

Vom „Gesetz über den Beruf des Logopäden“ zum „Berufsgesetz für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie“

Ergebnisse des Arbeitskreises Berufsgesetz
(Hand-Out)

Vorge stellt auf dem Symposium
am 8. November 2016
in der Vertretung des Landes
Nordrhein-Westfalen beim Bund,
Hiroshimastraße 12, 10785 Berlin

Einführung

Der Arbeitskreis (AK) Berufsgesetz hat sich nach Abschluss der erfolgreichen Evaluation der Modellstudiengänge am 28. Januar 2016 konstituiert.

Dem Arbeitskreis Berufsgesetz gehören Vertreter/innen folgender Verbände an:

Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V. (dbi)

Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V. (dbs)

Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen e. V. (dba),

Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e. V. (HVG)

Bundesverband Deutscher Schulen für Logopädie e. V. (BDSL)

sowie fachkundige Kolleginnen von Modellstudiengängen.

Zielsetzung:

In der Gründungsveranstaltung wurde einstimmig die Zielsetzung formuliert, die primärqualifizierende hochschulische Ausbildung für alle im Bereich der Logopädie/Sprachtherapie tätigen Berufsgruppen zu fordern.

Der Arbeitskreis hat Eckpunkte für ein zukünftiges Berufsgesetz „Stimm-, Sprach- und Sprechtherapie“ erarbeitet, die sich inhaltlich auf Ausbildungsziele und -standards sowie Übergangsregelungen beziehen. Diese Eckpunkte werden im Rahmen des Symposiums vorgestellt.

Hand-Out:

Das vorliegende Hand-Out enthält die Ausarbeitung der Eckpunkte sowie im Anhang Schaubilder zu „Meilensteinen der Ausbildung und Akademisierung in der Logopädie/Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (Zeitstrahl und Zeittafel)“ und zur „Ausbildungsübersicht mit Bachelorabschluss“.

Eckpunkte für ein zukünftiges Berufsgesetz „Stimm-, Sprach- und Sprechtherapie“

Inhaltsverzeichnis

<i>Ausbildungsziele für die hochschulische Qualifikation von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten¹ auf Bachelor-Niveau</i>	Seite 4 - 6
<i>Ausbildungsstandards für die hochschulische Qualifikation von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeutinnen/Sprachtherapeuten auf Bachelor-Niveau</i>	Seite 7 - 10
Essentials einer Übergangsregelung	Seite 11 – 12
Anlage 1: Wichtige Meilensteine zur Ausbildung und Akademisierung in der Logopädie/Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie (Zeitstrahl)	Seite 13
Anlage 2: Zeittafel zur Ausbildung in der Logopädie/Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie, Entwicklung und Meilensteine	Seite 14 – 18
Anlage 3: Ausbildungsübersicht mit Bachelorabschluss	Seite 19

1 Der Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie steht für alle beruflichen Handlungsfelder der Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schlucktherapie.

Eckpunkte für ein zukünftiges Berufsgesetz „Stimm-, Sprach- und Sprechtherapie“

Ausbildungsziele für die hochschulische Qualifikation von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten² auf Bachelor-Niveau

Handlungsfeld

Die primärqualifizierende hochschulische Ausbildung befähigt zur selbstständigen und eigenverantwortlichen, wissenschaftlich fundierten Tätigkeit auf den Gebieten (Schrift-) Sprache, Sprechen, Atmung, Stimme, Hören, Nahrungsaufnahme/Schlucken, verbale und nonverbale/unterstützte Kommunikation und anderen damit in Zusammenhang stehenden Bereichen (z. B. Informationsveranstaltungen zur Prävention).

Handlungskompetenz

Das Hochschulstudium befähigt durch den Erwerb aktueller allgemein anerkannter internationaler stimm-, sprech-, sprachtherapeutischer und bezugswissenschaftlicher Kenntnisse sowie berufsbezogener Fertigkeiten zu umfassender beruflicher Handlungskompetenz, um Prozesse in allen Bereichen der gesundheitlichen Versorgung selbstständig und eigenverantwortlich durchzuführen.

Handlungssysteme und Aufgaben

Hochschulisch auf Bachelorniveau ausgebildete Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten³ übernehmen wissenschaftlich basierte Aufgaben im Rahmen von Gesundheitsförderung, Prävention, Kuration, Rehabilitation, Langzeittherapie, Palliation, Inklusion sowie im Bildungswesen (Elementar-/Primar-/Sekundarausbildung; Fort- und Weiterbildung). Sie sind in der Lage, Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der Patienten/Klienten in allen Lebensphasen durchzuführen. Dabei achten sie auf die Erhaltung und Förderung von deren Selbstständigkeit und deren Recht auf Selbstbestimmung. Sie sind beratend und begleitend zum Wohle der Patienten/Klienten sowie der Angehörigen/Zugehörigen tätig, insbesondere bezogen auf die Krankheitsverarbeitung, Lebenskrisenbewältigung und Förderung von Ressourcen.

Grundlagenkompetenzen

Die Absolventinnen und Absolventen erwerben alle fachlichen, methodischen, sozial-kommunikativen und personalen Kompetenzen, die nötig sind, um die hochkomplexen Aufgabenstellungen in stimm-, sprech- und sprachtherapeutischen sowie interprofessionellen Kontexten zu lösen. Dabei beziehen sie die individuellen Klientenbedürfnisse und Partizipationsziele sowie Möglichkeiten der Funktions-, Aktivitäts- und Kontextverbesserung mit ein.

² Der Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie steht für alle beruflichen Handlungsfelder der Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schlucktherapie

³ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit beinhaltet die maskuline Form immer auch die feminine Form.

Die Hochschule kann im Rahmen der ihr obliegenden Ausgestaltung des Studiums die Vermittlung zusätzlicher Kompetenzen vorsehen. Das Erreichen des Ausbildungsziels darf hierdurch nicht gefährdet werden.

Ausbildungsziele

Das Hochschulstudium soll zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Durchführung von stimm-, sprech- und sprachtherapeutischen Aufgaben über die gesamte Lebensspanne in einem partizipativen wissenschaftsorientierten Entscheidungsprozess mit dem Patienten/Klienten befähigen.

Das Hochschulstudium befähigt insbesondere dazu:

1. folgende Aufgaben und Problemstellungen selbstständig und eigenverantwortlich unter Beachtung rechtlicher Rahmenbedingungen, berufsethischer und aktueller wissenschaftlicher Standards im Sinne der umfassenden wissenschaftlich begründeten Entscheidungsfindung unter Einbezug der Patienten-/Klienten-Präferenzen, zu initiieren, zu planen, auszuführen, anzuleiten und umfassend zu reflektieren:
 - a) den Bedarf stimm-, sprech- und sprachtherapeutischer Leistungen feststellen und erheben
 - b) Anamnese erheben, untersuchen, diagnostizieren und die daraus abzuleitende Indikation für eine prozessorientierte stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Intervention stellen und ggf. andere Spezialisten hinzuziehen
 - c) indizierte stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Interventionen planen, organisieren, durchführen, kontrollieren, dokumentieren, reflektieren und evaluieren,
 - d) erforderliche Hilfsmittel ermitteln und anpassen und diese in stimm-, sprech- und sprachtherapeutische Interventionen einbeziehen
 - e) stimm-, sprech- und sprachtherapeutische klinische Fachgutachten erstellen
 - f) Teams sach- und zielgerecht leiten und führen
 - g) Case-Managementfunktionen übernehmen
 - h) komplexe Kommunikations- und Kooperationsprozesse steuern
 - i) Individuen, Gruppen sowie Institutionen in unterschiedlichen Settings und Kontexten beraten, informieren, anleiten und schulen
 - j) Forschungsergebnisse im Therapieprozess umsetzen und Qualitätsmanagement stimm-, sprech- und sprachtherapeutischer Leistungen auf der Basis wissenschaftlicher Verfahren und Instrumente durchführen
 - k) forschungsgestützte Problemlösungen, neue Technologien und Innovationen in den Therapieprozess integrieren,
2. die folgenden Aufgaben **in interprofessionellen Versorgungssituationen** zu gestalten:
 - a) eigene Expertisen in interprofessionellen Teams vertreten
 - b) gemeinsame praktikable Lösungen für Patienten/Klienten und Versorgungssituationen entwickeln und umsetzen, unter Berücksichtigung von Kompetenzen und Sichtweisen der eigenen und der anderen Professionen

- c) Projekte der interprofessionellen Versorgungsforschung initiieren, planen und durchführen
3. die folgenden wissenschaftlichen Aufgaben wahrzunehmen oder sich an ihnen zu beteiligen:
- a) Konzepte, Verfahren und Instrumente im Rahmen des stimm-, sprech- und sprachtherapeutischen Prozesses entwickeln
 - b) Forschungsprojekte planen und durchführen
 - c) Qualitätsmanagementkonzepte sowie disziplinäre und interdisziplinäre Leitlinien und Expertenstandards planen und erstellen
 - d) Berufsbilder der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie weiterentwickeln
 - e) Fort-, und Weiterbildungsbedarf erkennen und Angebote konzipieren

Perspektiven der Weiterentwicklung

Die Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie ist ein ständig sich weiterentwickelndes Berufsfeld, das von ihren Mitgliedern im Sinne des lebenslangen Lernens, eine fortlaufende persönliche und fachlich-methodische Weiterentwicklung als notwendig anerkennt.

Die Erweiterung der Forschung im Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie erfordert über den Bachelor als ersten berufsqualifizierenden akademischen Abschluss hinaus die Durchlässigkeit zu Masterstudiengängen und die Möglichkeit der Promotion in diesem Fachbereich.

Literaturhinweise:

Oetken, E., Breitbach-Snowdon, H., Brenner, S., Dressel, K. (2016), Akademisierung der Logopädie; *Forum Logopädie* 1(30); 30-33

Binkofski, F., Bonato, M., Breitbach-Snowdon, H., Brenner, S., Dressel, K., Jacobs, N., Oetken, E., Störkel, F., In: Igl, G. (2015), Berufrechtliche Begleitforschung Teil IV; Studie im Auftrag des MGEPA NRW,
http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/20150528_Abschlussbericht-Berufrechtliche-Begleitforschung-Prof-Igl.pdf

Ausbildungsstandards für die hochschulische Qualifikation von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeutinnen/Sprachtherapeuten auf Bachelor-Niveau

Mit der angestrebten Fortentwicklung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden (LogopG) zu einem allgemeinen Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeutengesetz soll eine Anpassung an die Anforderungen des Berufsbereichs der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie vorgenommen werden. Diese Anforderungen entsprechen den in den neu formulierten hochschulischen Ausbildungszielen geforderten beruflichen Kompetenzen. Gleichzeitig wird damit den europaweit geltenden Maßstäben für die Ausbildung in diesem Bereich Rechnung getragen. Die bestehende Heterogenität der Berufe, die im Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie tätig sind, soll beendet werden. Weiter sollen die zukünftigen Berufsangehörigen dazu befähigt werden, ihre Therapie auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse durchzuführen und notwendige Kompetenzen für die Gestaltung des Entwicklungsprozesses des lebenslangen Lernens zu erwerben.

Die nachfolgenden Eckpunkte enthalten eine Zusammenstellung grundlegender Überlegungen zur Gestaltung der hochschulischen Ausbildung und Prüfung unter Beachtung der rechtlichen Anforderungen an einen Heilberuf.

Die Eckpunkte orientieren sich grundsätzlich an den Vorschriften für die hochschulische Ausbildung im Entwurf des Gesetzes über den Pflegeberuf (Deutscher Bundestag, Drucksache BT 18/7823) und an den „Eckpunkten für eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zum Entwurf des Pflegeberufsgesetzes“ (BMG 2016). Hinsichtlich der Prüfungsvorschriften ist zu bemerken, dass im Verhältnis zu den entsprechenden Vorschriften im Entwurf des Gesetzes über den Pflegeberuf mehr Klarheit über die Ausgestaltung der Prüfung wünschenswert ist. So ist z. B. der hochschulische Anteil der Prüfung noch nicht hinreichend in Hinblick auf die Durchführung von Modulprüfungen konkretisiert. Weiter soll die Erstellung einer Bachelor-Arbeit integraler Bestandteil der staatlichen Abschlussprüfung sein.

In den hier vorliegenden Eckpunkten ist jedoch bewusst auf entsprechende präzisierende Formulierungen verzichtet worden, da die weitere Entwicklung der Gestaltung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Pflegeberuf abgewartet werden soll. Daraus können dann gegebenenfalls weitere Hinweise für eine präzisierende Formulierung gewonnen werden.

Eckpunkte zur Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

1. Dauer und Struktur der Ausbildung

- Das Studium dauert mindestens 7 Semester mit mindestens 210 Credit Points. Es umfasst theoretische und praktische Lehrveranstaltungen an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen anhand eines modularen Curriculums sowie die praktische Ausbildung. Zwischen 40 und 60 Credit Points (Arbeit an Patienten) sind für die praktische Ausbildung anzusetzen (nähere Ausführungen dazu unter der Anlage „Praktische Ausbildung“).

- Die Ausbildung muss den Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG (geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU) über die Anerkennung von Berufsqualifikationen genügen, damit die Anerkennung der hochschulischen Ausbildung im Sinne dieser Richtlinie ermöglicht wird.

2. Ausbildungsinhalte

1. Ausgehend von den vom Gesetzgeber als wesentlich angesehenen Kompetenzen werden die Ausbildungsziele der neuen hochschulischen Ausbildung in Theorie und Praxis sowie in der praktischen Ausbildung vermittelt.
2. Die beschriebenen Handlungskompetenzen verdeutlichen das Wissen und Können, das zur stimm-, sprech- und sprachtherapeutischen Versorgung in unterschiedlichen Lebensphasen und Versorgungsstrukturen erforderlich ist.
3. Den Hochschulen soll zur Gestaltung und/oder Vertiefung von Lehrinhalten ein gewisser Zeitumfang zur Verfügung stehen. Als Orientierungsgröße könnten 10 bis 15% der insgesamt anzusetzenden Credit Points (CP) dienen.
4. Die Hochschule ist für die Verzahnung von Theorie und Praxis verantwortlich und hat diese zu gewährleisten. Die Praxis erfolgt im Rahmen unterschiedlicher Lernorte, von denen mindestens einer außerhalb der Hochschule liegt. Die strukturelle Verzahnung zwischen dem akademischen und praktischen Lernort soll durch generelle Kooperationsverträge zwischen den Hochschulen und den Praxispartnern geregelt werden, sowie durch Praktikumsverträge zwischen Studierenden und Praxispartnern, in denen die für das jeweilige Praktikum geltenden Lernziele aufgestellt sind. Die Verantwortung für die Regelung der Praktikumsziele liegt bei der Hochschule.

3. Zentrale Regelungsbereiche einer hochschulischen Ausbildung

1. Die Hochschule trägt die Gesamtverantwortung für die Koordination der theoretischen und praktischen Lehrveranstaltungen und der praktischen Ausbildung.
2. Die weitere Ausgestaltung des Studiums obliegt den Hochschulen. Sie beachten die Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG (geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU).
3. Die Hochschule ist auch für die Durchführung der praktischen Ausbildung verantwortlich und schließt hierfür Kooperationsvereinbarungen mit den Einrichtungen der Praxiseinsätze.
4. Die Hochschule hat durch Kooperationsverträge mit den Einrichtungen der Praxiseinsätze sicherzustellen, dass die Einrichtungen in angemessenem Umfang (s. Ausführungen zur praktischen Qualifikation) eine Praxisanleitung durchführen. Die Praxisanleitung soll durch Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeuten mit entsprechender Berufserfahrung und/oder auch durch Nachweis einer hochschulischen Qualifikation erfolgen.

5. Die klinisch-praktische Ausbildung ist Teil der hochschulischen Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeutenausbildung und umfasst die Arbeit mit Patienten. Wesentlicher Bestandteil der praktischen Ausbildung ist die von den Einrichtungen zu gewährleistende Praxisanleitung in Absprache mit der Hochschule. Die Hochschule gewährleistet die Praxisanleitung durch Mitarbeiter/innen der Hochschule.
6. Die Stundenverteilung der Praxiseinsätze sollte von der Hochschule bestimmt werden. Die Praxiseinsätze sollten sich über einen Zeitraum von mindestens 3 Semestern erstrecken und an mindestens 3 unterschiedlichen Lernorten hochschulintern sowie extern sowohl im ambulanten als auch im (teil)stationären Bereich stattfinden. Die Studierenden lernen in unmittelbarem Kontakt mit Gesunden und Kranken, anhand ihrer erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen die erforderlichen Maßnahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie zu planen, durchzuführen und zu bewerten. Die Unterweisung erfolgt unter der Verantwortung der Hochschule in Zusammenarbeit mit anderen fachkundigen Therapeuten der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie bzw. mit deren Unterstützung. Auch anderes fachkundiges Personal kann in diese Unterweisung mit einbezogen werden
7. Die näheren Anforderungen für die hochschulische Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeutenausbildung werden in einer entsprechend geänderten Ausbildungs- und Prüfungsverordnung geregelt.
8. Die Studiengangskonzepte unterliegen der Überprüfung durch die zuständige Landesbehörde im Akkreditierungsverfahren.

4. Staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung, Abschluss

1. Die berufszulassende Prüfung besteht aus einem hochschulischen und einem staatlichen Teil.
2. Für den staatlichen Teil der hochschulischen Prüfung werden die Bereiche festgelegt, aus denen die Hochschule mit Zustimmung der zuständigen Landesbehörde die Module bestimmen muss, die den staatlichen Teil der hochschulischen Prüfung bilden.
3. Die Überprüfung der Kompetenzen in staatlicher Verantwortung umfasst einen schriftlichen, einen mündlichen und einen praktischen Teil.
4. Die Überprüfung der Kompetenzen nach § X *[hier Vorschrift über Ausbildungsziel und ggf. Modellvorhaben]* soll zum Ende des Studiums erfolgen. Bundesweit einheitliche Rahmenvorgaben regelt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung.
5. Die Modulprüfungen werden unter dem gemeinsamen Vorsitz von Hochschule und Landesbehörde durchgeführt. Die zuständige Landesbehörde kann die Hochschule beauftragen, den Vorsitz auch für die zuständige Landesbehörde wahrzunehmen.

6. Die hochschulische Stimm-, Sprech- und Sprachtherapeutenausbildung muss in ihrer Gesamtheit bestanden sein. Der staatliche Prüfungsteil ist nur bestanden, wenn ein einheitliches Votum des gemeinsamen Vorsitzes von Hochschule und Landesbehörde herbeigeführt werden kann.
7. Das Studium schließt mit der Verleihung des akademischen Grades durch die Hochschule ab. Die Hochschule überprüft das Erreichen der Ausbildungsziele nach § X *[hier Vorschrift über Ausbildungsziel und ggf. Modellvorhaben]*.

Zitierte Quellen:

BMG / BMFSFJ (2016). Eckpunkte für eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung zum Entwurf des Pflegeberufsgesetzes
http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/P/Pflegeberuf/Eckpunkte_APrVO.pdf

Deutscher Bundestag (2016). Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz - PfIBRefG)
Drucksache 18/7823, 18. Wahlperiode, 09.03.2016.

Essentials einer Übergangsregelung

Aufgrund der derzeitigen Heterogenität der berufsrechtlichen und der Ausbildungslandschaft wird voraussichtlich ein erheblicher Bedarf an Übergangsregelungen entstehen, um den berechtigten Interessen aller Akteure gerecht zu werden. Eine Neuregelung sollte alle Akteure in den Blick nehmen, insbesondere aber:

- **die bisherigen Berufsträger**, die durch ein neues Berufsgesetz nicht schlechter gestellt werden dürfen und weiterhin - wie bisher - im bisher anerkannten Umfang an der Versorgung von Patienten mit Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schluck- und Hörstörungen teilnehmen können sollen, auch wenn sie bisher noch über keinen akademischen Abschluss verfügen. Das gilt auch für den Fall, dass ein neues Berufsgesetz bisher im anerkannten Umfang enthaltene Versorgungsleistungen zukünftig als vorbehaltene Tätigkeiten definiert (Bestandsschutz),
- **die bisher akademisch ausgebildeten Sprachtherapeuten**, die von den gesetzlichen Krankenkassen anerkannt sind, dürfen durch ein neues Berufsgesetz nicht schlechter gestellt werden und sollen weiterhin – wie bisher - im bisher anerkannten Umfang an der Versorgung von Patienten mit Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen teilnehmen,
- **die zur Zeit der Verabschiedung des Gesetzes noch in einer nicht akademischen Ausbildung Befindlichen**, denen für eine Übergangszeit Gelegenheit zu geben ist, ihre Ausbildung auf Grundlage des bisherigen Rechts abzuschließen und denen auf Basis eines noch nicht akademisierten Abschlusses Zugang zur Berufsausübung zu gewähren ist (erweiterter Bestandsschutz),
- **die zur Zeit der Verabschiedung des Gesetzes in einem Studium Befindlichen**, denen es für eine Übergangszeit Gelegenheit zu geben ist, ihr Studium auf der Grundlage des bisherigen Rechts und der bisherigen Studienordnung abzuschließen und denen auf Basis der bisherigen Anerkennung durch die Krankenkassen Zugang zur Berufsausübung zu gewähren ist,
- **die Ausbildungseinrichtungen**, denen ein Übergangszeitraum für die „Abwicklung“ oder „Akademisierung“ der bisherigen Ausbildung einzuräumen ist (einrichtungsbezogener Bestandsschutz),
- **die Studienstätten**, denen ein Übergangszeitraum für die Neu- oder Umgestaltung der Studiengänge einzuräumen ist.

Neben solchen „typischen“ Übergangsregelungen, die bundesrechtlicher Regelungskompetenz unterliegen, erscheint es in der Tat angemessen, sich auch Gedanken zu der Frage zu machen, wie Berufsfachschulabsolventen ein erleichterter Zugang zu einer akademischen „Nachqualifizierung“ ermöglicht werden kann. Der Bundesgesetzgeber ist hier insoweit grundsätzlich nicht regelungsbefugt. Übergangsregelungen, die in Hochschulrecht eingreifen, unterliegen prinzipiell landesrechtlicher Regelungskompetenz.

Der Bundesgesetzgeber kann allerdings anregen, dass auf Länder- und Hochschulebene bisherige Berufsfachschulabsolventen in Anerkennung der vorausgegangenen Ausbildung und Berufserfahrung vereinfachte Möglichkeiten zur Erlangung einer akademischen Qualifikation im Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie/Logopädie auf Bachelor-Niveau (Bachelor of Science) oder in besonderen Fällen unmittelbar Zugang zum Masterstudium eingeräumt werden sollen. Hier sollte eine Studiendauer von 1 Semester im Vollzeitstudium bzw. von 2 Semestern bei Teilzeitstudium als Richtwert empfohlen werden.

Notwendigkeit von Übergangsregelungen

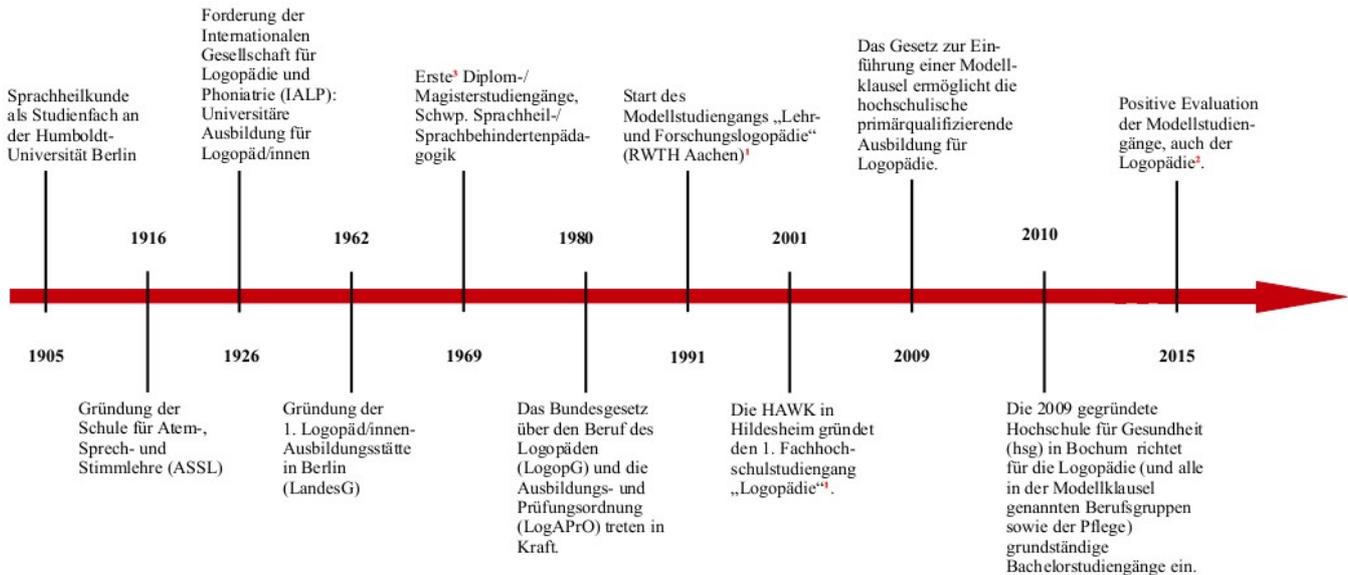
Definiert man einheitliche Ausbildungsziele für die Ausbildung auf dem Gebiet der Stimm-, Sprech-, und Sprachtherapie, die im Rahmen einer primärqualifizierenden (grundständigen) hochschulischen Ausbildung verbindlich sein sollen und macht man die Beachtung dieser Ziele zur Voraussetzung für die Berechtigung zur Führung einer bestimmten Berufsbezeichnung, wird ein neuer einheitlicher Kern eines Berufsbilds geschaffen, unter dessen „Dach“ sich alle bisherigen 12 Berufsgruppen wiederfinden können. Deshalb wird nicht lediglich die Ausbildung von der Berufsfachschule an die Hochschule überführt. Konsens besteht wohl dahingehend, dass die bisherigen Berufe erhalten bleiben und, dass allen bisherigen Berufen auf der Plattform der gesetzlich festgeschriebenen (verbindlichen) Ausbildungsziele und -inhalte Raum verbleiben soll, ihre bisherigen „Spezifika“ beizubehalten und zu entwickeln.

Weil das neue Berufsgesetz durchaus eine partielle Umgestaltung eines bisher anders geregelten Rechtsbereichs beinhaltet, sind vor dem Hintergrund der verfassungsgerichtlichen Rechtsprechung Übergangsregelungen zwingend geboten (siehe etwa BVerfG BVerfGE 83, 201, zu Art. 14 GG; zu Art. 12 GG: BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 21. August 2002 – 1 BvR 1444/02 –, NJW 2002, 3460).

Anlage 1

Wichtige Meilensteine zur Ausbildung und Akademisierung in der Logopädie/Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

(Übersicht des AK Berufsgesetz)



¹ Die zwischen 1991 und 2009 gegründeten Studiengänge sind jeweils additive Studiengänge. Muss-Zulassungsvoraussetzung: erfolgreich abgeschlossene berufsfachschulische Logopädie-Ausbildung.

² Es folgen weitere Modellstudiengänge für die Logopädie/Sprachtherapie. Der Studiengang an der hsg wird ebenso evaluiert wie die Studiengänge an der RWTH Aachen, an der Fachhochschule Münster, an der EUFH Rostock, an der IB-Hochschule Berlin sowie an der FAU Erlangen/Nürnberg.

³ 1970 bis in die 1980er Jahre: Gründung von weiteren Diplom-Studiengängen mit sprachtherapeutischem Schwerpunkt; ab 2007 Möglichkeit der Teil- und Vollzulassung durch die GKV für Bachelor- und Masterstudiengänge der Sprachtherapie (unterschiedliche Studienbezeichnungen).

Anlage 2

Zeittafel zur Ausbildung in der Logopädie/ Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie Entwicklung und Meilensteine

- 1905 Sprachheilkunde wird als Studienfach im Rahmen des Medizinstudiums an der Humboldt-Universität zu Berlin eingeführt.
- 1913 Der österreichische Facharzt für Sprach- und Stimmheilkunde, Dr. Emil Fröschels, führt mit seinem „Lehrbuch der Sprachheilkunde - Logopädie“ den Begriff „Logopädie“ ein. Eine detaillierte Systematik der Sprech- und Sprachstörungen war bereits 1877 vom Internisten Prof. Adolf Kußmaul in seinem Buch „Die Störungen der Sprache“ erstmals vorgelegt worden.
- 1916 Gründung der Schule zur Ausbildung in der Atem-, Sprech- und Stimmlehre (ASSL).
- 1924 Emil Fröschels gründet in Wien die Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (IALP).
- 1926 Auf der 2. Konferenz der IALP wird gefordert, dass die Ausbildung von Logopäden und Logopädinnen an der Universität stattfinden soll, was in nahezu allen europäischen Ländern (nicht in Deutschland) in den folgenden Jahren umgesetzt wird.
- 1949 Gründung des dba: Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/innen - Lehrervereinigung Schlaffhorst-Andersen e. V. (www.dba-ev.de).
- 1962 Der Berliner Senat erlässt eine erste Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden und Logopädinnen, die von der Logopädin Ursula Wieder und der Phoniaterin Gisela Boers entwickelt wurde.
Unter der Leitung von Prof. Hermann Gutzmann jr. als ärztlichem Leiter und der leitenden Lehrlogopädin Luise Gutzmann wird in Berlin-Dahlem die erste „Lehranstalt für Logopädie“ eröffnet.
- Andere Bundesländer folgen und bauen Ausbildungsstätten für die Logopädie auf. Die Regelungen für die Ausbildung unterliegen der Ländergesetzgebung.
- 1964 Gründung ZVL: Die ersten Absolventinnen der Berliner Lehranstalt gründen den „Zentralverband für Logopädie“ (ZVL) als Berufsverband der deutschen Logopädinnen. 1992: Der ZVL wird umbenannt in „Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V.“ (dbi) (www.dbi-ev.de).
- 1969 Erste Diplom- und Magisterstudiengänge mit dem Studienschwerpunkt Sprachheil- oder Sprachbehindertenpädagogik mit eigenständigen therapiespezifischen Curricula an der Universität zu Köln und an der Universität

Dortmund.

1969 Die Ausbildung in der Atem-, Sprech- und Stimm-Lehre (ASSL) wird eine landesrechtlich geregelte 3-jährige/in sechs Semester gegliederte schulische Vollzeit-Ausbildung an einer Berufsfachschule. Die staatliche Prüfung erfolgt auf Grundlage der landesspezifischen Berufsfachschulgesetze und -verordnungen (Niedersachsen) mit dem Abschluss „staatlich geprüfte/r Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/in“.

1970 1970 bis in die 1980-er Jahre: Gründung weiterer Diplom-Studiengänge mit sprachtherapeutischem Schwerpunkt. Insgesamt entstehen bundesweit 13 Diplom- und Magister-Studiengänge meist mit angeschlossenen Ambulatorien und/oder Beratungsstellen für Patienten.

1980 Die sozial-liberale Koalition verabschiedet das „Gesetz über den Beruf des Logopäden“ und die Ausbildungs- und Prüfungsordnung zur bundeseinheitlichen Regelung der Berufsausbildung.

Der ZVL setzte sich in der zweiten Hälfte der 70er Jahr engagiert dafür ein, zumindest die Fachhochschulreife als Voraussetzung zur Ausbildung als Logopäd/in aufzunehmen. Dies konnte nicht durchgesetzt werden. Die Argumentation, dass diese Ausbildung für Absolventen und Absolventinnen eines mittleren Bildungsabschlusses offen bleiben soll, wurde und wird bis heute politisch nicht verwirklicht.

Seit Mitte der 80-iger Jahre wurde die Ausbildung (ebenso in der Ergotherapie und der Physiotherapie) immer weniger staatlich gefördert. Im Vergleich hierzu werden das Medizin- und ebenso das Pharmazierstudium allein aus Steuergeldern bestritten. Nach Abschluss der jeweiligen Studiengänge müssen keine Ausbildungsgelder zurück gezahlt werden.

1988 Am 6. März 1988 ist der ZVL ein Gründungsmitglied des Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes (CPLOL), des europäischen Dachverbandes von damals 12 nationalen Logopädieverbänden.

1991 Der Wissenschaftsrat, der die Bundesregierung und die Regierungen der Länder in Fragen der inhaltlichen und strukturellen Entwicklung der Hochschulen, der Wissenschaft und der Forschung berät, spricht sich dafür aus, die Logopädie-Ausbildung auf Hochschulniveau anzuheben.

An der RWTH Aachen startet der Modellstudiengang „Lehr- und Forschungslogopädie“, der als Zulassungsvoraussetzung die erfolgreich absolvierte berufsfachschulische Ausbildung zum Logopäden zur Bedingung haben muss.

1991 Die Arbeitsgemeinschaft der Medizinalberufe in Therapie und Geburtshilfe (AG MTG) gründet sich auf Initiative des dbi. Zielstellung der interdisziplinären Arbeitsgemeinschaft (gebildet von den Verbänden der Berufsgruppen der Ergotherapie, des Hebammenwesens, der Logopädie, der Orthoptik und der Physiotherapie) ist es, die hochschulische Ausbildung für die vertretenen Berufsgruppen zu erreichen (www.agmtg.de).

- 1993 Gründung der AGFAS (AG freiberuflicher und angestellter Sprachheilpädagogen/Sprachheilpädagoginnen) in der dgs: Vertretung der freiberuflich therapeutisch Tätigen aus dieser Berufsgruppe (Diplom/Magister).
- 1994 Diplom-/Magister-Sprachheilpädagogen/Sprachheilpädagoginnen werden von den Spitzenverbänden der Krankenkassen als therapeutische Leistungserbringer/innen zugelassen.
- 1995 Das Bundesbildungsministerium befürwortet Fachhochschulstudiengänge für Logopäden/Logopädinnen als Aufbauqualifikation nach der Berufsfachschul-ausbildung.
- 1999 Gründung des dbs: Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten e. V. (www.dbs-ev.de)
- 1999 Gründung des BDSL: Bundesverband Deutscher Schulen f. Logopädie e. V. (www.bdsl-ev.de)
- 2000 Die Hochschule Fresenius bietet als erste Fachhochschule in Deutschland einen grundständigen Bachelorstudiengang Logopädie (B.Sc.) an. Die Berufszulassung ist in Deutschland anfangs nur über eine Doppelgraduierung möglich, indem über die Kooperation mit der Hogeschool Utrecht in den Niederlanden der Bachelor of Health erworben wird. Seit 2009 erfolgt die Berufszulassung über die Anerkennung durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV) nach § 124 Abs. 4 SGB V.
- 2001 An der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK) in Hildesheim entsteht der erste Fachhochschulstudiengang für Logopädie, der auf die Berufsfachschulausbildung der LogopädInnen aufbaut. In den folgenden Jahren entstehen zahlreiche weitere sogenannte additive Studiengänge für LogopädInnen. Additiv bedeutet, dass die zuvor erfolgreich abgeschlossene Berufsfachschulausbildung die Voraussetzung für den Studienbeginn bildet. Es bilden sich hierbei verschiedene Modelle. In einigen Kooperationsmodellen können die Studierenden an den Berufsfachschulen bereits vorbereitend hochschulische Module absolvieren.
- Die berufsfachschulische Ausbildung wird bei den additiven Studiengängen zum Teil angerechnet (häufig handelt es sich bei der Anrechnung um 3 Semester der additiven Studienzeit, so dass das weitere Studium zum Erreichen des Bachelorgrades bei einem ursprünglich sechssemestrigen Studiengang sich auf 3 Semester beläuft).
- 2006 Der Hochschulverbund Gesundheitsfachberufe e. V. (HVG) gründet sich mit der Zielstellung, durch den interdisziplinären Zusammenschluss von Hochschulvertreter/innen die Therapiewissenschaften im deutschsprachigen Raum zu fördern. Des Weiteren verfolgt der Verein Zielstellungen zur Umsetzung der guten Hochschullehre in den Gesundheitsberufen, da die Akademisierung in den Therapieberufen auf die Sicherstellung der Qualität der Gesundheitsversorgungsleistungen abzielt und damit Patientinnen und

Patienten zugutekommen soll (www.hv-gesundheitsfachberufe.de/).

Ab 2007 Die Umorganisation der Hochschulen im Rahmen der Bologna-Reform (Ablösung der Diplom-/Magister-Studiengänge durch Bachelor-/Masterstudiengänge) führt zur Einrichtung neuer Studiengänge im Bereich Sprachtherapie und zur Möglichkeit der GKV-Zulassung von Bachelor-/Masterstudiengängen.

Aktuell (2016) gibt es acht durch die GKV zugelassene, grundständige Bachelor- und/oder Master-Studiengänge der akademischen Sprachtherapie an verschiedenen Hochschulen (Bielefeld, Halle/Saale, Hannover, Idstein/Hamburg, Köln, Marburg, München und Potsdam).

2008 In der Drucksache BT 16/9898 des Deutschen Bundestages vom 02. Juli 2008 wird zum Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich in den meisten dieser Berufsausbildungen ein hoher Anteil von Schüler/innen mit Fachhochschulreife/Abitur befinden.

Des Weiteren wird ausgeführt, dass „diese Berufe die Möglichkeit der eigenen Fachexpertise in Abgrenzung zur ärztlichen Tätigkeit“ bieten. Der Handlungsbedarf für die Regelung mittels einer Modellklausel und der Möglichkeit der hochschulischen Weiterentwicklung soll dazu beitragen, die Berufsgesetze weiterzuentwickeln und die Ausbildungen in diesen Berufen innerhalb Europas wettbewerbsfähig zu machen.

2009 Das "Gesetz zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten" (BGBl. I, 3158) ermöglicht die Einrichtung primärqualifizierender Logopädie-Studiengänge an Hochschulen. Die Modellklausel gilt bis 2017 und wird bis 2015 evaluiert. Die Vorgabe der Evaluation erfolgt durch eine entsprechende Richtlinie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG).

Die Vorschriften des Gesetzes über den Beruf des Logopäden (LogopG) und Ausbildungs- und Prüfungsordnung (LogAPrO) werden bis auf die in der Anlage 1 dargestellten Unterrichtsfächer auch auf das hochschulische Studium übertragen.

In einem Modellversuch mag dies noch gehen, aber die schulische Ausbildungsvorschriften sind nicht einfach auf die hochschulische Ausbildung zu übertragen; dabei ist auch zu betonen, dass beide bundesgesetzliche Vorgaben 36 Jahre alt sind. Die Studierenden müssen daher in den Modellstudiengängen im 6. Semester die staatliche Prüfung ablegen (für die schulische Ausbildung entworfen) und schließen dann, je nach Studiengang im 7. - 8. Semester, das Modellstudium mit dem Bachelorgrad ab. Die Studierenden aus den Modellstudiengängen führen dann die Berufsbezeichnung „Logopädin/ Logopäde“.

2010 In Bochum wird die Hochschule für Gesundheit (hsg) gegründet, die im Rahmen der Modellklausel seit 2010 einen primärqualifizierenden Bachelor-Studiengang in Logopädie anbietet. Es folgen grundständige Studiengänge an den Universitäten Erlangen (2011) und Aachen (2012).

Auch die Fachhochschulen in Münster, Rostock/Brühl und Berlin sowie die Julius-Maximilians-Universität Würzburg (2014) haben Modellstudiengänge eingerichtet.

2010 Auf der Mitgliederversammlung des dbl am 04.06. 2010 wird die alleinige Verortung der Ausbildung an der Hochschule als Forderung für die Neufassung Berufsleitlinien der Logopädie verabschiedet (Berufsleitlinie 10 des dbl).

2015 Die Evaluation der Modellstudiengänge ergibt ein klares Votum für die Akademisierung der Logopädieausbildung. Die Analysen der Lernergebnisse der Studierenden bestätigen beispielsweise, dass die in der hochschulischen Ausbildung erworbenen wissenschaftlichen Kompetenzen einen unmittelbaren Nutzen für die Patientin/die Klientin bzw. den Patienten/Klienten zur Folge haben.

In dem umfassend angelegten Evaluationsvorgehen des Landes NRW erfolgte auch eine berufsrechtliche Begleitforschung zur Fragestellung der Berufsgesetznovellierung der durch die Modellklausel erfassten Berufsgruppen.

2015 Kooperation der Schule zur Ausbildung in der Atem-, Sprech- und Stimmlehre (ASSL) mit der Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst (HAWK).

2016 folgt die Kooperation mit der Pädagogischen Hochschule Weingarten. Es handelt sich ebenfalls, wie unter 2001 dargestellt, um additive Studiengänge, so dass die Studierenden die Ausbildung in der ASSL absolvieren und dann anschließend einen Bachelorgrad erwerben können.

2016 Am 28. Januar entsteht der Arbeitskreis (AK) Berufsgesetz, der sich aus Vertreter/innen der Verbände dbl, dbS, dba, HVG und BDSL sowie fachkundiger Kolleg/innen von Modellstudiengängen zusammensetzt.

Der AK fordert die primärqualifizierende hochschulische Ausbildung für alle im Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie* tätigen Berufsgruppen und damit einhergehend eine Berufsgesetznovellierung.

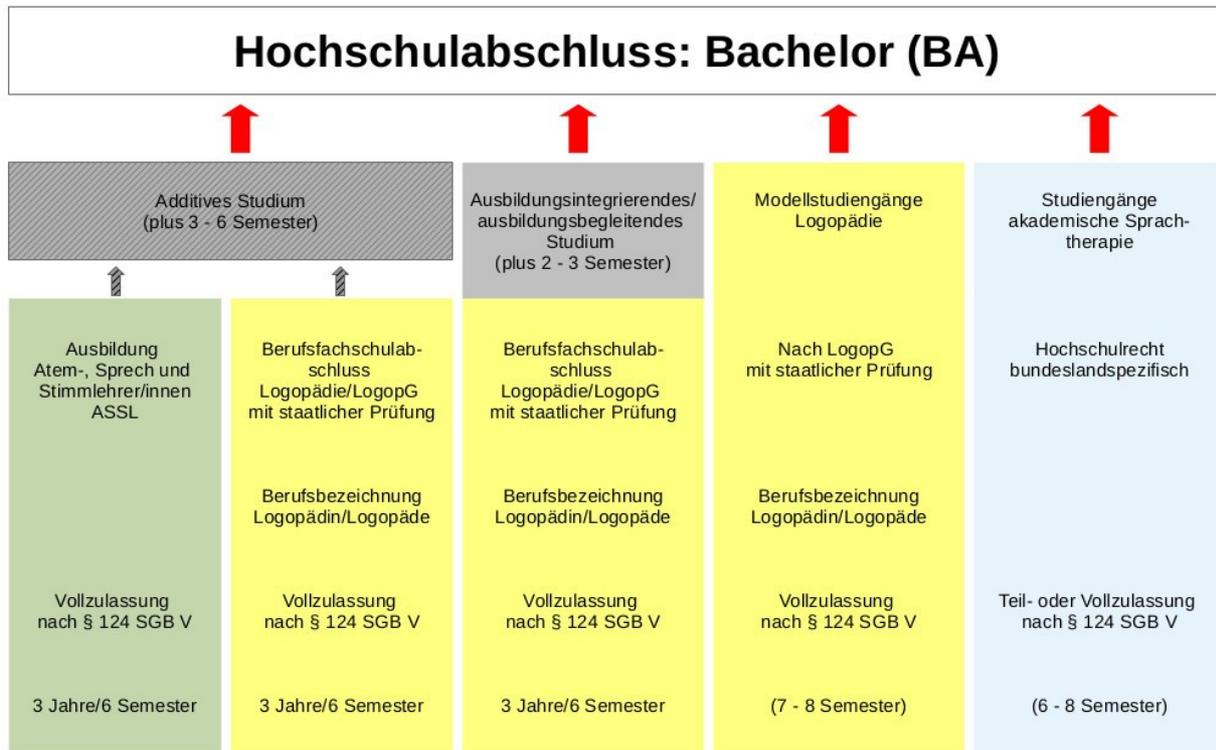
Dazu lädt er am 08. November 2016 zu dem Symposium mit dem Titel „Vom „Gesetz über den Beruf des Logopäden“ zum „Berufsgesetz für Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie in die Vertretung des Landes Nordrhein-Westfalen beim Bund, Hiroshimastraße 12, 10785 Berlin ein.

* Der Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie steht für alle beruflichen Handlungsfelder der Atem-, Stimm-, Sprech-, Sprach-, Hör- und Schlucktherapie.

2016 Die Empfehlung des Bundesministeriums für Gesundheit (17.08.) zur Verlängerung der Modellklausel beinhaltet einen Zeitraum von 10 Jahren. Hochschulen und Verbände wehren sich, unterstützt von Politiker/innen, in Stellungnahmen gegen diese Frist. - Der Bundesrat beschließt eine Verlängerung von 4 Jahren (14.10.2016). Die Änderungsanträge der Fraktionen CDU/CSU und SPD beinhalten eine Verlängerung von 5 Jahren; eine öffentliche Anhörung findet am 17. Oktober im Rahmen der Anhörung Pflegestärkungsgesetz III statt. (Stand Oktober 2016). Die Entscheidung steht noch aus.

Anlage 3

Logopädie/Sprachtherapie Ausbildungsübersicht, Stand September 2016¹



¹ Nach Prof. Dr. M. Rausch (2010), modifiziert von A. Pula-Keuneke (2016).