



Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Umdruck 19/847

---

BDSL - WiSoAk, Dölvesstraße 8, 28207 Bremen

An  
Thomas Wagner  
Landeshaus  
Düsterbrooker Weg 70  
24105 Kiel

## **Versorgung stärken durch Sicherung qualitativ guter Ausbildung und Finanzierung in der Logopädie**

Ihr Anschreiben vom 27. März 2018

Sehr geehrter Herr Wagner,

herzlichen Dank für die Anfrage um Stellungnahme zum Thema „**Ausbildung in den Gesundheitsberufen schulgeldfrei gestalten**“.

Der BDSL befürwortet die Entwicklung zur Schulgeldfreiheit in den Gesundheitsfachberufen der Therapie mit allem Nachdruck. Schon 2016 und 2017 versandten wir an die Bundesländer diesbezügliche Anfragen und veröffentlichten die Ergebnisse in unserer Verbandszeitung der „Therapie Lernen“. Auch Schleswig Holstein antwortete derzeit darauf. Die Artikel befinden sich im Anhang.

Die Argumente bezüglich des demografischen Wandels und der Notwendigkeit einer verstärkten Ausbildung in diesem Segment sind Ihnen sicher hinlänglich bekannt. Aus unserem Verband kann ich Ihnen über Rückmeldungen der Schulen von Entwicklungen aus den letzten Jahren berichten, dass die Nachfrage nach dem eigentlich sehr beliebten Beruf der Logopädin sehr weit zurückgegangen ist. Die Folge ist, dass Wartelisten in den Schulen weitestgehend abgebaut wurden und an einigen Schulen die vorgehaltenen Ausbildungsplätze nicht mehr besetzt werden können (z.B. Osnabrück, Bielefeld, Bremen, Oldenburg, Stuttgart). An speziellen

---

1. Vors.: Vera Wanetschka, WiSoAk, Dölvesstraße 8, 28207 Bremen, Tel. 0421 / 44 99 660, Mail: v.wanetschka@wisoak.de

2. Vors.: Waltraud Kieß-Haag, SRH Fachschule für Logopädie, Ostendstraße 77/3, 70188 Stuttgart, Tel. 0711 / 2287977,  
Mail: waltraud.kiess-haag@fachschulen.srh.de

Schatzmeister: Peter Gramann, MHH, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover, Tel. 0511 / 53 24 966, Mail: Gramann.Peter@mh-hannover.de

Schriftführerin: Katja Meffert, KKM, Schule für Logopädie, Rudolf-Virchow-Str. 7-9, 56073 Koblenz, Tel. 0261 / 496-3921, Mail: k.meffert@kk-km.de

Beisitzerin: NN



Standorten kam es zu Schließungen (z.B. Bad Neustadt, Kassel, Rheine, Hamburg). Schulen, die eine Kooperation mit einer Hochschule eingegangen sind, und natürlich vollfinanzierte Schulen an Universitätskliniken oder anderen Kooperationen waren davon geringer betroffen.

Die Hauptgründe für den Rückgang liegen u.E. a) an den hohen Ausbildungskosten und b) an der darauffolgenden immer geringer gewordenen Vergütung. Zu a) und b) kann ich das Beispiel aus Bremen anführen: Mit einer hohen Schulgeldbelastung von ca. 600,00 € monatlich konnten wir 2016 sechs Bewerberinnen in die Ausbildung aufnehmen. Im darauffolgenden Jahr – 2017 - erhielten wir eine höhere Finanzierung aus dem Ausbildungsfonds der Krankenkassen in Kooperation mit der Gesundheit Nord in Bremen, so dass wir nur noch ein Schulgeld von 200,00 € monatlich erheben mussten. Die Klasse Logopädie startete 2017 mit 23 Teilnehmenden. (Weitere Beispiele wären die geschlossenen Schulen in Hamburg und Kassel, die unter einem Krankenhausträger mit Vollfinanzierungsmöglichkeit neu und erfolgreich eröffneten – 2016/17).

Wir vermerken in Bremen im Rahmen unserer informellen Evaluationen der Absolventen in Arbeit in den letzten Jahren z.B. zu b) dass die Rate derjenigen, die den Beruf wechseln, erheblich ansteigt. Die Gründe dafür werden nicht mit einer Unzufriedenheit im Beruf erklärt, sondern mit dem einerseits real hohen geforderten Kompetenzniveau in der Therapie und andererseits mit einer deutlich zu geringen Vergütung dafür.

Dass sich unsere Profession an der Hochschule etabliert, fördert sicherlich neben der Qualität und der möglichen Forschungstätigkeit die Attraktivität des Berufes. Doch weder ein Schulgeld noch Studiengebühren sind geeignet - und im Vergleich zu anderen Gesundheitsfachberufen sehr ungerecht – um die Versorgungslage in der logopädischen Therapie zu gewährleisten.

Es sei hier auch angemerkt, dass der BDSL es nicht für sinnvoll erachtet, Studierenden eine Ausbildungsvergütung zu zahlen. Auch die praktische Therapieausbildung findet in der Logopädie in erster Linie im Rahmen der Schulausbildung statt, angeleitet durch Lehrlogopädinnen in den entsprechenden schulangeschlossenen Ausbildungsambulanzen oder Kliniken. Für externe blockwochenweise stattfindende Vertiefungspraktika wird auch in anderen fachschulisch ausgerichteten Berufen keine Ausbildungsvergütung entrichtet (z.B. Erzieherinnenausbildung).

Da sich auch andere Bundesländer und das BMG zur Zeit mit der Frage des Abbaus des Schulgeldes in den Gesundheitsfachberufen der Therapie beschäftigen und sich unterschiedliche Finanzierungsmodelle in der Diskussion befinden, sammelt der



BDSL aktuell Kalkulationsvorlagen aus verschiedenen Bundesländern. Zu gegebener Zeit sind wir gerne bereit diese Informationen weiterzuleiten.

Bremen, 18.4.2018  
Vera Wanetschka  
(Erste Vorsitzende BDSL)

Anlage



# Reform der therapeutischen Gesundheitsfachberufe – hier Logopädie

Einrichtung einer  
Bund-Länder-Arbeitsgruppe

Vera Wanetschka  
Bremen



## Schlüsselwörter

*Novellierung der Berufsgesetze, Bund-Länder-Arbeitsgruppe, Einbindung akademischer Ausbildung in die neuen Berufsgesetze, DQR-Einstufung*

## Zusammenfassung

Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) 2018 beschloss die Einrichtung einer „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“. Diese soll die längst überfällige Novellierung der Berufsgesetze durch den Bund anstoßen. Dieser Bericht versucht, den Diskussionsstand in der GMK und in den Ländern zum Thema Berufsentwicklung in der Logopädie zu erfassen. Wir erhielten Rückmeldungen auf unsere Fragen aus 12 Bundesländern und vom aktuellen Vorsitz der GMK.

Nach dem letzten Beschluss des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in 2016, die Modellklausel um 4 Jahre bis 2021 zu verlängern, nahm der BDSL in diesem Jahr wiederum Kontakt auf zu den Bundesländern, deren für die Ausbildung Logopädie zuständigen Ministerien und insbesondere zur diesjährigen Vorsitzenden der Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK), Frau Prof. Dr. Quante-Brandt, Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Bremen. Ziel der Anfragen war zu erkunden, wie in den Ländern die Diskussionen zu den Hauptanliegen der Berufsentwicklung in der Logopädie (und damit auch anderen Gesundheitsfachberufen) geführt werden.

Wir listeten in unseren Anschreiben die Themen der Diskussionslage im BDSL zur Berufsentwicklung mit folgenden Überschriften auf:

- Grundsätzliche Einschätzung der Erforderlichkeit des Aufbaus hochschulischer Qualifikation in der Logopädie
- Die Gleichstellung zwischen fachschulisch und hochschulisch ausgebildeten AbsolventInnen in der therapeutischen Arbeit auf DQR-Stufe 6
- Die Anpassung des Gesetzes über den Beruf der Logopäden
- Die Freiheit von Ausbildungs- bzw. Studiengebühren
- Die Regelung der Qualifikation der Lehrenden für die wissenschaftliche fundierte und therapiebezogene Lehre.

Jedem Schreiben lag in der Anlage unser diesbezügliches BDSL-Positionspapier (2017) bei (zu finden unter [www.bdsl-ev.de](http://www.bdsl-ev.de)).

Dann eröffneten wir u.a. diese Fragen an die Länderministerien und baten um Beantwortung:

1. Welche Stellung nehmen Sie in dem anstehenden Bearbeitungsprozess zur Modellklausel in den Gesundheitsfachberufen der Therapie und zur Erneuerung unseres Berufsgesetzes im Gesundheitsausschuss des Bundesrates ein?
2. Werden Sie das Thema im Rahmen einer nächsten Sitzung des Gesundheitsausschusses im Bundesrat – insbesondere was die Finanzierung der Ausbildung angeht – auf die Tagesordnung stellen?
3. Werden Sie sich bei möglichen Koalitionsverhandlungen für die Aufnahme dieses Themas in den Koalitionsvertrag einsetzen?

Hier nun die Zusammenfassung der Antworten. Begonnen wird mit der Antwort von Frau Senatorin Prof. Dr. Quante-Brandt (Vorsitzende der GMK) und ergänzt werden die Aussagen im zweiten Teil mit speziellen Aussagen aus 12 Bundesländern und einigen Länderparteiaktionen.

Frau Senatorin Quante-Brandt teilte uns als Vorsitzende der GMK 2017 Folgendes mit: Vor dem Hintergrund der Gewährleistung einer flächendeckenden und patientenorientierten gesundheitlichen Versorgung hat die 90. GMK (2017) in Bremen u.a. beschlossen, noch in diesem Jahr eine „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“ einzurichten, um bis „Ende 2019 einen Aktionsplan für eine bedarfsgerechte Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen sowie eine Neustrukturierung der Aufgaben- und Kompetenzprofile zu erstellen.“

Der Aktionsplan zur Novellierung der Gesundheitsfachberufe soll insbesondere folgende Themenblöcke berücksichtigen:

- ❖ Revision der Berufsgesetze
- ❖ Ausbildungsstrukturen und Finanzierung
- ❖ Bedarfs- und kompetenzorientierte Aufgabenprofile
- ❖ Transparenz und Durchlässigkeit der Ausbildungen

Im Bericht des BMG (2016) wurden die Evaluierungen der Modellstudiengänge zusammengefasst. Es gab die Übereinstimmung, dass es dauerhaft wünschenswert und machbar sei, primärqualifizierende Studiengänge für die beteiligten Berufsgruppen einzurichten. Dafür seien berufsrechtliche Regelungen und hochschulrechtliche Vorgaben von Nöten.

Gleichwohl blieben offene Fragen, deren Beantwortung nach Auffassung der GMK vom BMG extern in Auftrag gegeben werden müssten.

Dies beträfe insbesondere „die Kostenfolgen bundesweiter Teiler- oder Vollakademisierung sowie die Frage nach dem Verbleib im Beruf und der beruflichen Zufriedenheit akademisch qualifizierter Berufsangehöriger.“

Die GMK empfiehlt dem BMG die Beantwortung dieser Fragen durch eine externe Evaluation einzuholen, die neben den Daten aus den Hochschulen zur Klärung beitragen soll.

Aus dem BDSL haben wir die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit der im Herbst geplanten Einrichtung der Bund-Länder-Gruppe bei Bedarf unterstrichen.

Neben dem Verweis auf diese grundlegende Beschlusslage antworteten die Länder und einige Fraktionen der Landtage zu folgenden Themen nochmals detaillierter:

### Berufsgesetz

In den Rückmeldungen von 11 Bundesländern (2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13) wurde ausdrücklich auf die Einschätzung hingewiesen, dass die Berufsgesetze (und damit auch das Logopäden-gesetz von 1980) veraltet und dringend Novellierungen erforderlich seien. Mehrere Bundesländer weisen darauf hin, dass dies aus der GMK schon mehrmals bei der Bundesregierung ange-mahnt worden sei. Das bayrische Staatsministerium erläutert dazu vergleichbar zu mehreren anderen Kommentaren, dass die alten Berufsverordnungen „nicht mehr zeitgemäße, dem Stand der Forschung und der Berufsentwicklung entsprechende Lerninhalte auf(weisen). Die Rahmenbedingungen in der Ausbildung müs-

sen an die geänderten Bedarfe angepasst (...) werden.“ Im Antwortschreiben von Frau Quante-Brandt (Vorsitz GMK) wird dazu ergänzend geschrieben, „dass es dringend zu einer Anpassung von berufsgesetzlichen Regelungen und hochschulrechtlichen Vorgaben kommen muss“.

### Fachschule/Hochschule

In zehn Schreiben aus den Ländern (2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13) erhielten wir die Antwort, dass sie der Modellklausel zur Erprobung einer akademischen Erstausbildung aufgeschlossen gegenüberstünden, da sie der Weiterentwicklung des Berufsbil-des diene. Einige Länderministerien wiesen ausdrücklich darauf hin, dass sie sich dafür einsetzen, dass die Akademisierung in einem neuen Berufsgesetz Eingang findet (2, 5, 6, 8). Es wird zudem angemerkt, dass dies ein Bundesgesetz regeln müsse. Sechs der Antworten zeigten in ihren Erläuterungen mal sanfter („akademische Regelausbildung neben der traditionell schulischen Ausbildung“ 5, 8) und mal eindeutiger (3, 4, 10, 12) auf, dass eine Vollakademisierung kritisch betrachtet und eine Teilakademisierung, entsprechend der Empfehlung des Wissenschaftsrates (2012), vorgezogen würde. Aus dem bayrischen Staatsministerium kam dazu folgende Erläuterung: Die „Regelungen zur Weiterentwicklung der Gesundheitsberufe stellen eine Reaktion auf die Entwicklungen im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe dar.“ Es wird hier weiterhin beschrieben, „immer abstrakter und komplexer werdende Anforderungen in der Gesundheitsversorgung“ stärkten die Forderung nach einer akademischen Ausbildung. Es würden immer mehr Fachkräfte benötigt, die in

der Lage seien, wissenschaftlich fundierte Entscheidungen zu treffen. Forschung und Entwicklung müsse vorangetrieben und damit die „Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Ausbildungen im europäischen Vergleich (...)“ gestärkt werden. Aus Hessen kam die Einschätzung, „dass zukunftsorientierte Konzepte dazu beitragen können, neue Formen von multiprofessionellen und interdisziplinären Teams mit mehr Versorgungsverantwortung zu etablieren (...)“.

### Deutscher Qualifikationsrahmen (DQR)

Auf die Frage nach der Einstufung im DQR haben nur 3 Länder geantwortet (3, 4 und 10). Aus der vorjährigen Umfrage ist bekannt, dass sich z.B. Bremen und Nordrhein-Westfalen durchaus ebenfalls für eine Neueinstufung einsetzen möchten. Aus Bayern kommt hierzu die Einschätzung, dass das derzeitige Niveau 4 für die Fachschulen nicht gerechtfertigt sei und „ausschließlich unter Berücksichtigung der Ausbildungsdauer bzw. des Ausbildungsortes“ eingestellt worden sei. Bayern fordert das Niveau 5 des DQR für die Gesundheitsfachberufe in der Therapie nach Fachschulausbildung. Das Land Brandenburg betrachtet dies ähnlich und berichtet, dass in diesem Jahr „eine kompetenzorientierte Überprüfung der Einstufung erfolgen“ solle. In die Koalitions-verhandlungen des Saarlandes wurde folgende Vereinbarung aufgenommen: „Gleichzeitig setzen wir uns im Bund dafür ein, dass im europäischen Vergleich die Gleichwertigkeit der Eingruppierung der Gesundheitsfachberufe nach dem Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) durch eine Höhergruppierung hergestellt wird.“ Diese letzte

Aussage bleibt für die Einstufung in den DQR gleichwohl noch etwas unklar.

Der BDSL setzt sich - im Verbund mit VAST - in diesem Jahr dafür ein, dass die immer wieder auftauchende Vokabel „Gleichwertigkeit“ bei den Verhandlungen um die Neueinstufungen in den DQR in diesem Jahr ernst genommen wird. Wir setzen uns für den Fachschulbereich für die Einstufung in das Niveau 6 ein. Die Begründung liegt zentral in der Unteilbarkeit verantwortlicher Arbeit am Patienten. Wir gehen davon aus, dass Novellierungen der Berufsgesetze (wie z.B. kompetenzorientierte Curricula) diesem Anspruch Genüge tun.

### Die Fraktionen in den Landtagen

Die kleine rückmeldende Gruppe aus den Landtagsfraktionen (14, 15, 16, 17) unterstreicht ihre positive Einstellung zum Akademisierungsprozess. Am deutlichsten wird dies ausgedrückt vom Südschleswigschen Wählerverband: „Aus unserer Sicht bietet eine einheitliche, primärqualifizierende akademische Ausbildung eindeutige Vorteile für die Qualität der Versorgung und nicht zuletzt auch für die Sicherheit und Vergleichbarkeit für die Arbeit der von Ihnen vertretenen Logopädinnen. Einer Überarbeitung des entsprechenden Berufsgesetzes (...) stehen wir daher uneingeschränkt positiv gegenüber.“ Die Fraktionen der Landtage weisen darauf hin, dass die Bearbeitung dieses Weges im Bundesgesundheitsministerium geschehen muss.

Zu den Themen der Finanzierung der Ausbildung und der Qualifikation der Lehrenden erhielten wir kaum Antworten, jedoch den Hinweis aus dem Antwortschreiben der GMK-Vorsitzenden Frau

Prof. Dr. Quante-Brandt, dass die Beantwortung diesbezüglicher Fragen Thema in der „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“ sein wird.

### Zusammenfassung und Fazit

Aus den Ländern und ihrem Spitzengremium im Gesundheitsbereich – der GMK – erhielten wir eindeutige Aussagen zur Bereitschaft, sich dafür einzusetzen, neue Berufsgesetze für die Gesundheitsfachberufe in der Therapie zu implementieren und dies mit der Initiierung einer „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“, die noch dieses Jahr gegründet werden soll, voranzutreiben. Positive Signale werden zur Einschätzung der Vorteile für eine akademische Ausbildung gesetzt. Es wird formuliert, dass beim derzeitigen Stand der Diskussion die Akademisierung in die neu zu erarbeitenden Berufsgesetze eingeschrieben werden möge und dass es damit neben der schulischen Ausbildung zu einem akademischen Regelangebot kommen solle. Dafür müssten berufsgesetzliche Regelungen und hochschulrechtliche Vorgaben harmonisiert werden. Aus mehreren Ländern wurde zudem die Bereitschaft formuliert, sich im Rahmen der anstehenden Beratungen für eine höhere Niveaueinstufung der schulischen Ausbildungen im DQR bei den neu anstehenden Verhandlungen einzusetzen. Die Themen „Finanzierung der Ausbildung“ und „Lehrqualifikation“ sollen in die Beratungen der „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“ aufgenommen werden.

Für die letztendliche Bearbeitung der Vorlage zur Abstimmung neuer Berufsgesetze – und damit auch die Möglichkeit des akademischen Regelstudiums – bleibt das Bundesgesundheitsministerium zuständig.

Die diesjährigen Rückmeldungen auf die Anfragen des BDSL vermitteln uns den Eindruck, die Themen „Novellierung der Berufsgesetze“ und „Einbindung des Akademisierungsprozesses“ werden in den politischen Gremien auf Länderebene bearbeitet. Wir setzen auf die Ergebnisse der Einrichtung der „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“ große Hoffnung und werden uns um diesbezügliche Informationen weiterhin intensiv bemühen.

### Antwortschreiben

- 1 GMK-Vorsitzende Prof. Dr. Senatorin Quante-Brandt, Bremen, 18.8.2017
- 2 Land Baden Württemberg, 27.6.2017; 14 Fraktion der FDP, 24.5.2017
- 3 Freistaat Bayern, 20.6.2017
- 4 Land Brandenburg, 3.7.2017
- 5 Land Bremen, 23.5.2017
- 6 Land Hessen, 30.5.2017
- 7 Land Niedersachsen, 17.7.2017; 15 Fraktion Bündnis 90 Die Grünen, 19.6.2017
- 8 Land Nordrhein Westfalen, 11.5.2017
- 9 Land Rheinland Pfalz, 29.5.2017; 16 Fraktion Bündnis 90 Die Grünen, 24.7.2017
- 10 Land Saarland, 8. Und 31. 5. 2017
- 11 Land Sachsen-Anhalt, 29.6.2017
- 12 Land Schleswig Holstein, 17.5.2017; 17 Südschleswigscher Wählerverband, 6.6.2017
- 13 Freistaat Thüringen, 26.6.2017

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

Versorgung stärken mit  
der Sicherung qualitativ  
guter Ausbildung

– Bundesländer antworten auf  
Fragen des Bundesverbandes  
deutscher Schulen für  
Logopädie

Vera Wanetschka, Bremen



## Schlüsselwörter

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

## Zusammenfassung

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

## Ausgangssituation

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### Versorgung stärken durch Sicherung qualitativ guter Ausbildung.

Dazu stellten wir drei Fragen:

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

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

#### Baden-Württemberg

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

#### Bremen

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

#### Niedersachsen

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



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

#### Nordrhein-Westfalen

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

#### Sachsen-Anhalt

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

#### Sachsen

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

#### Rheinland-Pfalz

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

#### Saarland

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

Gleichwohl wird im Saarland die Problematik des demogra-

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

#### Schleswig-Holstein

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

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

#### Baden-Württemberg

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

#### Bremen

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

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

#### Niedersachsen

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

#### Nordrhein-Westfalen

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

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

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

#### Sachsen-Anhalt

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

#### Sachsen

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

#### Rheinland-Pfalz

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

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

#### Saarland

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

#### Schleswig-Holstein

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

stelle in Zusammenarbeit mit dem Arbeitskreis DQR verwiesen.

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

#### Baden-Württemberg

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

#### Bremen

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

#### Niedersachsen

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

#### Nordrhein-Westfalen

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

#### Sachsen-Anhalt

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

#### Sachsen

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

#### Rheinland-Pfalz

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

#### Saarland

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

#### Schleswig-Holstein

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

#### Fazit

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

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

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

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

Tab 1: Aussagen der Bundesländer im Überblick

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

Der BDSL entwickelt zu den gestellten Fragen klare Positionen:

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

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

- Jede staatlich anerkannte Logopäd\*in oder

Logopäd\*in mit Bachelorabschluss arbeitet eigenverantwortlich, evidenzbasiert und reflexiv

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

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

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

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

Die Position des BDSL dazu ist folgende:

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

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

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

Wir bedanken uns für die ausführlichen Antworten der angegebene Bundesländer.

### Abschließend

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

### Literatur

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

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

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

V.Wanetschka@wisoak.de