kompetenzen
1		Grundlegendes Allgemeinwissen	Grundlegende Fertigkeiten, die zur Ausführung einfacher Aufgaben erforderlich sind	Arbeiten oder Lernen unter direkter Anleitung in einem vorstrukturierten Kontext
2		Grundlegendes Faktenwissen in einem Arbeits- oder Lernbereich	Grundlegende kognitive und praktische Fertigkeiten, die zur Nutzung relevanter Informationen erforderlich sind, um Aufgaben auszuführen und Routineprobleme unter Verwendung einfacher Regeln und Werkzeuge zu lösen	Arbeiten oder Lernen unter Anleitung mit einem gewissen Maß an Selbstständigkeit
3		Kenntnisse von Fakten, Grundsätzen, Verfahren und allgemeinen Begriffen in einem Arbeits- oder Lernbereich	Eine Reihe kognitiver und praktischer Fertigkeiten zur Erledigung von Aufgaben und zur Lösung von Problemen, wobei grundlegende Methoden, Werkzeuge, Materialien und Informationen ausgewählt und angewandt werden	Verantwortung für die Erledigung von Arbeits- oder Lernaufgaben übernehmen; bei der Lösung von Problemen das eigene Verhalten an die jeweiligen Umstände anpassen
4		Breites Spektrum an Theorie- und Faktenwissen in einem Arbeits- oder Lernbereich	Eine Reihe kognitiver und praktischer Fertigkeiten, die erforderlich sind, um Lösungen für spezielle Probleme in einem Arbeits- oder Lernbereich zu finden	Selbstständiges Tätigwerden innerhalb der Handlungsparameter von Arbeits- oder Lernkontexten, die in der Regel bekannt sind, sich jedoch ändern können; Beaufsichtigung der Routinearbeit anderer Personen, wobei eine gewisse Verantwortung für die Bewertung und Verbesserung der Arbeits- oder Lernaktivitäten übernommen wird
5	Kurzstudiengang	Umfassendes, spezialisiertes Theorie- und Faktenwissen in einem Arbeits- oder Lernbereich sowie Bewusstsein für die Grenzen dieser Kenntnisse	Umfassende kognitive und praktische Fertigkeiten die erforderlich sind, um kreative Lösungen für abstrakte Probleme zu erarbeiten	Leiten und Beaufsichtigen in Arbeits- oder Lernkontexten, in denen nicht vorhersehbare Änderungen auftreten; Überprüfung und Entwicklung der eigenen Leistung und der Leistung anderer Personen
6	erster Studienzyklus (Bachelor & Staatlich geprüfter Techniker/ Meister/Fachwirt/ Gestalter)	Fortgeschrittene Kenntnisse in einem Arbeits- oder Lernbereich unter Einsatz eines kritischen Verständnisses von Theorien und Grundsätzen	Fortgeschrittene Fertigkeiten, die die Beherrschung des Faches sowie Innovationsfähigkeit erkennen lassen, und zur Lösung komplexer und nicht vorhersehbarer Probleme in einem spezialisierten Arbeits- oder Lernbereich nötig sind	Leitung komplexer fachlicher oder beruflicher Tätigkeiten oder Projekte und Übernahme von Entscheidungsverantwortung in nicht vorhersehbaren Arbeits- oder Lernkontexten; Übernahme der Verantwortung für die berufliche Entwicklung von Einzelpersonen und Gruppen
7	zweiter Studienzyklus (Master)	Hoch spezialisiertes Wissen, das zum Teil an neueste Erkenntnisse in einem Arbeits- oder Lernbereich anknüpft, als Grundlage für innovative Denkansätze und/oder Forschung; Kritisches Bewusstsein für Wissensfragen in einem Bereich und an der Schnittstelle zwischen verschiedenen Bereichen	Spezialisierte Problemlösungsfertigkeiten im Bereich Forschung und/oder Innovation, um neue Kenntnisse zu gewinnen und neue Verfahren zu entwickeln sowie um Wissen aus verschiedenen Bereichen zu integrieren	Leitung und Gestaltung komplexer, unvorhersehbarer Arbeits- oder Lernkontexte, die neue strategische Ansätze erfordern; Übernahme von Verantwortung für Beiträge zum Fachwissen und zur Berufspraxis und/oder für die Überprüfung der strategischen Leistung von Teams
8	dritter Studienzyklus (PhD)	Spitzenkenntnisse in einem Arbeits- oder Lernbereich und an der Schnittstelle zwischen verschiedenen Bereichen	Weitest fortgeschrittene und spezialisierte Fertigkeiten und Methoden, einschließlich Synthese und Evaluierung, zur Lösung zentraler Fragestellungen in den Bereichen Forschung und/oder Innovation und zur Erweiterung oder Neudefinition vorhandener Kenntnisse oder beruflicher Praxis	Fachliche Autorität, Innovationsfähigkeit, Selbstständigkeit, wissenschaftliche und berufliche Integrität und nachhaltiges Engagement bei der Entwicklung neuer Ideen oder Verfahren in führenden Arbeits- oder Lernkontexten, einschließlich der Forschung

[http://de.wikipedia.org/wiki/EQR\\_03.11.2013](http://de.wikipedia.org/wiki/EQR_03.11.2013)

## Die Qualifikationslevel des EQR bzw. des DQR in Vernetzung mit den Aufgabenfeldern und der beruflichen Qualifikation in den Gesundheitsfachberufen

Level	Attribute im Kontext der Gesundheitsfachberufe	berufliche Qualifikation
1	Begleiter im Alltag	
2	Persönliche Assistenz und Betreuung	Angelernte Mitarbeiter
3	Durchführung von delegierten Aufgaben im Rahmen des Pflege- und des Therapieprozesses	Krankenpflegehilfe Masseur und medizinischer Bademeister
4	Planung, Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflege- bzw. Therapiesituationen	Fachkräfte Logopädie (*), Pflege (*), Physiotherapie (*)
5	Steuerung und Gestaltung von komplexen Pflege- bzw. Therapiesituationen für spezifische Klienten	Fachkräfte Logopädie (*), Pflege (*), Physiotherapie (*), Fachkräfte mit Weiterbildung
6	Evidenzbasierte Gestaltung von hoch komplexen Situationen	Bachelor-Absolventen Logopädie, Pflege, Physiotherapie
7	Leitung einer Einrichtung	Master-Absolventen Logopädie, Pflege, Physiotherapie
8	Steuerung und Gestaltung wissenschaftlicher Aufgaben	Promotion Logopädie, Pflege, Physiotherapie

(\* ) Bewertung nach Level 4 oder 5 wird noch in den Ausschüssen beraten

## Der Deutsche Qualifikationsrahmen (DQR)

Niveauidikator			
Anforderungsstruktur			
Fachkompetenz		Personale Kompetenz	
Wissen	Fertigkeiten	Sozialkompetenz	Selbständigkeit
Tiefe und Breite	Instrumentale und systemische Fertigkeiten, Beurteilungsfähigkeit	Team-/ Führungsfähigkeit, Mitgestaltung und Kommunikation	Eigenständigkeit/Verantwortung, Reflexivität und Lernkompetenz

Mit dem Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR) wird erstmals ein Rahmen vorgelegt, der bildungs- bereichsübergreifend alle Qualifikationen des deutschen Bildungssystems umfasst. Als nationale Umsetzung des EQR berücksichtigt der DQR die Besonderheiten des deutschen Bildungssystems und trägt zur angemessenen Bewertung und zur Vergleichbarkeit deutscher Qualifikationen in Europa bei. Ziel ist es, Gleichwertigkeiten und Unterschiede von Qualifikationen transparenter zu machen und auf diese Weise Durchlässigkeit zu unterstützen. Dabei gilt es, durch Qualitätssicherung und -entwicklung Verlässlichkeit zu erreichen und die Orientierung der Qualifizierungsprozesse an Lernergebnissen („Outcome-Orientierung“) zu fördern.

Damit leistet der DQR einen Beitrag zur Förderung der Mobilität von Lernenden und Beschäftigten zwischen Deutschland und anderen europäischen Ländern im Sinne bestmöglicher Chancen. Zugang und Teilnahme am lebenslangen Lernen und die Nutzung von Qualifikationen sollen für alle – auch für von Arbeitslosigkeit und unsicheren Arbeitsverhältnissen betroffene Menschen – gefördert und verbessert werden. Der DQR unterscheidet zwei Kompetenzkategorien: „Fachkompetenz“, unterteilt in „Wissen“ und „Fertigkeiten“, und „Personale Kompetenz“, unterteilt in „Sozialkompetenz und Selbstständigkeit“ („Vier-Säulen-Struktur“).

### 3. BILDUNG ALS GEMEINSAMER AUFTRAG DER LERNORTE SCHULE UND PRAXIS – GRUNDLAGEN DER LERNORTKOOPERATION

#### Rahmenbedingungen und Umsetzungsstrategien mit dem Ziel eines erfolgreichen Theorie-Praxis-Transfers

Die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen besteht aus der theoretischen und der praktischen Ausbildung. Diese müssen einander ergänzen. Die Kooperation der Lernorte Schule und Praxis hat die Absicherung des Theorie-Praxis-Transfers zum Ziel. Dieser Transfer findet sowohl von der Theorie in die Praxis als auch umgekehrt statt.

Für beide Lernorte sind aufeinander abgestimmte Curricula erforderlich. Die gemeinsame Gestaltung der strukturellen und prozessualen Rahmenbedingungen ist notwendig. Hierzu gehören u.a. der Einsatz von Praxisanleitern sowie eine gemeinsame Regelkommunikation. Die Kooperation fördert eine lebendige, an realen und zukünftigen Erfordernissen orientierte Bildung.

#### 3.1 Lernort Schule

##### Theoretische Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen

Die theoretische Ausbildung bildet ein Fundament zur Entwicklung einer umfassenden und wertorientierten beruflichen Handlungskompetenz. Gesetzliche Regelungen, strukturelle und prozessuale Rahmenbedingungen und ausbildungsspezifische Curricula gelten dabei als qualitätssichernde Merkmale. Zur Gestaltung und Umsetzung werden ausgebildete Pädagogen benötigt, die darüber hinaus die Auszubildenden in ihrer Persönlichkeitsentwicklung unterstützen und Prozesse sozialen Lernens anregen. Des Weiteren tragen sie dazu bei, dass sich die Gesundheitsfachberufe weiter professionalisieren. Dazu ist es wünschenswert, dass innerhalb des Lehrerkollegiums unterschiedliche Qualifizierungen vorliegen, einschließlich des Nachweises einer grundständigen Ausbildung in dem jeweiligen Gesundheitsfachberuf.

#### Kernaufgaben der Lehrenden

(in Anlehnung an den Master-Studiengang „Berufspädagogik und Pflege“ der FH Bielefeld)

Lehrer für Gesundheitsfachberufe / Pädagogen an Schulen und Weiterbildungsstätten für Gesundheitsfachberufe

- **befähigen Schüler und Mitarbeiter**  
zur Erlangung des im jeweiligen Gesetz beschriebenen Aus- und Weiterbildungszieles. Hierzu gehört neben der fachlichen Qualifizierung auch die Unterstützung in der Persönlichkeitsentwicklung auf der Grundlage trügerspezifischer christlicher Wertevorstellungen.
- **gestalten Bildungsprozesse**  
und begleiten in Abhängigkeit von der jeweiligen Zielgruppe Lehr- und Lernprozesse. Sie analysieren professionell die individuellen Lernbedarfe und verstehen sich darauf, Unterrichtsinhalte der jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen auf Basis aktueller berufspädagogischer Unterrichtskonzepte und Forschungsergebnisse zu planen, durchzuführen und zu evaluieren. Neben der Gestaltung der Schnittstelle zwischen Theorie und Praxis gehört auch die Bewertung praktischer und theoretischer Lernleistungen dazu.
- **übernehmen Organisations- und (Kurs-)Leitungsaufgaben**  
in den Schulen für Gesundheitsfachberufe. Sie setzen Maßnahmen des Qualitätsmanagements, der Schulentwicklung und des Personalmanagements kriteriengeleitet um. Im Sinne der persönlichen Weiterentwicklung (lebenslanges Lernen) gehört hierzu auch die Verantwortung für die eigene (Weiter-) Qualifizierung.

## Fachliche Anforderungen an die Lehrenden

(in Anlehnung an den Masterstudiengang Master of Arts „Gesundheits- und Pflegepädagogik“ der Katholischen Fachhochschule Mainz)

Die fachlichen Anforderungen orientieren sich über die in den Kernaufgaben beschriebenen Aufgaben zur Vermittlung von Unterrichtsinhalten und der Schulorganisation hinaus an dem Bedarf der jeweiligen Schule.

Je nach Schwerpunkt (der Organisation und/oder der beruflichen Qualifikation) können sich folgende Anforderungen wahlweise ergeben:

### – Bildungsforschung und Curriculum-Entwicklung

Die Lehrenden kennen ausgewählte Theorien und theoretische Konzepte der Berufsbildung. Sie kennen spezifische Bildungsaufträge und können diese umsetzen und reflektieren. Sie kennen aktuelle Fragen und Konzepte der Bildungsforschung und stellen den speziellen Bezug zu der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen und zu Pflege und Therapie her.

Die Lehrenden kennen Grundlagen der Curriculum-Entwicklung und -Konstruktion und kennen deren Bezüge zu didaktischen, bildungstheoretischen und lerntheoretischen Ansätzen. Sie können sich mit lernortbezogenen Anforderungen beruflicher Curricula auseinandersetzen und diese in der lernortbezogenen beruflichen Praxis anwenden. Sie kennen Verfahren der Evaluation und können diese anwenden.

### – Didaktik und Methodik

Die Lehrenden haben vertiefte Kenntnisse bezüglich der Planung und Durchführung didaktisch-methodischer Lehr- und Lernarrangements. Sie kennen, reflektieren und analysieren verschiedene Theorien des Unterrichts; sie können die Auswahl bzw. Kombination verschiedener Settings begründen im Hinblick auf deren „Passung“, sie beherrschen die Umsetzung ausgewählter methodischer Arrangements und kennen verschiedene Prozesse der Unterrichtskommunikation. Sie haben Kenntnisse über aktuelle Medien und deren Einsatz im Unterricht. Die Lehrenden kennen und beherrschen den Einsatz verschiedener Modelle der Didaktik und erarbeiten anhand eines ausgewählten Modells eine Unterrichtsplanung, präsentieren, reflektieren und evaluieren diese.

### – Statistik/Forschung

Die Lehrenden kennen wichtige Forschungs- und Evaluationsverfahren und sind in der Lage, quantitative Forschungsprojekte zu konzipieren und umzusetzen.

### – Differentielle Leistungsdiagnostik und -förderung

Die Lehrenden haben vertiefte Kenntnisse der Schulleistungs- und Lernprozessdiagnostik; sie kennen die Grundlagen der Eignungsdiagnostik und stellen Anwendungsbezüge, z.B. bei dem Aufnahmeverfahren, her. Sie kennen verschiedene Lernausgangslagen und leiten Förderungsmöglichkeiten ab; sie entwickeln ausbildungsbegleitende Verfahren der Lernprozess- und Leistungsdiagnostik und konzipieren kriterienorientierte Aufgabenstellungen für verschiedene Formen der Leistungsmessung. Sie begründen und reflektieren Bewertungen, antizipieren Examenssituationen, planen und strukturieren diese.

### – Anthropologie und Ethik, Religions- und Kulturwissenschaft

Die Lehrenden haben Kenntnisse über die Bedeutung anthropologischer und religiöser Entwürfe und Fragestellungen im Hinblick auf Gesundheitsfachberufe. Sie sind in der Lage, ihr berufliches Handeln am christlich-humanistischen Menschenbild auszurichten und zu begründen und christlich-humanistische Werte zu vermitteln.

### – Kommunikationswissenschaft

Die Lehrenden kennen Theorien und Modelle der angewandten, klinischen Sozialpsychologie sowie der Kommunikationswissenschaft und wenden diese im beruflichen Alltag an.

### – Schulentwicklung und Ausbildungsorganisation

Die Lehrenden kennen das Bedeutungsspektrum des Begriffs der Schulentwicklung; sie kennen die verschiedenen Handlungsfelder der Schulentwicklung und analysieren diese

hinsichtlich ihrer Bedeutung für schul- und lernortbezogenes Qualitätsmanagement; sie verstehen schul- und lernortbezogen die Bedeutung eines Selbstverständnisses der „lernenden Organisation“; sie kennen die Strukturen der Prozessgestaltung in der Schulentwicklung. Sie kennen Evaluationsprinzipien und -verfahren; sie kennen die gesetzlichen Grundlagen zur Organisation der Ausbildung.

– **Betriebswirtschaftslehre /Gesundheitsökonomie**

Die Lehrenden kennen Aufbau, Funktionsweise und Vernetzung des Gesundheitswesens in Deutschland. Sie kennen die gesetzlichen Grundlagen der Krankenhaus- und Ausbildungsfinanzierung und der Kosten- und Leistungserrechnung in Gesundheitsbetrieben. Sie können diese zur Kosten- und Erlössteuerung in Bildungseinrichtungen anwenden.

– **Organisationsentwicklung**

Die Lehrenden kennen, verstehen und vergleichen Führungstheorien und -konzepte in ihrer sozialwissenschaftlichen und betriebswirtschaftlichen Dimension und integrieren diese in ihren beruflichen Alltag. Sie setzen diese in Bezug zur Systemtheorie und zu politischen Kontexten. Sie setzen Instrumente der Organisationsentwicklung im Praxistransfer ein. Sie sind in der Lage, z.B. als Kursleitung, Führungsverantwortung unter Berücksichtigung pädagogischer, zeitlicher und wirtschaftlicher Aspekte der Betriebsführung wahrzunehmen.

– **Gesundheitswissenschaft**

Die Lehrenden kennen die Aufgaben von Public Health. Sie sind über die individuellen und gesundheitssoziologischen Grundlagen des Umgangs mit und der Bewältigung von Krankheiten vertraut, kennen die soziale und psychische Bedingtheit von Krankheit und sind über das Gesundheitssystem in Deutschland strukturell und funktional informiert. Sie sind in der Lage, dieses Wissen im Unterricht zu vermitteln.

– **Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation**

Die Lehrenden kennen sozialwissenschaftliche und pflegetheoretische Ansätze von Gesundheit. Sie kennen nationale und internationale Strategien zur Prävention von Pflegebedürftigkeit und die Bedeutung in ihrer Auswirkung. Sie sind in der Lage, dieses Wissen im Unterricht zu vermitteln.

– **Recht**

Die Lehrenden kennen die Strukturen des Rechts der Krankenversicherung, der Pflegeversicherung, des Heim- und des Krankenhausrechts sowie des Ausbildungs- und Prüfungsrechts. Sie sind in der Lage, die Grundsätze des Allgemeinen Sozial- und Verwaltungsrechts auf Einzelfragen aus diesem Gebiet zu übertragen. Sie kennen die Trägerstrukturen und den Ablauf eines Verwaltungsverfahrens einschließlich der Rechtsbeihilfe.

– **Differentielle Entwicklungspsychologie**

Die Lehrenden verfügen über fundierte Kenntnisse zur Psychologie der Lebensspanne, der Lebenslaufforschung und der Sozialisationsforschung. Sie können Veränderungen des Erlebens und Verhaltens im Lebenslauf beschreiben, erklären, vorher-sagen und erforschen. Sie sind in der Lage, dieses Wissen im Unterricht zu vermitteln.

– **Fachwissen**

Die Lehrenden kennen die aktuellen wissenschaftlichen berufsfachlichen Standards und Neuentwicklungen. Sie sind in der Lage, diese methodisch angemessen aufzubereiten. Fächerübergreifende Zusammenhänge können dargestellt werden.

### 3.2 Lernort Praxis

#### Berufspraktische Ausbildung/Praxisanleitung in den Gesundheitsfachberufen

Die berufspraktische Ausbildung ist ein wichtiger Baustein zur beruflichen Qualifikation und zur Förderung der beruflichen Handlungskompetenz. Eine wesentliche Bedeutung für die berufspraktische Ausbildung stellt die geplante praktische Anleitung dar. Dabei spielt auch die alltägliche Anleitungs- und Unterweisungsfunktion durch alle Fachkräfte eines Pflege- oder Therapeutenteams eine wichtige Rolle. Die berufspraktische Ausbildung liegt damit nicht nur in der Verantwortung von Leitungskräften und Praxisanleitern, sondern auch in der Verantwortung aller vor Ort eingesetzten Fach- und Führungskräfte.

Aufgabe der Praxisanleiter ist es, die Auszubildenden in den jeweiligen Ausbildungsphasen gezielt zu begleiten und sie beim Transfer des theoretisch Gelernten in die Praxis zu unterstützen. Hierzu orientiert sich die Praxisleitung an den Zielen eines praxisbezogenen Ausbildungsrahmenplans. Darüber hinaus obliegt der Praxisleitung die Evaluation und Weiterentwicklung der bestehenden praktischen Ausbildung.

#### Zielsetzung der berufspraktischen Ausbildung/Praxisanleitung

Ziel der beruflichen Ausbildung ist die berufliche Handlungsfähigkeit und damit die Handlungskompetenz der Auszubildenden. Die Kultusministerkonferenz hat dies mit folgenden Worten zum Ausdruck gebracht:

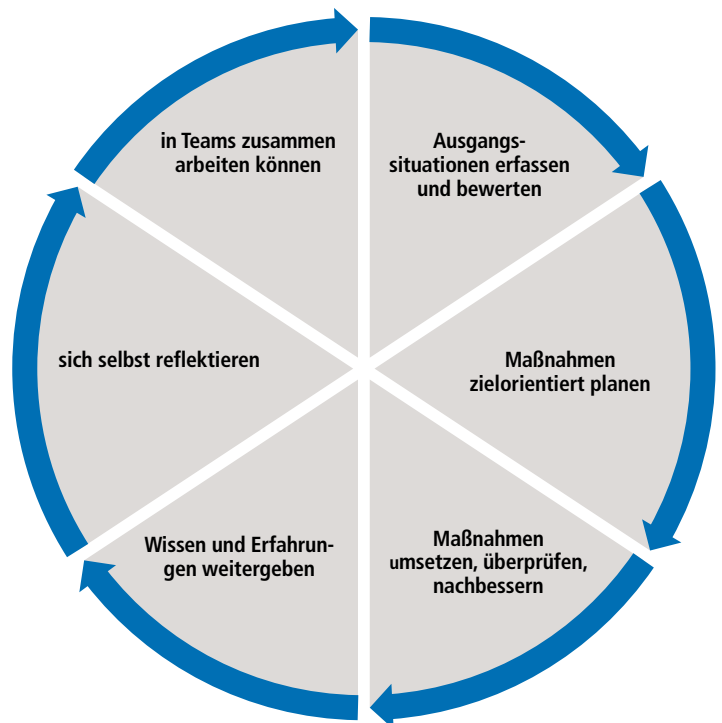
„Handlungskompetenz wird verstanden als die Fähigkeit des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht, durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten.“ (KMK 05.02.1999)

Die nebenstehende Abbildung veranschaulicht, was dies übertragen auf die angestrebte berufliche Handlungskompetenz der in Gesundheitsfachberufen Tätigen bedeutet.

Die praktische Ausbildung muss im Arbeitsprozess stattfinden. So erwerben die Auszubildenden die berufliche Handlungskompetenz in den berufs- und einrichtungstypischen Arbeitsumgebungen unter realen Bedingungen.

Dazu gehören auch die an den Grundsätzen und Leitlinien des Trägers orientierte Persönlichkeitsentwicklung und christliche Werteorientierung, die sich in der beruflichen Haltung widerspiegeln.

#### Berufliche Handlungskompetenz der in Gesundheitsfachberufen Tätigen



## Strukturelle Rahmenbedingungen

Gemäß den Vorgaben des betreffenden Bundeslandes werden zur Sicherstellung der praktischen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege mindestens die erforderlichen Praxisanleitungszeiten durch qualifizierte Praxisanleiter erbracht. Für Gesundheitsfachberufe, für die keine rechtlichen Regelungen vorliegen, orientieren wir uns an den Vorgaben der Gesundheits- und Krankenpflege. Die zuständigen Direktoriumsmitglieder sind im Unternehmen für die Sicherstellung einer ausreichenden und umfassenden Praxisanleitung verantwortlich, insbesondere durch die Bereitstellung der hierfür notwendigen strukturellen, personellen und prozessualen Voraussetzungen.

Die Leitungskräfte aus Schule und Praxis werden in die Konzeption zur Praxisanleitung und in alle damit verbundenen Strukturen eingebunden.

Die für die Praxisanleitung aufgewendete Zeit wird inklusive der vor- und der nachbereitenden Zeiten erfasst.

Zur Sicherstellung des Informationsaustausches, der Qualitätssicherung und der kollegialen Beratung unter den Praxisanleiter empfehlen sich regelmäßige Treffen, die auch zur internen Fortbildung bzw. zur gemeinsamen Konzeptentwicklung genutzt werden können.

## Prozessbezogene Rahmenbedingungen

Die Ausbildungsgesetze in den Gesundheitsfachberufen übertragen den Schulen die Gesamtverantwortung für die Ausbildung, für die berufspraktische Ausbildung sind die Schulen und die Einrichtungen der Praxis jedoch gemeinsam verantwortlich.

Durch eine enge Kooperation der Lernorte Schule und Praxis wird das Ausbildungsziel einer handlungsorientierten berufspraktischen Kompetenz gewährleistet.

Grundlage ist die Umsetzung gemeinsam erarbeiteter Ausbildungskonzepte wie z.B. die Festlegung der Einsatzbereiche und der Einsatzdauer der Schüler und der Weiterbildungsteilnehmer sowie die Anwendung abgestimmter und verbindlicher Konzepte wie z.B. ein Praxiscurriculum.

Die vorhandenen Strukturen und Prozesse werden regelmäßig evaluiert und gegebenenfalls verändert. Eine Regelkommunikati-

on aller unmittelbar an der Ausbildung Beteiligten bildet die hierfür notwendige Grundlage. Als strukturelle Hilfsmittel dienen u.a. Ausbildungsleitfaden, Praxishandbuch und Anleitungskonzept.

## Zukünftige Trends und Erfordernisse bezüglich der berufspraktischen Ausbildung/Praxisanleitung

Nach der Maßgabe des Krankenpflegegesetzes von 2004 und den landesrechtlichen Weiterbildungsverordnungen für Gesundheitsfachberufe werden Praxisanleiter in mindestens 200 Stunden für diese Aufgaben qualifiziert. Die jetzigen Weiterbildungsmaßnahmen bilden eine gute und adäquate Grundlage für die Durchführung einer qualitativ hochwertigen praktischen Ausbildung.

Wir gehen jedoch davon aus, dass sich in Zukunft die Anforderungen an die praktische Ausbildung aufgrund folgender Entwicklungen verändern werden:

- Verkürzung der Dauer der Einsatzzeit in den Einsatzgebieten, weil mehr Einsätze abgeleistet werden müssen
- Zunehmend jüngere Berufseinsteiger durch Wegfall des Mindestalters
- weitere Spezialisierung auch in der Pflege und den Therapieberufen
- schnell wachsendes wissenschaftliches Fachwissen
- die Anforderung zur Umsetzung einer handlungsorientierten Ausbildung
- die geplante Akademisierung der Ausbildungen

Dies zeigt, dass die Frage, welche Ausbildung der Praxisanleiter von morgen haben muss, durch die zukünftige Ausrichtung der Gesundheitsfachberufe beantwortet wird.

So ist es durchaus möglich, dass im Rahmen einer grundständigen Akademisierung für die Praxisanleitungen ein Bachelorabschluss als „Lehrer für die Praxis“ gefordert wird.

Grundsätzlich gilt: Heute, wie in der Zukunft, hängt die Attraktivität einer Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf mit davon ab, dass fachlich und menschlich geeignete Mitarbeiter die wichtige Aufgabe der praktischen Ausbildung übernehmen.

### 3.3 Die BBT-Gruppe und ihre Ausbildungsstätten

#### Status Quo der Schulen und Weiterbildungsstätten

Die BBT-Gruppe mit ihren Krankenhäusern und den damit verbundenen Schulen und Weiterbildungsstätten für Gesundheitsfachberufe bildet über Jahrzehnte mit gutem Erfolg aus. Unsere Schülerinnen und Schüler werden wegen der guten Ausbildung gerne in unseren Einrichtungen übernommen. Diese Schüler identifizieren sich mit der jeweiligen Einrichtung und sind somit für uns verlässliche und kompetente Mitarbeiter in unserer Dienstgemeinschaft.

Die Schulen und Weiterbildungsstätten genießen in der jeweiligen Region und weit darüber hinaus einen guten Ruf. Diesem Ruf sehen wir uns verpflichtet und stellen uns der Verantwortung, auch in Zukunft ein kompetenter und zuverlässiger Ausbildungsträger zu sein.

Die Schulen und Weiterbildungsstätten sind Teil des jeweiligen Krankenhauses und somit am Krankenhaus verortet. Die Krankenhäuser als Ausbildungs- und Schulträger übernehmen die Verantwortung für eine erfolgreiche theoretische und praktische Ausbildung. Gesamtverantwortlich ist die jeweilige Schulleitung.

Die Finanzierung der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege erfolgt über ein länderspezifisches Fondsystem, welches in dem Krankenhausfinanzierungsgesetz geregelt ist. Grundlage der Verortung der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege ist das Krankenpflegegesetz. Die Schulen sind den Gesundheitsbehörden der Länder unterstellt.

Die Ausbildungsfinanzierung in den Berufsfeldern Masseur und Medizinischer Bademeister, Logopädie und Physiotherapie sieht zurzeit keine Fondlösung vor. Hier werden wir uns dafür einsetzen, eine Fondfinanzierung in Analogie der Gesundheits- und Krankenpflege gesetzlich zu verankern.

#### Mögliche Trends

Die Forderung nach horizontaler und vertikaler Durchlässigkeit, die Umsetzung des DQR und EQR und die zunehmende Akademisierung werden möglicherweise zu einer Neuverortung der Schulen für Gesundheitsfachberufe führen.

Die Schulen werden unter Umständen in höhere Berufsfachschulen überführt, die den Schulgesetzen der Kultusbehörde des jeweiligen Landes unterliegen. Berufsfachschulen könnten dann als Ersatzschulen in freigemeinnütziger oder privater Trägerschaft geführt werden.

Die Umwidmung in höhere Berufsfachschulen stellt die Krankenhäuser vor neue Herausforderungen. Dies wirft u.a. folgende Fragen auf:

- Kann das Krankenhaus weiterhin Ausbildungs- und Schulträger sein?
- Sind unsere Lehrer entsprechend den kultusministeriellen Vorgaben angemessen und adäquat qualifiziert?
- Wie wird die Finanzierung der Ausbildung geregelt sein, wird es weiterhin eine auskömmliche Finanzierung für den Theorie- und Praxisteil geben?
- Wie wird die Zusammenarbeit zwischen Lernort Schule und Praxis gestaltet werden?
- Wie schaffen wir eine nachhaltige Identifikation der Schüler mit unseren Einrichtungen?

Eine konstruktive Klärung dieser Fragen ist möglich und nötig und sollte sich an den „Empfehlungen für eine zukunftsweisende Reform der Pflegeausbildungen“ orientieren:

„Die vorhandenen erfolgreichen Strukturen [...] müssen genutzt und weiterentwickelt werden. Die bisherige enge Verbindung mit dem praktischen Ausbildungsbereich muss weiterhin gewährleistet sein. Die erforderliche Durchlässigkeit zum tertiären Sektor erfordert die Anerkennung der Abschlüsse im allgemeinen Bildungswesen. Das spezifische Profil der Ausbildung in kirchlicher Trägerschaft muss sichergestellt bleiben“.

(Auszug aus den Empfehlungen für eine zukunftsweisende Reform der Pflegeausbildungen in Deutschland Caritas und Diakonie und die Fachverbände für Alten- und Krankenhilfe 14.03.2011)



## 4. BILDUNGSANGEBOTE UND KOOPERATIONEN IN DEN EINRICHTUNGEN DER BBT-GRUPPE

### 4.1 Interne und externe Kooperationen

Ein zukunftsorientiertes Bildungsmanagement muss offen sein für Kooperationen innerhalb des Bildungsträgers, aber auch mit anderen Bildungsträgern und Dienstleistungsbetrieben. Wir verstehen uns dabei als strategischer Partner in Kooperation mit anderen auf der Basis einer Win-Win-Situation für alle Beteiligten. Die Vernetzung der Bildungsangebote (Aus-, Fort- und Weiterbildung) in den Einrichtungen und innerhalb der BBT-Gruppe wollen wir intensivieren, interne und externe Kooperationen weiter ausbauen bzw. neu gestalten.

Der Umsetzung von gemeinsamen Modell- bzw. Pilotprojekten im Feld der beruflichen Bildung bzw. der Akademisierung stehen wir offen gegenüber und gestalten diese aktiv mit.

Unsere bereits bestehenden und möglichen Kooperationspartner sind:

- Krankenhäuser
- Altenhilfeeinrichtung
- ambulante Pflege- und Therapiedienste
- Hochschulen
- Allgemeinbildende Schulen
- Praxen im Feld der Physiotherapie und der Logopädie

### 4.2 Bildungsangebote

Unsere Einrichtungen bieten eine breite Palette von Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen. Bei insgesamt ca. 9.300 Mitarbeitern sind bei der BBT-Gruppe mit 1.000 Auszubildenden knapp 11% der Stellen über den Bildungssektor besetzt.

Im Brüderkrankenhaus Trier werden für die Berufsfelder Gesundheits- und Krankenpflege und Physiotherapie, im Katholischen Klinikum Koblenz · Montabaur die Berufsfelder Gesundheits- und Krankenpflege, Physiotherapie und Logopädie in Kooperation mit der Katholischen Hochschule Mainz als ausbildungsintegrierte Studiengänge angeboten.

Das Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim setzt seit Jahren erfolgreich eine integrative Ausbildung für die Berufsbereiche Alten-, Kinder- und Gesundheits- und Krankenpflege um. Die Gesundheits- und Krankenpflegeschule am Brüderkrankenhaus Paderborn kooperiert mit der Hamburger Fernhochschule und der Katholischen Hochschule Nordrheinwestfalen.

## Unsere Ausbildungsangebote in der Übersicht

Ausbildungsangebote	Brüderkrankenhaus Trier	Kath. Klinikum Koblenz · Montabaur	Brüderkrankenhaus Paderborn	Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim	Krankenhaus Tauberbischofsheim
Altenpflege				xi	
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege				xi	
Gesundheits- und Krankenpflege	x+	x+	x+	xi	x
Masseur und medizinischer Bademeister		x			
Logopädie		x+			
Operationstechnischer Assistenz			x		
Physiotherapie	x+	x+			

x = wird angeboten; + = in Kooperation mit einer Hochschule; i = integrativer Ausbildung

## Unsere Weiterbildungsangebote in der Übersicht

Weiterbildungsangebote	Brüderkrankenhaus Trier	Kath. Klinikum Koblenz · Montabaur	Brüderkrankenhaus Paderborn	Caritas Krankenhaus Bad Mergentheim	Krankenhaus Tauberbischofsheim
Anästhesie und Intensiv	x	x+	x+	x	
OP Weiterbildung	x	x+	x+	x+	
Nephrologie	x	x+		x+	
Praxisanleitung	x	x	x	x	x
Leitung mittleres Management	x+	x+	x+	x+	x
Fachweiterbildung Hygienebeauftragte(r)			x		
Algesiologische Fachassistenz			x+		
Fachweiterbildung Geronto-Psychiatrie					x

x = wird angeboten; + = in Kooperation

## 5. BILDUNG UND PERSONALENTWICKLUNG

### Bildung und ihre Bedeutung für die Personalentwicklung

Bildung ist ein Bestandteil der Personalentwicklung und eine Grundlage der betrieblichen Weiterentwicklung. Dynamische Änderungen von beruflichen Anforderungen erfordern die Anpassung von Bildungsinhalten und deren Umsetzung im Alltag.

Gut aus- und weitergebildete Mitarbeiter erhöhen die Qualität und die Quantität der Arbeitsleistungen eines Unternehmens. Bildung ist der Ausgangspunkt für neues Wissen und Innovation. Sie trägt dazu bei, dass die Wettbewerbsfähigkeit gestärkt und nachhaltig gefördert wird.

Bildung spielt auch in unseren Einrichtungen bei der Personalakquise eine entscheidende Rolle. Die Möglichkeit von Qualifikationsangeboten und Aufstiegschancen in Orientierung am Modell des Mitarbeiterlebenszyklus erhöht die Bindung an das Unternehmen und die Identifikation mit dem Dienstgeber wird gefördert. Dieser hat seinerseits langjährige Kenntnisse über den Mitarbeiter und seine Kompetenzen erlangt. Damit wird das Risiko einer unpassenden Stellenbesetzung verringert und erforderliche Maßnahmen der Weiterqualifizierung werden besser erkannt.

### Vernetzung von Bildung und Personalentwicklung

Zwingend erforderlich ist daher eine starke Vernetzung zwischen Bildungsinstitution und der verantwortlichen Abteilung für Stellenbesetzung sowie den Verantwortlichen für die Festlegung der strategischen Ausrichtung (Direktorium, Personalabteilung, Pflegedirektion).

Voraussetzung ist die Etablierung einer hausinternen Regelkommunikation oder eines Bildungsrates (Bildungsausschuss).

Erforderliche Abstimmungen betreffen u.a. Fragen der curricularen Ausrichtung in Aus-, Fort- und Weiterbildung, die frühzeitige Identifikation von qualifizierten und kompetenten Auszubildenden und deren Bindung an das Unternehmen, die Identifikation von kompetenten Mitarbeitern und deren Weiterqualifizierung sowie das Entwickeln innovativer Wege und Methoden. Die Bildung eines gemeinsamen Referenten- und Trainerpools ist empfehlenswert.

Daraus resultieren Abstimmungen zu Art, Umfang und Häufigkeit der erforderlichen Aus-, Fort- und Weiterbildungen unter Berücksichtigung von aktuellen und künftigen Anforderungen an Arbeitsfelder. Die Initiierung von Modellprojekten und Kooperationen ist in einem Netzwerk von Bildung und Personalentwicklung zu planen und zu vereinbaren. Lernfördernde und lernunterstützende Aktionen sind zu gewährleisten, beispielsweise Trainee-Programme oder Supportmaßnahmen im Sinne von Coaching und kollegialer Beratung.

Eine so praktizierte abgestimmte Netzwerkarbeit leistet einen wesentlichen Beitrag, den drohenden Fachkräftemangel zu mildern und die situations- und bedarfsbezogenen Qualifikationserfordernisse nachhaltig zu sichern. Dies gilt insbesondere unter dem Aspekt, dass die Auswirkungen der geburtenschwachen Jahrgänge in den nächsten Jahren die Bewerbersituation nochmals deutlich verschärfen wird.

## 6. QUALITÄTSSICHERUNG IN DER BERUFLICHEN BILDUNG DER GESUNDHEITSFACHBERUFE

Berufliche Bildung dient der Berufsbefähigung, der Selbstbestimmtheit im Beruf und der Fähigkeit, sich zu reflektieren und andere anzuleiten. Beruflich integrale Bildung ermöglicht berufliches Handeln, fördert die personale Kompetenz und die berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit.

Qualitätssicherung in der beruflichen Bildung sollte u.a. folgende Ziele verfolgen:

- Festlegung von Qualitätszielen und deren Qualitätskriterien zur Gestaltung und zur Bewertung beruflicher Bildung
- Transparenz und Nachvollziehbarkeit der gewünschten Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
- Wissen um die eigenen Stärken und Verbesserungspotentiale in allen relevanten Feldern der beruflichen Bildung erlangen, um gezielt und systematisch entsprechende Maßnahmen des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses in Umsetzung zu bringen
- den Schüler- und den (strategischen) Partnererwartungen entsprechen und diese erfüllen
- Förderung und Weiterentwicklung der Bildungsprodukte

Im Kontext sich stetig verändernder Anforderungen im Arbeitsfeld, der Herausforderungen und Erfordernisse von nationalen und internationalen Standards hat Qualitätssicherung auf Zukunft hin eine zentrale Bedeutung in der Entwicklung und Weiterentwicklung der beruflichen Bildung.

Maßnahmen der Qualitätssicherung sind oftmals die Voraussetzung zur Gestaltung von Kooperationen zwischen dem Lernort Schule und dem Lernort Praxis. Des Weiteren ermöglichen sie eine bessere Vernetzung der Lernorte.

Maßnahmen der Qualitätssicherung sind Teilaspekte eines möglichen Akkreditierungsverfahrens von Bildungsmaßnahmen und ermöglichen die Vergleichbarkeit und Anerkennung von Kompetenzen im nationalen und europäischen Kontext.

Qualitätssicherung in der beruflichen Bildung hat für die Schulen der Gesundheitsfachberufe u.a. folgenden Nutzen:

- eine systematisch strukturierte Weiterentwicklung der Bildungsprodukte auf der Grundlage der Rückmeldungen und der Erwartungen der Schüler, der Kunden, der Behörden, der Partner und des Ausbildungsmarktes
- eine Intensivierung lern- und kompetenzfördernder Maßnahmen
- ein aktiver Beitrag zur Schul-, Personal- und Lernkulturentwicklung
- die Zulassung als akkreditierte Bildungsstätte für Gesundheitsfachberufe
- Förderung der Schüler-, Kunden-, Partner- und Mitarbeiterzufriedenheit
- Förderung des beruflichen Bildungsniveaus durch einen angemessenen Prozess der kontinuierlichen Verbesserung
- bessere Positionierung auf dem Bildungsmarkt

Der **ganzheitliche Ansatz der Qualitätssicherung** der beruflichen Bildung beinhaltet das Umsetzen von Maßnahmen zur Förderung der Struktur- und der Prozessqualität und die Messung der Ergebnisqualität.

Bei der **Strukturqualität** geht es unter anderem um die Gestaltung und Förderung der Raumressourcen und der Raumausstattung, der Medien und der personellen Besetzung durch Lehrende und Praxisanleiter. Die Anwendung von Standards, Verfahrensweisungen und die Orientierung an einem Schulleitbild sind ebenfalls Elemente der Strukturqualität.

Unter dem Aspekt der **Prozessqualität** ist beispielsweise die Zusammenarbeit zwischen den Lehrenden und den Lernenden und die Vernetzung zwischen dem Lernort Schule und dem Lernort Praxis zu verstehen. Des Weiteren beinhaltet dieser Aspekt die Entwicklung, Umsetzung, Steuerung und Messung von Bildungsprozessen.

Im Blickfeld der **Ergebnisqualität** stehen unterschiedliche Kriterien, bspw. Ergebnisse von Zufriedenheitsbefragungen der Schüler und der praktischen Lernorte, die Zahl von bestandenen Abschlussprüfungen sowie gewonnene Preise und Auszeichnungen.

Die **Qualität der Bildung** ist über unterschiedliche Konzepte und Ansätze messbar, bspw. durch eine kriterienrelevante Selbstbewertung und/oder Fremdbewertung, des Weiteren durch Befragungen und durch systematische kontinuierliche interne oder externe Audits.

**Qualitätsmanagement beruflicher Bildung** erfordert entsprechende Rahmenbedingungen und Ressourcen. Es sind dies bspw.:

- eine nachvollziehbare gemeinsame Entscheidung für die Etablierung eines Qualitätsmanagementsystems
- die Qualifikation der Lehrenden bezüglich der Grundlagen des Qualitätsmanagements
- der Einbezug aller Beteiligten, bspw. der Lehrenden und der Lernenden, des Lernort Schule und des Lernort Praxis und deren aktive Beteiligung
- die Nutzung adäquater Qualitätsmanagementwerkzeuge, wie zum Beispiel die Einführung von Qualitätszirkelarbeit, die Umsetzung des PDCA-Zyklus und des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses.

Qualitätsmanagementsysteme wie das **EFQM-Modell 2010** oder die **EN ISO 9001-2008** sind zielführende Ansätze der Qualitätsentwicklung, der Qualitätssicherung und der Qualitätsbewertung.

Das **EFQM-Modell 2010** (European Foundation for Quality Management) mit seinen Grundprinzipien bietet eine gute Grundlage, Bildung in allen Facetten in den Blick zu nehmen, diese zu entwickeln und weiterzuentwickeln. Das EFQM-Modell lenkt stets den Blick auf folgende drei Aspekte:

- was unternimmt eine Einrichtung, um Qualität zielgerichtet, systematisch und nachhaltig zu entwickeln,
- wie und welche Ergebnisse werden gemessen und

- wie geht man mit den Ergebnissen innovativ, zukunftsgerichtet und im Sinne einer lernenden Organisation um?

**EN ISO 9001-2008** beschreibt modellhaft ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem und bietet ebenfalls eine gute Möglichkeit, Qualität in der beruflichen Bildung zu planen, umzusetzen, zu bewerten und stetig weiterzuentwickeln.

Zentral beeinflussende Faktoren in Bezug auf die Qualität beruflicher Bildung sind u.a.

- das Leitbild und die Leitziele,
- die Ausrichtung auf eine berufsbefähigende integrale berufliche Bildung,
- die Qualifikation der Lehrenden,
- die Motivation der Lernenden,
- die curriculare Umsetzung der Bildung im Theorie- und im Praxisfeld,
- die Nutzung und die Umsetzung von bildungsrelevanten Prozessen,
- die Anwendung didaktischer Modelle,
- die systematische Überprüfung der erreichten Ergebnisse,
- das Supportsystem für Lernende und Lehrende.

In der Gesamtbetrachtung ist festzuhalten, dass Qualitätsmanagement beruflicher Bildung eine wichtige und zukunftsbezogene Aufgabe der BBT-Gruppe und der Mitarbeiter in unseren Bildungseinrichtungen ist.

## 7. BILDUNGSPOLITISCHES ENGAGEMENT

Berufspolitisches Engagement auf Landes- und Bundesebene ist eine der wichtigsten Grundlagen zur Teilhabe an der Entwicklung der Gesundheitsfachberufe. Die Mitwirkung in Berufsverbänden, politischen und kirchlichen Gremien sichert die Positionierung der BBT-Gruppen- und der Einrichtungsinteressen. Darüber hinaus bietet sie gute Möglichkeiten für ein umfassendes Trendwatching und dient der Imagebildung für die BBT-Gruppe und ihre Einrichtungen.

Ziele des bildungspolitischen Engagements sind u.a. die:

- Sicherstellung des Wissenstransfers im Hinblick auf berufs- und gesundheitspolitische Fragestellungen
- „Sendung“ im Sinne unseres Auftrags
- Positionierung von Träger- bzw. Einrichtungsinteressen
- Möglichkeiten zur besseren Akquise zukunftsweisender bildungsrelevanter Projekte

- Mitwirkung bzw. Einflussnahme auf gesundheits- und bildungspolitische Fragestellungen, die sich direkt auf die Einrichtungen bzw. das Berufsfeld auswirken können

Orientiert an der Zielsetzung des bildungspolitischen Engagements ist eine Mitarbeit in folgenden Verbänden und Gremien zu empfehlen. Um die Mitarbeit in den Gremien zu ermöglichen sind BBT-gruppenweit strukturelle Vorgaben, wie bspw. die Bewertung der Gremienarbeit als Arbeitszeit oder die bedarfsbezogene Übernahme der Reisekosten, zu verankern.

Berufsverband	Zurzeit Teilhabe durch
BALK – Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V.	Dr. Markus Mai, Brüderkrankenhaus Trier
BLGS – Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V.	Andreas Okfen, Brüderkrankenhaus Trier Matthias Hansjürgens, Brüderkrankenhaus Paderborn
Dachverband der Pflegeorganisationen in Rheinland – Pfalz (DPO RLP)	Andreas Okfen, Brüderkrankenhaus Trier Dr. Markus Mai, Brüderkrankenhaus Trier Karl-Heinz Stolz, BBT-Gruppe
Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe	Karl-Heinz Stolz, BBT-Gruppe
Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.	Katja Meffert, Kath. Klinikum Koblenz · Montabaur
DGF – Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V.	Josef Fusenig, Brüderkrankenhaus Trier
Deutscher Pflegerat (über Mitgliedsverbände)	
Katholischer Pflegeverband	Karl-Heinz Stolz, BBT-Gruppe
Landesarbeitsgemeinschaft für Lehrer der Gesundheitsfachberufe	Andreas Okfen, Brüderkrankenhaus Trier Matthias Hansjürgens, Brüderkrankenhaus Paderborn
Verband der leitenden Lehrkräfte (VLL)	Thomas Wecker, Kath. Klinikum Koblenz · Montabaur Monika Serwas, Brüderkrankenhaus Trier
Zentralverband der Physiotherapeuten/Krankengymnasten (ZVK)	Thomas Wecker Dirk Seiler, Kath. Klinikum Koblenz · Montabaur

Gremium	Zurzeit Teilhabe durch
Bund deutscher Schulen für Logopädie e.V	Katja Meffert, Kath. Klinikum Koblenz · Montabaur
Diözesan Caritasverbände (Arbeitsgemeinschaft Schulen)	die jeweilig vor Ort ansässigen Schulleiter
Kath. Krankenhausverband Deutschland	
Verband Katholischer Altenhilfe Deutschland	

## 8. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Wir wissen um den guten Ruf unserer Schulen. Wir bedienen uns eines Konzeptes zur Öffentlichkeitsarbeit, um alle internen und externen Interessengruppen gezielt und adäquat zu informieren.

Die Wichtigkeit der Öffentlichkeitsarbeit wird aufgrund des Rückgangs von Berufsanfängern eine zunehmende Bedeutung haben. Die Wettbewerbssituation wird sich verschärfen und damit wird die Bewerberakquise schwieriger werden. Mit dem Konzept unserer Öffentlichkeitsarbeit verfolgen wir die Zielsetzung, uns als Ausbildungsträger nach innen und außen noch besser zu profilieren. Wir werden gewährleisten, dass die Ausbildungsplatzsuchenden einen informativen und transparenten Einblick in unsere Ausbildungsangebote erhalten.

Dabei legen wir besonderen Wert darauf, uns als kompetenten, innovativen Ausbildungsträger mit unserem umfassenden Ansatz der beruflichen Qualifizierung zu positionieren. Wir achten darauf, dass unsere Öffentlichkeitsarbeit in Übereinstimmung mit den vor Ort angebotenen Bildungsmaßnahmen erfolgt.

Es ist uns wichtig, dass wir uns als BBT-Gruppe einheitlich mit einem hohen Wiedererkennungswert in all unseren Einrichtungen darstellen.

Unsere Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit sollen die Ausbildungsplatzsuchenden gezielt ansprechen. Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit sind u.a. die Nutzung von Medien wie bspw. Internet und Printmedien.

Weitere Möglichkeiten, die wir ausschöpfen möchten, sind bspw. die Schaffung von strategischen Partnerschaften mit allgemeinbildenden Schulen und den Bildungs-Informations-Zentren der Bundesagentur für Arbeit sowie die aktive Mitgestaltung von regionalen Ausstellungen und Messen.

Ausbildungsplatzsuchenden bieten wir auf Wunsch entsprechend gelenkte Berufspraktika zur Berufsfindung an. Junge Menschen, die in unseren Einrichtungen ein praktisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst absolvieren, werden wir begleiten und bewusst im Sinne der Ausbildungsakquise ansprechen.

Dass unsere Auszubildenden und die im Beruf Tätigen zu „Botschaftern“ der Gesundheitsfachberufe werden, ist für uns ein wesentliches und wichtiges Anliegen.

## 9. ANSTEHENDE VERÄNDERUNGEN UND TRENDS DER BILDUNG IN DEN GESUNDHEITSFACHBERUFEN IN DER ZUSAMMENFASSUNG

Wir haben aufgezeigt, dass sich in der beruflichen und akademischen Qualifizierung in den Gesundheitsfachberufen umfangreiche Veränderungen bzgl. der Rahmenbedingungen und Bildungsinhalte abzeichnen, die auch das Bildungsangebot der Einrichtungen der BBT-Gruppe maßgeblich betreffen. Diese werden im Folgenden in einer tabellarischen Gesamtschau noch einmal zusammenfassend präsentiert.

Anstehende Veränderungen in den Gesundheitsfachberufen	Weiterführende Hinweise
<b>Gemeinsame Pflegeausbildung: Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege</b>	Es ist Wille der Politik und der Berufsverbände, eine gemeinsame Ausbildung in den Pflegeberufen umzusetzen. Dies erfordert einerseits ein neues Ausbildungsgesetz für die Pflegeberufe und andererseits eine Klärung der Finanzierung und der Verortung der Schulen. Für die BBT-Gruppe sind an den jeweiligen Standorten Kooperationen in der Alten- und der Gesundheits- und Krankenpflege möglich.
<b>Gesundheitsassistent</b>	Der demografische Wandel und der zunehmende Fachkräftemangel erfordern eine Qualifikation im Feld des Gesundheitsassistenten (ehemals Krankenpflegehelfer). Die Ausbildung wird ein oder zwei Jahre dauern. Die Regelungen werden länderspezifisch sein. In unserer Empfehlung „Zukünftige Aufgaben- und Handlungsfelder der patientennahen Berufe“ haben wir zum Einsatz des Gesundheitsassistenten eine positive Stellung bezogen.
<b>Ausbildungsintegrative Bachelor-Studiengänge</b>	In der Bundesrepublik Deutschland werden zurzeit etwa 25 ausbildungsintegrative Bachelor-Studiengänge angeboten. Als BBT-Gruppe sind wir mit unterschiedlichen Fachhochschulen in einer entsprechenden Bildungsk Kooperation. Wir stehen für die Akademisierung, wissen uns aber auch der Verantwortung verpflichtet, adäquate Arbeitsplätze im Krankenhaus bereitzustellen. Es geht uns insbesondere um Arbeitsplätze in der direkten Pflege, der Therapie und der Betreuung von Menschen.
<b>Grundständig qualifizierende Studiengänge</b>	Grundständig qualifizierende Studiengänge in allen Gesundheitsfachberufen werden als Pilotprojekt angeboten. Im Bereich der Logopädie ist die Zielrichtung zur Umsetzung grundständiger Studiengänge zurzeit am stärksten ausgeprägt. Dies führt zu Unsicherheiten und erheblichen Wettbewerbsnachteilen im Bereich der herkömmlichen dreijährigen Ausbildung. Grundständig qualifizierende Studiengänge erfordern die Zulassung des Krankenhauses als „akademisches Lehrkrankenhaus für Gesundheitsfachberufe“ mit all seinen strukturellen und prozessualen Voraussetzungen.
<b>Masterstudiengänge</b>	Masterstudiengänge finden an unterschiedlichen Hochschulen statt. Diese bedienen den Bereich der Wissenschaft, Forschung, Pädagogik und des Managements. Die zukünftigen Lehrer der Gesundheitsfachberufe bedürfen einer entsprechenden Masterqualifikation.
<b>Promotionsstudiengänge</b>	Die Anzahl der Promotionsstudiengänge ist zunehmend in Deutschland. Der Einsatz der promovierten Berufstätigen wird sowohl der Bereich der Bildung, der Wissenschaft als auch des Managements sein.
<b>Neue Ausbildungsberufe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anästhesietechnischer Assistent (ATA)</li> <li>– Chirurgisch-technischer Assistent (CTA)</li> <li>– Gefäßchirurgischer Assistent (GCA)</li> <li>– Operationstechnischer Assistent (OTA)</li> </ul>



Anstehende Veränderungen in den Gesundheitsfachberufen	Weiterführende Hinweise
<b>Fachbezogene Weiterbildungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– traditionelle Weiterbildungen</li> <li>– akademische Qualifizierung im Sinne des Bachelor für               <ul style="list-style-type: none"> <li>– OP-Pflege</li> <li>– Gerontologie</li> </ul> </li> <li>– Neue Weiterbildungen:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Gefäßassistenz</li> </ul> </li> </ul> <p>Die Weiterbildungen werden zukünftig in modularisierter Form ihre Umsetzung finden müssen.</p>
<b>Weiterbildung im Lehr- und Leitungsbereich</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– traditionelle Weiterbildungen</li> <li>– akademische Qualifizierung im Sinne des Bachelor für               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Lehrer in der Praxis</li> <li>– Leitung im Stations- und Funktionsbereich</li> </ul> </li> </ul>
<b>Qualitätsmanagement und Akkreditierung von Bildungsmaßnahmen</b>	Kooperationen, Partnerschaften, die horizontale und vertikale Bildungsdurchlässigkeit und die Bewertung der Bildungsabschlüsse nach DQR und EQR erfordern ein entsprechendes Qualitätsmanagement.
<b>Bewertung der Bildung im DQR und EQR</b>	Die vertikale und horizontale Bildungsdurchlässigkeit erfordert die Bewertung des Bildungsabschlusses entsprechend der DQR- und EQR-Richtlinien. Die Vergabe von entsprechenden Credit Points ist aus Standardgründen anzustreben.
<b>Schulverbünde/Verbundschulen</b>	Die Schaffung von Schulverbänden und Verbundschulen wird eine mögliche Konsequenz des Bewerberrückgangs und der Begrenzung der finanziellen Ressourcen sein. Ziel wird es sein, im Sinne unserer Mission und Vision standortbezogen entsprechende Verbünde einzugehen und diese federführend zu gestalten.
<b>Kooperationen/Partnerschaften mit Fachhochschulen und Universitäten</b>	Ausbildungsintegrative Studiengänge und grundständige Studiengänge bedürfen einer Kooperation mit den Fachhochschulen und Universitäten. Wir verstehen uns als strategischer Partner und werden uns auch als solcher einbringen.
<b>Der Rückgang von Bewerbern aufgrund des demografischen Wandels</b>	Bis 2020 ist mit einem Bewerberrückgang von bis zu 22% in den ehemaligen alten Bundesländern auszugehen. In den neuen Bundesländern wird dieser bei ca. 45% sein. Dies erfordert erhebliche Anstrengungen in der Bewerberakquise.
<b>Rückgang der Ausbildungsfähigkeit/Qualifizierungsniveaus der Bewerber</b>	Dies betrifft alle Ausbildungsbereiche
<b>Bewerber mit Migrationshintergrund</b>	Bewerber mit Migrationshintergrund bilden einen Teil unseres zukünftigen Bewerberpotenzials. Dieser Herausforderung müssen wir uns stellen. Neben der Bildung geht es auch darum, die unterschiedlichen Kulturen und Religionen ins Wort zu bringen und einen verstehenden und einander annehmenden Dialog zu gestalten.
<b>Verortung der Schule</b>	Mit der Fragestellung der vertikalen und horizontalen Durchlässigkeit wird sich die Frage der Schulverortung neu stellen. Es wird die Frage der Beibehaltung nach jetzigem Recht oder die Überführung in das allgemeine Bildungssystem sein.
<b>Finanzierung der gemeinsamen Pflegeausbildung</b>	Eine gemeinsame Pflegeausbildung muss die Frage der Finanzierung der Schüler und der Ausbildung neu klären und bewerten. Im Bereich der Altenhilfe und der Gesundheits- und Krankenpflege gibt es zurzeit zwei unterschiedliche Ansätze. Die Überführung in eine Fond-Lösung wie zurzeit in der Gesundheits- und Krankenpflege angestrebt.
<b>Akquise- und Lehrerbindungskonzepte</b>	Zur Sicherung der theoretischen Ausbildung wird es wichtig sein, ein dialogisches Lehrerbindungskonzept zu initiieren. Es geht einerseits um individuelle Personalentwicklungsmaßnahmen, orientiert an dem Kompetenz- und Anforderungsprofil, und andererseits um eine Attraktivitätssteigerung des Arbeitsplatzes Schule am Krankenhaus.
<b>Europäische Dienstleistungsfreiheit</b>	Ergänzend zu den aufgeführten Trends in der gesundheitsberuflichen Bildung wird es durch die im Frühjahr 2011 in Kraft getretene Dienstleistungsfreiheit in Europa zu einer weiteren Zunahme von Berufen im Gesundheits- und Sozialbereich kommen. In einem Gutachten (Herr Göpel) wird von bis zu 56 Berufen gesprochen. Dies erfordert u.a. weitere Aktionen in der Bildung und Nachqualifizierung. Hier gilt es, eine verbindende Netzwerkstruktur zu den tatsächlichen Bedarfen aufgrund der zu erwartenden neuen Aufgaben- und Handlungsfelder zu schaffen.

Es gibt nur eins,  
was auf Dauer teurer ist  
als Bildung: keine Bildung.

John F. Kennedy



### Weiterführende Literaturhinweise

Ausbildungsmodelle in der Pflege,  
Fachgutachten des Deutschen  
Krankenhausinstituts, November 2010.

Deutscher Qualifikationsrahmen für  
lebenslanges Lernen, Arbeitskreis  
Deutscher Qualifikationsrahmen (AK  
DQR), verabschiedet am 22. März 2011.

EFQM Excellence Modell 2010,  
EFQM Publication, 2009.

Empfehlungen für eine zukunftsweisende  
Reform der Pflegeausbildung in  
Deutschland, Deutscher Caritasverband,  
Diakonisches Werk der EKD und weitere,  
Mai 2011.

Konzeption und Überprüfung einer  
akademischen Erstqualifikation von  
Pflegeberufen auf der Basis des  
Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes im  
Land Bremen, Sabine Muths, 06/2010.

Weiterentwicklung der nicht-ärztlichen  
Heilberufe am Beispiel der technischen  
Assistenzberufe im Gesundheitswesen,  
Deutsches Krankenhausinstitut DKI,  
Dezember 2009.

## IMPRESSUM



Herausgeber:  
Zentrale der BBT-Gruppe  
Barmherzige Brüder Trier e.V.  
Kardinal-Krementsz-Straße 1 – 5  
56073 Koblenz  
Tel. (02 61) 496 – 60 00  
Fax (02 61) 496 – 64 70  
info@bbtgruppe.de  
www.bbtgruppe.de

Layout:  
WWS Werbeagentur, Aachen

1. Auflage 2013  
© BBT-Gruppe, BBT e.V., Koblenz  
Alle Rechte, auch des auszugsweisen  
Nachdrucks, vorbehalten.

### Mitarbeiter des Projektes:

Josef Fusenig  
Matthias Hansjürgens  
Markus Leineweber  
Dr. Heinrich Lippert †  
Dr. Markus Mai

Katja Meffert  
Norbert Stolzenberger  
Karl-Heinz Stolz  
Thomas Wecker

Leitung Weiterbildungsstätte Bildungsinstitut für Gesundheitsfachberufe, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier  
Leitung Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Brüderkrankenhaus St. Josef Paderborn  
Hausoberer, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder  
Leiter Stabsstelle Personalmanagement, BBT-Gruppe  
Stellvertretender Pflegedirektor, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier,  
Leiter Stabsstelle Pflegemanagement und Pflegewissenschaft, BBT-Gruppe  
Leitung Logopädieschule, Kath. Klinikum Koblenz · Montabaur  
Leitung Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Caritas-Krankenhaus Bad Mergentheim  
Leiter Stabsstelle Gesundheitsfachberufe, BBT-Gruppe  
Leitung Physiotherapieschule, Kath. Klinikum Koblenz · Montabaur