

GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG



Ausbildungsberufe – Gesundheit

Der Kreis Recklinghausen als Ausbildungsstandort
für Berufe im Gesundheitswesen



**KREIS
RECKLINGHAUSEN**
DER VESTISCHE KREIS

Impressum

Herausgeber

Kreis Recklinghausen
Der Landrat

Dr. Richard Schröder,
Leiter des Fachbereichs „Gesundheit, Bildung und Erziehung“

Autorin

Dr. Sabine Wadenpohl (Gesundheitsberichterstattung)

Ansprechpartnerin

Sabine.Wadenpohl@kreis-re.de

Kurt-Schumacher-Allee 1
45657 Recklinghausen
Tel.: (02361) 53-3788
Fax: (02361) 53-4233

Titelblatt: Anja Lohkämper (Druckerei Kreis Recklinghausen)
Druck: Kreis Recklinghausen. Januar 2013

Online-Ausgabe: www.kreis-re.de

Kreis Recklinghausen

Gesundheitsbericht 2013

Ausbildungsberufe – Gesundheit

Impressum

Herausgeber

Kreis Recklinghausen
Der Landrat

Dr. Richard Schröder,
Leiter des Fachbereichs „Gesundheit, Bildung und Erziehung“

Autorin und Ansprechpartnerin

Dr. Sabine Wadenpohl (Gesundheitsberichterstattung)
Sabine.Wadenpohl@kreis-re.de

Kurt-Schumacher-Allee 1
45657 Recklinghausen
Tel.: (02361) 53-3788
Fax: (02361) 53-4233

Titelblatt: Anja Lohkämper (Druckerei Kreis Recklinghausen)
Druck: Kreis Recklinghausen. Februar 2013

Online-Ausgabe: www.kreis-re.de

Bildnachweis Titelseite:

Bilderservice der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände - <http://www.abda.de/pka.html>
Zahntechniker-Innung Münster: <http://www.zti-muenster.de/azubi-info/info-fuer-schueler/der-beruf-zahntechniker/>

ZUR EINLEITUNG

AUSBILDUNGSBERUFE - GESUNDHEIT EIN REGIONALER GESUNDHEITSBERICHT.....	7
--	---

TEIL I

DEMOGRAPHISCHE RAHMENBEDINGUNGEN FÜR DEN GESUNDHEITSSEKTOR ...	12
DER KREIS RECKLINGHAUSEN ALS AUSBILDUNGSSTANDORT	29
AUSBILDUNGSBERUFE IM GESUNDHEITSWESEN EINE SYSTEMATISCHE ANNÄHERUNG.....	32
Struktur der Ausbildungs- und Bildungssysteme	34
Zugangsvoraussetzungen und vertikale Durchlässigkeit.....	38
Gesundheitsfachberufe in der akademischen Ausbildung.....	41
MERKMALE DER AUSZUBILDENDEN IN DEN GESUNDHEITSBERUFEN	44
KOSTEN DER AUSBILDUNG – VERGÜTUNG DER ARBEIT	52

TEIL II

BERUFSAUSBILDUNGEN IM DUALEN SYSTEM	58
Freie Berufe	
Medizinische Fachangestellte	59
Zahnmedizinische Fachangestellte	62
Pharmazeutisch-Kaufmännische Angestellte.....	65
Gesundheitshandwerk	
Augenoptik.....	69
Hörgeräteakustik.....	72
Orthopädiemechanik und Bandagist.....	75
Orthopädieschuhmacher	78
Zahntechnik	81
Industrie und Handel	
Kaufleute im Gesundheitswesen.....	84
Pharmakanten	87

AUSBILDUNGEN AN SCHULEN DES GESUNDHEITSWESENS	89
Pflegerberufe.....	90
Altenpflege	92
Altenpflegehilfe	97
Gesundheits- und Krankenpflege	99
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	105
Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten.....	108
Hebammen / Entbindungspfleger	111
Therapeutische Berufe	113
Ergotherapie.....	114
Logopädie	117
Physiotherapie sowie Masseurin und medizinische Bademeister	120
Podologie	124
Orthoptik.....	126
Diätassistentinnen / innen	128
Medizinisch Technische Assistenten / innen.....	130
Pharmazeutisch-technische Assistenten / innen.....	134
Rettungsassistenten / innen	137
Ausbildungen an Berufskollegs	140
Sozialhelfer /-innen	140
Heilerziehungspflege	144

TEIL III

PERSPEKTIVEN

VERORTUNG DER GESUNDHEITSFACHBERUFE IN DEM KONZEPT „STRATEGISCHE FACHKRÄFTESICHERUNG IN DER EMSCHER-LIPPE-REGION“	150
--	-----

ANLAGE: RUNDUNGSVERFAHREN.....	156
LITERATUR	157
GESETZE UND VERORDNUNGEN.....	160



Der Kreis Recklinghausen ist mit seinen rund 625.000 Einwohnern der bevölkerungsreichste Kreis Deutschlands. Eingebunden in das Ruhrgebiet tragen die hier lebenden Menschen, die Verantwortlichen des Kreises und seiner 10 Städte sowie der unterschiedlichen Wirtschaftssektoren die tiefgreifenden Änderungsprozesse der industriellen und wirtschaftlichen Arbeitskultur. Begleitet werden diese Veränderungen durch demographische Umwandlungen, die im Kreis Recklinghausen nicht nur früher eingesetzt haben als in anderen Regionen Nordrhein-Westfalens, sondern auch stärker ausgeprägt sind.

Dem Gesundheitswesen kommt in diesen Veränderungsprozessen eine leitende und herausragende Stellung zu: Die Herausforderung liegt darin, die hohe Qualität der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung für die Menschen im Kreis Recklinghausen weiterhin zukunftssicher zu gestalten. Das große Potenzial liegt darin, dass der Gesundheitsbereich einer der zentralen und zukunftsorientierten Ausbildungs- und Beschäftigungssektoren in unserer Region ist.

„Bildung und Ausbildung“, „Fachkräftesicherung“ und „Gesundheitliche Versorgung einer alternden Gesellschaft“ sind zentrale Handlungsfelder unserer Gesellschaft und damit auch für die Verantwortlichen in unseren Verwaltungen, der Politik sowie den Akteuren der Gesundheits- und Ausbildungslandschaft.

Unser Anliegen ist es, diese Umbauprozesse gemeinsam zu steuern. Es gilt, die hohe Qualität der Ausbildungslandschaft für die Berufe des Gesundheitswesens zu sichern und die Prozesse der Kooperation und Abstimmung, der gemeinsamen Planung und Steuerung kontinuierlich auf neue Anforderungen und Bedarfslagen hin auszurichten.

Wir freuen uns, mit diesem Gesundheitsbericht einen Beitrag zu diesen regionalen Abstimmungsprozessen vorzulegen.

Cay Süberkrüb
Landrat

Eva Steininger-Bludau (MdL)
Vorsitzende
Sozial- und Gesundheitsausschuss

Das Gesundheitswesen ist für den Kreis Recklinghausen ein zentraler Ausbildungs- und Beschäftigungssektor. Er bietet jungen Menschen attraktive und anspruchsvolle berufliche Perspektiven, ist aber auch in besonderem Maße auf Auszubildende angewiesen. Gerade die pflegerischen und therapeutischen Arbeitsbereiche sind ausgesprochen personalintensiv und so verwundert es nicht, dass die aktuellen Diskussionen stark davon geprägt sind, wie dem drohenden Fachkräftemangel wirksam begegnet werden kann.

Das Gesundheitswesen ist eine „hochmoderne“ Arbeitswelt, die schon seit Jahren durch eine deutliche Ausdifferenzierung der unterschiedlichen Berufe und Qualifikationsniveaus sowie durch die Akademisierung der Gesundheitsfachberufe geprägt ist. Diese Entwicklungen sind eine Antwort darauf, wie den sich verändernden und steigenden Anforderungen im Gesundheitssektor Rechnung getragen werden kann. Ebenso sollen damit die Vergleichbarkeit und Anerkennung der Berufe in der Europäischen Union verbessert werden. Mit dem vorliegenden Gesundheitsbericht wird das Anliegen verfolgt, in dieser ausdifferenzierten und nicht immer übersichtlichen Ausbildungslandschaft für Gesundheitsberufe eine Orientierung zu ermöglichen.

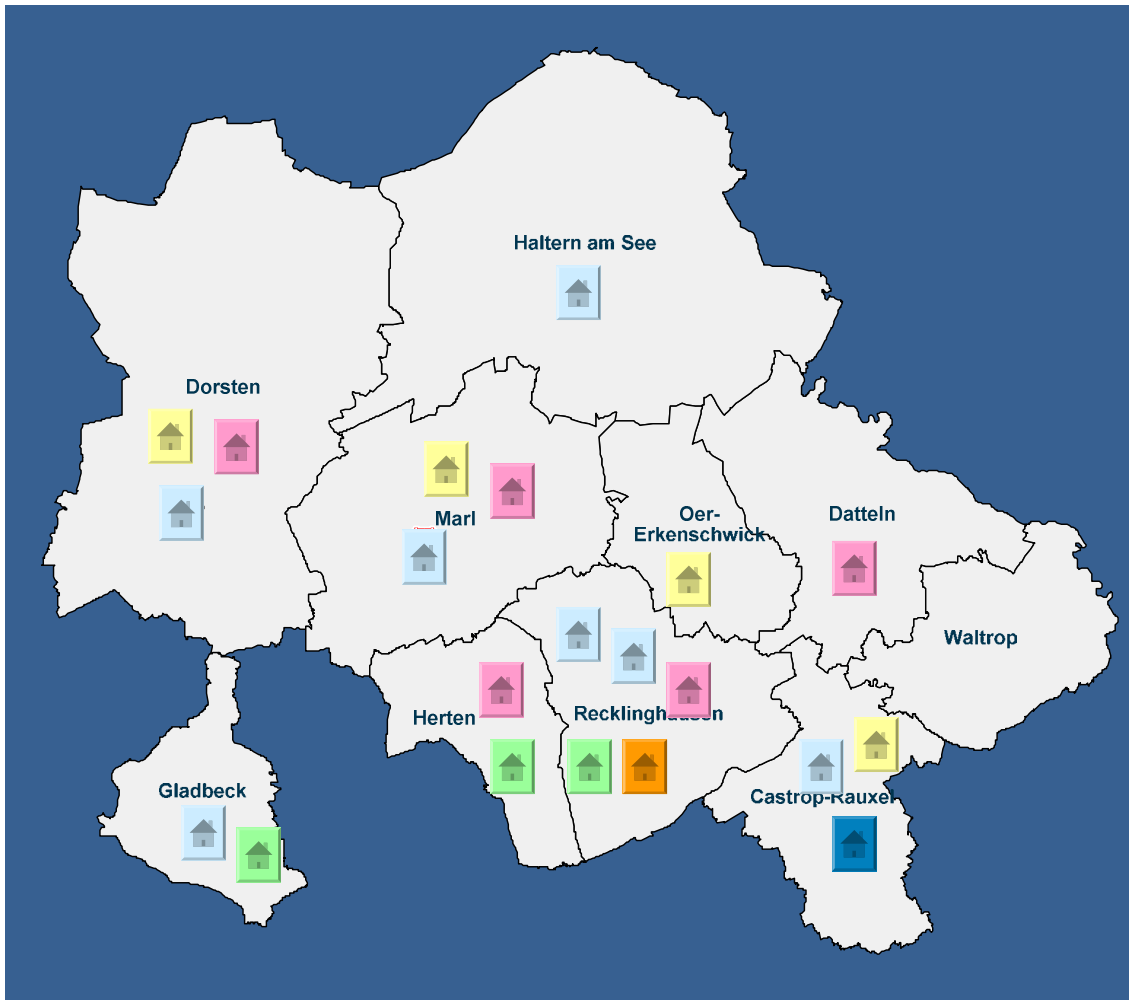
Es ist aber auch von leitendem Interesse, die Ausbildungskapazitäten in der Region abzubilden und zu analysieren. Dabei wird deutlich, dass der Kreis Recklinghausen mit seinen Berufskollegs, den ansässigen 13 Schulen für das Gesundheitswesen sowie den hier ansässigen Betrieben und Einrichtungen ein Ausbildungsstandort ist, dessen Bedeutung deutlich über die Kreisgrenzen hinausgeht.







Der vorliegende Gesundheitsbericht versteht sich als Arbeits- und Diskussionspapier, mit dem jenseits sektoraler Zuständigkeiten ein Vorschlag für ein regionales und integriertes Gesundheits- und Bildungsmonitoring für die Berufe des Gesundheitswesens unterbreitet wird. Wir freuen uns auf die Diskussion und Arbeitsprozesse, die sich hieraus ergeben.



Dr. Richard Schröder
Fachbereichsleiter
Gesundheit, Bildung und Erziehung

Dr. Sabine Wadenpohl
Stabsstelle Fachbereich
Gesundheit, Bildung und Erziehung



-  **Berufskollegs: duale Ausbildungen - Gesundheitsberufe
Fachschulen für Gesundheit und Soziales**
-  **Fachseminare für Altenpflege**
-  **Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege**
-  **Therapeutische Berufe**
-  **MTA-Radiologie**
-  **PTA**

AUSBILDUNGSBERUFE - GESUNDHEIT EIN REGIONALER GESUNDHEITSBERICHT

„Welche Berufe fallen Ihnen zuerst ein, wenn Sie an das Gesundheitswesen denken?“ Die meisten würden auf diese Frage wohl mit „Pflegerkräfte und Ärzte“ antworten, sind dies doch die prominentesten Berufsgruppen, die zudem immer wieder im Fokus der öffentlichen Diskussion um Nachwuchsmangel und angemessener Bezahlung im Gesundheitswesen stehen. Jedoch zeichnet sich das Gesundheitswesen durch ein sehr breites berufliches Spektrum aus, in dem junge Menschen mit unterschiedlichen Interessen und Voraussetzungen qualifizierte berufliche Ausbildungsmöglichkeiten finden. Deshalb haben in diesen Bericht alle grundständigen Ausbildungsberufe des dualen und schulischen Bildungsektors Eingang gefunden. Die pflegerischen, therapeutischen oder sozialen Berufe wurden ebenso berücksichtigt wie die Berufe des Gesundheitshandwerks, des Handels oder der Assistenzberufe für die Niederlassungen der Apotheken und Arztpraxen.¹

Die demographischen Veränderungen haben in der Ruhrgebietsregion früher eingesetzt und zeigen hinsichtlich des Bevölkerungsrückgangs und der Verschiebung der Altersstruktur eine stärkere Ausprägung als im Landesdurchschnitt. Die Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitswesens wird jedoch nicht allein über demographische Faktoren bestimmt. Vielmehr müssen soziale und wirtschaftliche Aspekte zumindest gleichrangig berücksichtigt werden. Geringe Bildungsteilhabe, prekäre Beschäftigungsverhältnisse und Arbeitslosigkeit gehen häufig mit einer prekären gesundheitlichen Lage einher und stellen die Akteure des Gesundheitswesens vor besondere Anforderungen. Zudem trägt der medizinische, medizinisch-technische sowie der therapeutische Fortschritt dazu bei, dass gesundheitsbezogene Dienstleistungen und Produkte verstärkt nachgefragt werden. Von daher ist es nicht verwunderlich, dass trotz des Bevölkerungsrückgangs nicht eine rückgängige sondern eine ansteigende Inanspruchnahme von Gesundheits(dienst)leistungen festzustellen ist.

Der Kreis Recklinghausen legt nun erstmals einen regionalen Gesundheitsbericht über die Ausbildungssituation in den Gesundheitsfachberufen vor. Beeindruckend sind Umfang und Bandbreite der regionalen Ausbildungsangebote:

- Es bestehen Ausbildungsplätze für insgesamt 23 Berufe.
- Drei Berufskollegs bieten Fachklassen für sechs Gesundheitsfachberufe im dualen Ausbildungssystem an. Über 1.000 Auszubildende erhalten hier den Berufsschulunterricht.
- Rund 750 junge Menschen werden von einem Betrieb oder einer Apotheke / Arztpraxis im Kreis Recklinghausen ausgebildet.
- Vier Berufskollegs bilden an ihren Fachschulen „Sozial- und Gesundheitswesen“ Heilerziehungspfleger/-innen, Sozialhelfer/-innen sowie Heilerziehungshelfer/-innen aus. Diese schulischen Berufsausbildungen werden von rund 250 jungen Menschen absolviert.
- 13 Schulen für das Gesundheitswesen haben im Jahr 2012 ihren Sitz im Kreis Recklinghausen und übernehmen die Ausbildungsverantwortung für 12 unterschiedliche Berufe. Die rund 2.000 Schüler/-innen werden von über 500 haupt- und nebenberuflichen Lehrkräften im theoretischen und praktischen Unterricht ausgebildet.

¹ Die Kriterien für die Auswahl der Berufe, die in diesen Bericht Eingang gefunden haben, sind auf Seite 32 dargestellt.

Für den vorliegenden Bericht wurden die Daten der Berufsbildungsstatistik sowie Statistiken und Berichte über die Schulen des Gesundheitswesens und der Berufskollegs ausgewertet, die vom Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik IT-NRW sowie von der Bezirksregierung Münster für den Kreis Recklinghausen zur Verfügung stehen bzw. für diesen Bericht als Sonderauswertung zusammengestellt wurden. Ebenso fand die Analyse der Daten Eingang, über die der Fachdienst Gesundheit des Kreises Recklinghausen im Rahmen seiner Aufsichtspflicht über die Gesundheitsfachberufe verfügt. Unentbehrlich waren zudem die Informationen über die Berufe und Berufsausbildungen, die von den Kammern und Berufsverbänden, den Ministerien und der Bundesagentur für Arbeit zur Verfügung gestellt werden.

Im **ersten Teil** des Berichtes werden die Ergebnisse der Analysen in berufsübergreifenden Kapiteln vorgestellt. In diesem Teil sind folgende Themenschwerpunkte gesetzt:

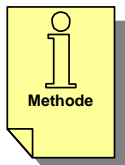
- Demographische Rahmenbedingungen für den Gesundheitssektor.
- Der Kreis Recklinghausen als Ausbildungsstandort.
- Struktur der Ausbildungssysteme im Gesundheits- und Sozialwesen in NRW.
- Zugangsvoraussetzungen und vertikale Durchlässigkeit.
- Akademische Ausbildungsgänge für Gesundheitsfachberufe.
- Verteilungsmuster nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit, schulische Qualifikation und Erfolgsquoten.
- Ausbildungskosten für die Schüler/-innen und Einkommensperspektiven.

Im **zweiten Teil** des Berichtes werden alle Berufe im Gesundheitswesen mit ihren jeweiligen grundständigen Ausbildungen vorgestellt. Die vorliegenden Daten lassen Aussagen und Erkenntnisse zu folgenden Bereichen zu:

- Rahmenbedingungen der jeweiligen Ausbildung.
- Ausbildungslandschaft: Regionale Verteilung der Bildungseinrichtungen in NRW sowie bei den dualen Ausbildungsgängen die Anzahl der Auszubildenden in Betrieben mit Sitz im Kreis Recklinghausen.
- Zahl der Auszubildenden an den Fachschulen für Gesundheit sowie Zahl der Vertragsneuabschlüsse und Absolventen /-innen.
- Schulische Vorbildung sowie Herkunftsschulform der Auszubildenden.
- Quoten der Vertragslösungen und der Prüfungserfolge.
- Zudem werden bei den pflegerischen und therapeutischen Berufen die sozial- und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen der Ausbildungen skizziert, liegen hier doch die zentralen Steuerungsmechanismen dafür, mit welchem Qualitätsniveau und in welchem Umfang Auszubildende in den Arbeitsmarkt eintreten.

Im **dritten Teil** des Berichtes werden die „Zielkorridore und Handlungsfelder“ des Handlungsplans zur „Strategischen Fachkräftesicherung in der Emscher-Lippe-Region“ als Matrix für eine abschließende und perspektivische Bewertung der gewonnenen Erkenntnisse angelegt.²

² Im Handlungsplan „Strategische Fachkräftesicherung in der Emscher-Lippe-Region“ (Kreis Recklinghausen, u.a. (2012), kommt der „Gesundheit als Leitmarkt“ eine prominente Position zu, die sich einerseits auf die Bedeutung des Gesundheitssektors für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung der Region bezieht, andererseits aber auch auf die Notwendigkeit der Fachkräfteentwicklung im Gesundheitswesen abzielt (S. 19).



Ein Bericht, wie der hier vorgelegte, kommt nicht ohne methodische Verweise aus. Angaben zu den Datenquellen oder zu bestimmten Berechnungsmethoden werden, mit der gebotenen Kürze, in Absätzen mit diesem Label dargestellt.

Es wird darauf verzichtet, dem Bericht einen eigenen Tabellenteil anzufügen. Die Fallzahlen sowie die Berechnungen der Indikatoren sind in den fortlaufenden Bericht eingepflegt und in der Regel mit Grafiken veranschaulicht. Die zugrundeliegenden Datensätze sind auf Landesebene grundsätzlich öffentlich, die Datenquellen sind dem Bericht zu entnehmen. Daten, die für den Kreis Recklinghausen als Sonderauswertung zur Verfügung gestellt wurden, wurden analysiert und sind unter den Maßgaben des Datenschutzes in den Bericht aufgenommen worden.

An dieser Stelle sei vermerkt, dass es sich bei allen Karten und Abbildungen in diesem Bericht um eigene Darstellungen handelt und die Rechte für das Impressum beim Kreis Recklinghausen liegen.

Bildnachweise: Die Bilder zu den jeweiligen Berufen sind den Bildarchiven der Bundesagentur für Arbeit (BERUFENET) oder den Bildarchiven der Bundesverbände, Kammern oder Innungen entnommen. Die Quellen sind den jeweiligen Bildern beigefügt.



Ausbildungsplatz Apotheke

Eine Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte bei der Arbeit

Bilderservice der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände - <http://www.abda.de/pka.html>

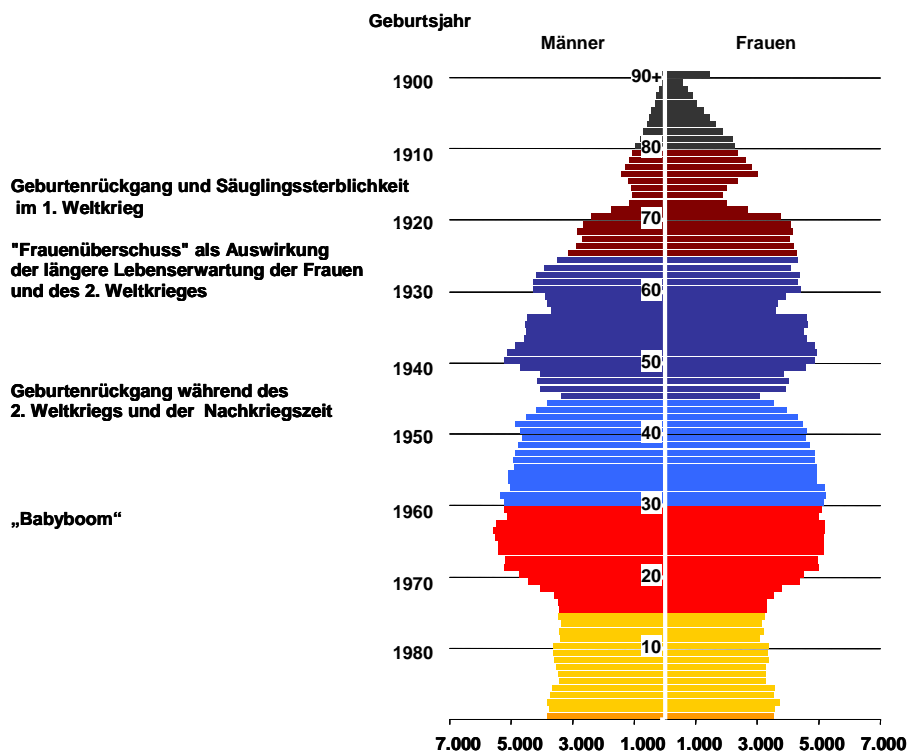
TEIL I

DEMOGRAPHISCHE RAHMENBEDINGUNGEN FÜR DEN GESUNDHEITSEKTOR

Derzeit leben im Kreis Recklinghausen rund 628.000 Menschen. Gegenüber dem Jahr 2000 sind dies bereits rund 4% weniger, und sollte die Entwicklung in den kommenden Jahren vergleichbar verlaufen, wird der Kreis in 2030 nur noch rund 568.700 Einwohner zählen. Schon in den vergangenen 20 Jahren hat sich die Bevölkerungsstruktur hin zu einer „Urnenform“ entwickelt, die für eine schrumpfende Bevölkerung mit geringer Geburtenrate typisch ist.³

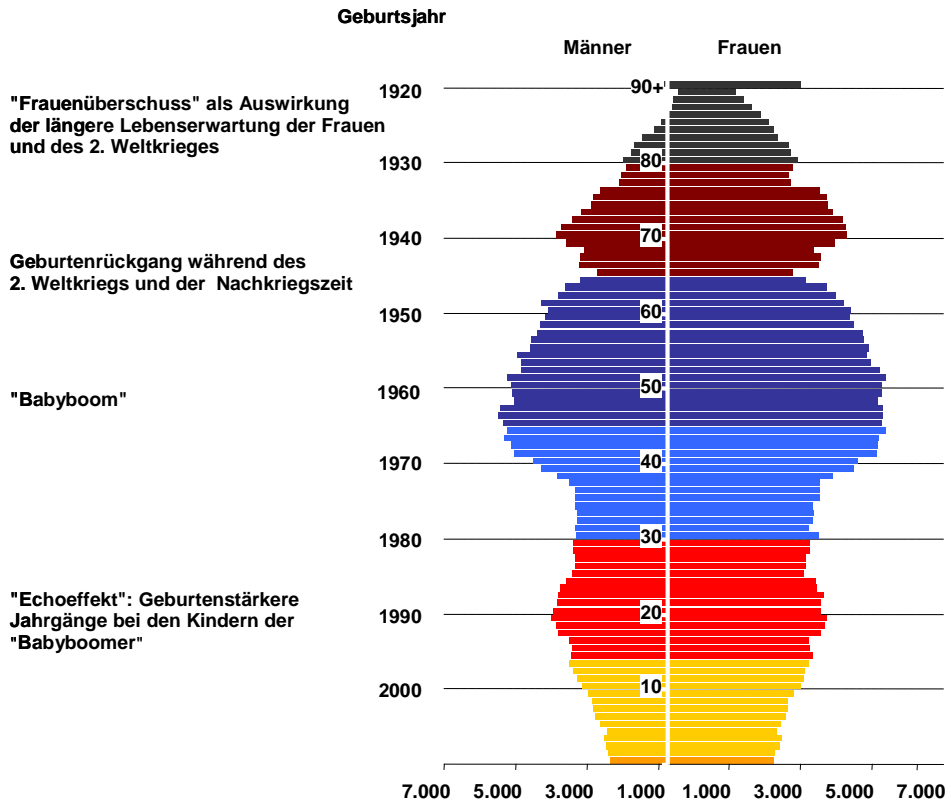
Besondere Anforderungen stellen sich zukünftig dadurch, dass die Geburtenjahrgänge von 1955 - 1965 zwischen 2020 und 2030 in das Rentenalter eintreten, so dass diese derzeit am stärksten besetzte Kohorte dem Arbeitsmarkt dann nicht mehr zur Verfügung steht. Und auch wenn derzeit die Bevölkerungsprognosen auf Kreisebene noch nicht über das Jahr 2030 hinausgehen, liegt es auf der Hand, dass bis Mitte 2040 aus der „bauchigen“ eine „kopflastigen Urne“ wird, da dann die Kohorte der „Babyboomer“, die eine deutlich höhere Lebenserwartung als noch ihre Elterngeneration hat, in das hohe Alter vorrückt. Die Kinder der geburtenstarken Jahrgänge sorgen bei den um 1990 Geborenen nochmals für eine leichte „Auswölbung“. Auch in der dritten Generation ist der demographische Nachhall des Geburtenüberschusses noch zu spüren, so dass die Zahl der Säuglinge von 2010 bis Mitte 2020 relativ konstant bleiben und erst auf 2030 hin wieder sinken wird.

Kreis Recklinghausen 1990

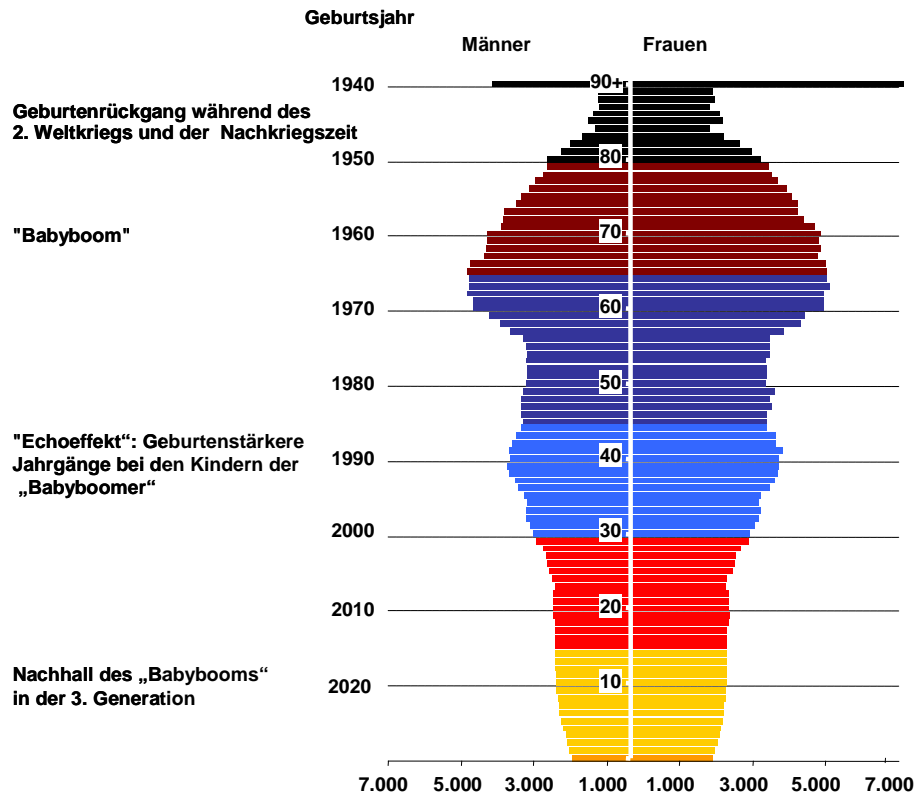


³ Methodische Informationen zu den demographischen Informationssystemen: S. 14

Kreis Recklinghausen 2010



Kreis Recklinghausen 2030



Der Kreis Recklinghausen zeichnet sich, wie die gesamte Ruhrgebietsregion, dadurch aus, dass der demographische Umwandlungsprozess früher eingesetzt hat und mit stärkerer Ausprägung verläuft als im Landesdurchschnitt. Bereits in den vergangenen 10 Jahren ist der Bevölkerungsrückgang bei den Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen im mittleren Alter stärker ausgeprägt als in NRW – zugleich ist aber auch die Zahl hochaltriger Menschen deutlich stärker angestiegen. Auch in den nächsten 10 bis 20 Jahren wird im Kreis die Zahl der jüngeren Menschen stärker zurückgehen als auf Landesebene. Deutlich abflachen hingegen wird sich der Bevölkerungsanstieg bei den hochaltrigen Menschen – sowohl hinsichtlich der Entwicklung der vergangenen Jahre, als aber auch gegenüber der Entwicklung auf Landesebene.



	2000-2010	2010-2020	2020-2030	2000-2010	2010-2020	2020-2030
unter 1-Jährige	-23%	-1%	-14%	-16%	2%	-9%
1 bis 15	-22%	-16%	-5%	-15%	-10%	-1%
15 bis 30	-3%	-10%	-21%	4%	-6%	-16%
30 bis 65	-6%	-6%	-12%	-4%	-1%	-7%
65 bis 80	3%	3%	22%	12%	-1%	25%
80 und älter	60%	28%	9%	42%	35%	10%
insgesamt	-4%	-4%	-5%	-1%	-1%	-2%

Für die demographiebedingte Entwicklung der Leistungsnachfrage und des Fachkräftebedarfs im Gesundheitssektor ist weniger die Entwicklung der Bevölkerungszahlen ausschlaggebend, als vielmehr die Veränderungen in den Bevölkerungsgruppen, die als Berufstätige Dienstleistungen anbieten, sowie jener, die Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen. Von daher gilt es nun, die demographischen Rahmenbedingungen mit dem Gesundheitssektor zu verknüpfen.⁴

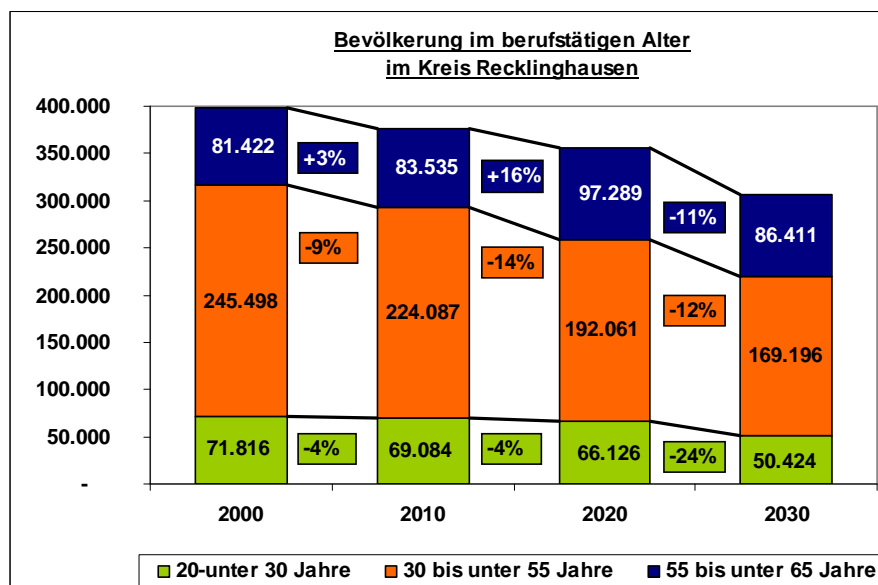
⁴ „Demographische Aspekte des Fachkräftemangels“ auf Bundesebene sind in dem gleichlautenden Kapitel von Volker Fenchel in der Veröffentlichung „Fachkräftemangel in der Pflege“ von Uwe Bettig, u.a. als Herausgeber dargestellt (S. 5-17).

Relevante demographische Entwicklungen für den Arbeitsmarkt

Im Kreis Recklinghausen wird die Gruppe der Berufstätigen (20 bis unter 65 Jahre) in 2030 mit einem Stand von rund 306.000 Menschen um 23% kleiner sein als noch im Jahr 2000. Während der Rückgang innerhalb der beiden Dekaden von 2000 bis 2020 jeweils bei rund 21- bis 22.000 Menschen liegt, wird sich der stärkste Einbruch mit einem Minus von nahezu 50.000 Personen von 2020 auf 2030 vollziehen.

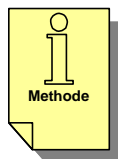
Eckpunkte der Entwicklung:

- Die Zahl der 20- bis unter 30-Jährigen, die als potenzielle Berufseinsteiger auf den Arbeitsmarkt kommen, wird seit 2000 kontinuierlich kleiner, wobei der stärkste Rückgang von 2020 auf 2030 zu erwarten ist. In 2030 werden nach heutigem Stand rund 27% weniger junge Erwachsene im Kreis leben, als dies heute noch der Fall ist.
- Die 30- bis unter 55-Jährigen befinden sich in der Phase des beruflichen Aufstiegs und der Konsolidierung und sind von daher wichtige Leistungsträger für den Arbeitsmarkt. Auch ihre Zahl sinkt seit 2000 kontinuierlich, wobei bereits in der derzeitigen Dekade der stärkste Rückgang erfolgt. Gegenüber heute werden in 2030 rund 24% weniger Menschen dieser Altersgruppe im Kreis Recklinghausen leben.
- Die Kohorte der „Baby-Boomer“ wächst in den nächsten 10 bis 15 Jahren schrittweise in das Rentenalter hinein. Bereits in den vergangenen 10 Jahren ist die Zahl der 55- bis unter 65-Jährigen angestiegen, was sich aber von 2010 bis 2020 noch deutlich verstärken wird. In der danach folgenden Dekade von 2020 bis 2030 wird diese Gruppe dann schon wieder kleiner, liegt in 2030 aber immer noch auf einem höheren Niveau als heute (+3%).



Die Bevölkerungsentwicklung bei diesen für den Arbeitsmarkt relevanten Altersgruppen weist darauf hin, dass in den kommenden 10 bis 20 Jahren die Zahl der potenziellen Berufseinsteiger nicht ausreichen wird, um die Berufsaussteiger der „Babyboom-Kohorte“ zu kompensieren. Die Verschiebung des Renteneintrittsalters mildert diese Entwicklung wohl etwas ab, setzt jedoch voraus, dass der Gesundheitssektor besonders in den personalintensiven Bereichen der Pflege in besonderer Weise für ältere Arbeitnehmer /-innen attraktiv ist. Der Arbeitsmarkt muss sich zudem darauf einstellen, dass die Zahl der Berufstätigen im frühen und mittleren Erwachsenenalter deutlich kleiner wird.

Demographische Informationssysteme



Für die Gesundheitsberichterstattung des Kreises werden die Bevölkerungszahlen herangezogen, die in den Informationssystemen der statistischen Ämtern des Bundes und der Länder⁵ veröffentlicht werden, da diese Bevölkerungsstatistiken für alle Bundesländer und Kommunen nach einem einheitlichen Verfahren berechnet werden. Derzeit muss noch in Kauf genommen werden, dass es zu Abweichungen gegenüber den Zahlen der Einwohnermeldeämter kommt. Mit der abschließenden Auswertung des „Zensus 2011“ wird es dann aber möglich sein, die Bevölkerungsberechnungen wieder mit einer aktualisierten Basis vornehmen zu können.

Die Berechnungen und Abbildungen zur Bevölkerungsentwicklung, die in diesen Bericht eingeflossen sind, wurden auf der Grundlage der demographischen Datenreihen des statistischen Bundesamtes sowie des statistischen Landesamtes IT-NRW erstellt.

Die jährliche Fortschreibung der Bevölkerungszahlen sowie die Berechnungen der demographischen Kennziffern können auf den Internetseiten des Kreises Recklinghausen (Gesundheitsberichterstattung) eingesehen und als Excel-Datei heruntergeladen werden. Die regionale Gliederung bezieht sich in diesem Demographiemonitoring auf das Land NRW, den Kreis Recklinghausen sowie die kreisangehörigen Städte.⁶

⁵ Statistisches Bundesamt: <https://www.destatis.de/DE/Startseite.html>
Statistisches Landesamt: <http://www.it.nrw.de/>,

⁶ Kreis Recklinghausen – Gesundheitsberichterstattung. <http://www.kreis-re.de/default.asp?asp=showschlagw&zae=2030>

Altersbezogene Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssektors

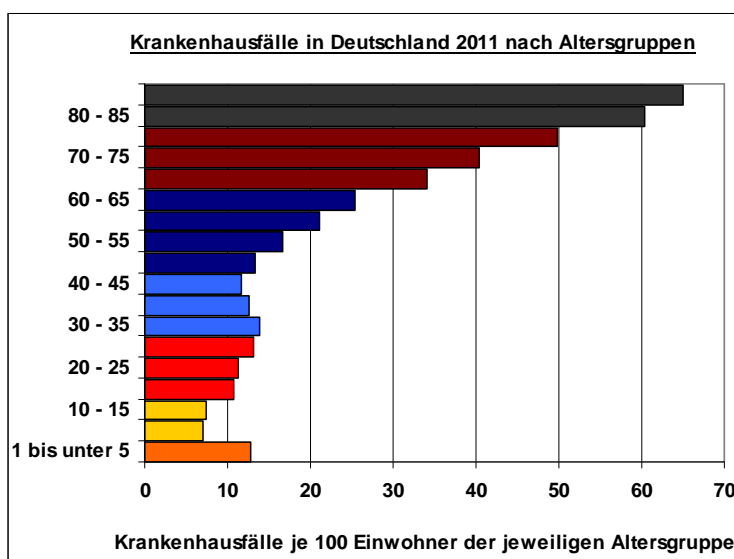
Der mögliche Ausbildungs- und Fachkräftebedarf ist nicht losgelöst von demographischen Entwicklungen zu diskutieren, zeigen doch die Heil- und Hilfsmittelreporte der Krankenkassen, die Daten der Krankenhaus- sowie die der Pflegestatistik wie stark im Gesundheits- und Pflegesektor die Inanspruchnahme von Leistungen mit dem Alter verbunden ist.

Im Folgenden gilt es zunächst, die altersabhängige Inanspruchnahme von Leistungen zu skizzieren. Dabei ist es unumgänglich, kurz auf die unterschiedlichen Informationssysteme in diesem Sektor einzugehen, da darüber die Datenlage bestimmt wird.

Krankenhauseinweisungen

Die fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik⁷ wird vom statistischen Bundesamt veröffentlicht und ermöglicht auf Bundesebene die Auswertung der Patienten-Fallzahlen nach Altersjahren. Da es sich um eine Fallstatistik handelt, sind keine Aussagen darüber möglich, wie hoch in den jeweiligen Bevölkerungsgruppen der Anteil derjenigen ist, die im Verlauf eines Jahres mindestens einmal stationär aufgenommen werden. Besonders im hohen Alter werden Menschen innerhalb eines Jahres mehrfach eingewiesen, womit für die Statistik jedes Mal ein neuer Fall ausgelöst wird. Gleichwohl ist augenfällig, wie stark das Risiko mindestens eines Krankenhausaufenthaltes in Abhängigkeit vom Alter ansteigt.

Auf Bundesebene sind die Krankenhaufälle in 2011 gegenüber dem Vorjahr um 1,6% angestiegen, gegenüber 2006 sogar um 9%. Die durchschnittliche Verweildauer ist im gleichen Zeitraum von 7,5 auf 6,7 Tage zurückgegangen. Dies bedeutet, dass in den Kliniken zunehmend mehr Patienten in immer kürzerer Zeit behandelt werden, was zu einer deutlichen Arbeitsverdichtung in den Einrichtungen führt. Für den ambulanten Sektor führt diese Entwicklung dazu, dass im häuslichen Bereich oder in der stationären Langzeitpflege eine intensivere medizinische und pflegerische Betreuung nach Krankenhausaufenthalten gewährleistet werden muss.



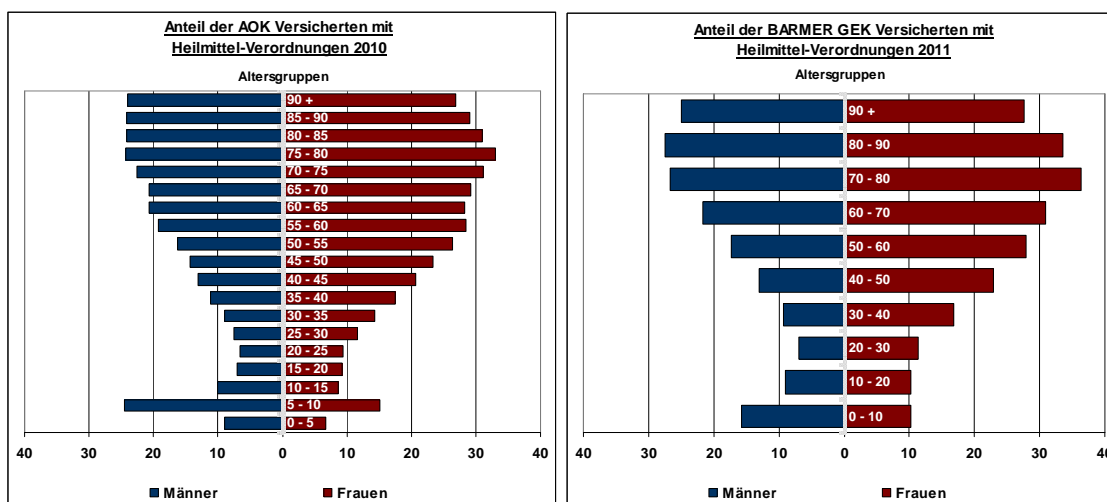
Es ist davon auszugehen, dass im Kreis Recklinghausen eine analoge altersabhängige Verteilung der Krankenhaufälle vorliegt. Von daher kann der Datensatz genutzt werden, um auch für den Kreis die demographischen Rahmenbedingungen für die Inanspruchnahme von Leistungen abzubilden.

⁷ Statistisches Bundesamt (2012). Die eigenen Analysen und Berechnungen dieses Datensatzes zu altersabhängigen Krankenhauseinweisungen sind in die Abbildung „Krankenhaufälle in Deutschland 2011 nach Altersgruppen“ eingegangen.

Inanspruchnahme von Heilmitteln - Ergotherapie, Physiotherapie, Sprachtherapie und Podologie

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen ist seit dem 1. Juli 2008 Träger des Heilmittel-Informations-Systems der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV-HIS). Grundlage sind die Abrechnungsdaten der gesetzlichen Krankenkassen. Die Daten können über das Informationsportal der GKV-HIS abgerufen werden.⁸ Die regionale Gliederung ist bis auf die Bereiche der kassenärztlichen Vereinigungen möglich, wobei die KV-Westfalen-Lippe die Regierungsbezirke Münster, Detmold und Arnsberg umfasst. Eine Berechnung von altersbezogenen Verordnungsquoten für die GKV-Versicherten wird mit diesem System nicht durchgängig vorgehalten. Eine Berechnung mit der Grundlage der Gesamtbevölkerung ist zudem nicht möglich, da sich die Angaben nur auf die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen beziehen. Wohl aber können von 2007 bis 2011 für die einzelnen Altersgruppen der Region Westfalen-Lippe die Entwicklungen in der Verordnung einzelner Heilmittel ausgewertet und mit demographischen Entwicklungstendenzen verglichen werden.

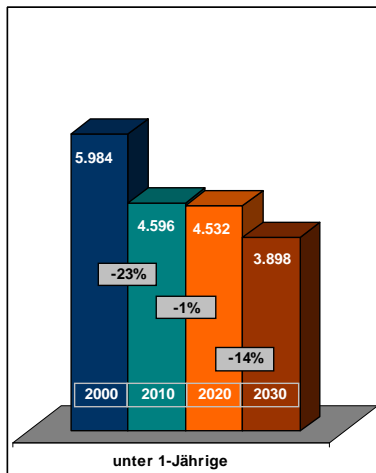
Bei den Krankenkassen liegen personenbezogene Versichertendaten vor, so dass es möglich ist, differenzierte Versorgungsquoten zu ermitteln. Die Darstellungen für die Versicherten der AOK sowie der BARMER GEK zeigen, wie stark die Inanspruchnahme von Heilmitteln über das Alter bestimmt wird.⁹



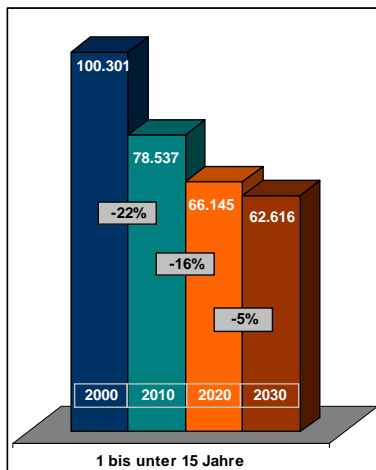
⁸ <http://www.gkv-his.de>

⁹ Datenquelle: Barmer-GEK (2012): S. 190; WIdO(2012): S. 17

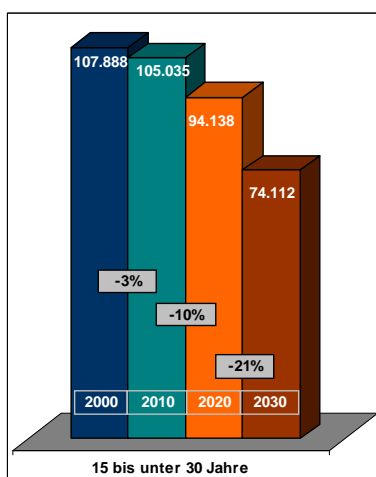
Relevanz der demographischen Entwicklungen im Kreis Recklinghausen für die Nachfrage von Gesundheitsleistungen¹⁰



Unter 1-Jährige: Um ein Viertel ist die Zahl der Säuglinge bereits innerhalb der ersten Dekade dieses Jahrhunderts zurückgegangen und bleibt in der zweiten Dekade nahezu unverändert. Nach 2030 hin wird wieder ein Rückgang der Säuglingszahlen prognostiziert, da dann die Elterngeneration geringer besetzt sein wird. Die Inanspruchnahme von Leistungen der Entbindungspflege sowie der gesundheitlichen Versorgung von Säuglingen wird von daher in den nächsten 10 Jahren auf relativ stabilem Niveau bleiben. Erst dann kann möglicherweise wieder ein Rückgang erfolgen.



Bei den 1- bis unter 15-Jährigen hat im Kreis Recklinghausen der stärkste Bevölkerungsrückgang bereits von 2000 auf 2010 stattgefunden und wird in den nächsten 10 bis 20 Jahren auf deutlich niedrigerem Niveau fortschreiten. Die Krankenhauseinweisungen sind in dieser Altersgruppe relativ gering (2011: 13 Krankenhaufälle je 100 Kinder). Relativ stark ist in dieser Altersgruppe die Inanspruchnahme von Heilmitteln (Sprachtherapie, Physiotherapie, Ergotherapie) ausgeprägt und zeigt zudem in den vergangenen 5 Jahren einen zur Bevölkerungsentwicklung konträren Verlauf (ausgestellte Behandlungsblätter in Westfalen-Lippe: 2007 = 233.990; 2011 = 278.190; Anstieg: 19% - Bevölkerungsrückgang: 8%).¹¹



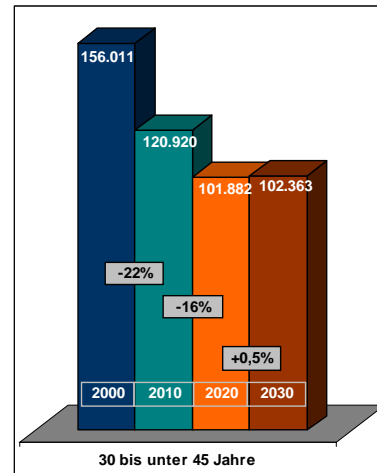
Eher moderat verlief der Bevölkerungsrückgang von 2000 auf 2010 bei den 15- bis unter 30-Jährigen, jedoch wird sich diese Entwicklung bis 2030 deutlich verstärken. Menschen dieser Altersgruppe haben ein sehr geringes Risiko, stationär behandelt zu werden, (2011: 12 Krankenhaufälle je 100 GKV-Versicherte). Gegenläufig zur demographischen Entwicklung (-1%) ist die Verordnung therapeutischer Leistungen in dieser Bevölkerungsgruppe in Westfalen-Lippe innerhalb der vergangenen 5 Jahre um 22% angestiegen (2007: 121.890 // 2011: 148.230 Verordnungsblätter).

¹⁰ Die in den Abbildungen ausgewiesenen Bevölkerungszahlen beziehen sich auf den Kreis Recklinghausen. Wird im Text zwischen der Bevölkerungsentwicklung und den Verordnungszahlen verglichen, so liegt dem die demographische Entwicklung in der KV-Region Westfalen-Lippe zugrunde.

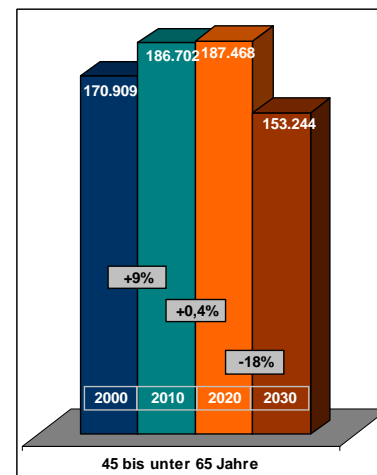
¹¹ Die Zahl der Behandlungseinheiten je Verordnungsblatt für diese Therapien hat sich in diesem Zeitraum nur geringfügig von durchschnittlich 9,0 auf 8,8 verringert.

Die Zeitspanne zwischen dem 30. und dem 65. Lebensjahr wird als mittleres Lebensalter definiert, wobei im Kontext der Gesundheitsberichterstattung eine Einteilung in zwei Phasen vorgenommen wird:¹²

Die Zahl der 30- bis unter 45-Jährigen wird sich im Kreis Recklinghausen bis 2020 weiterhin deutlich reduzieren, in der darauf folgenden Dekade jedoch stabil bleiben. In dieser Altersphase ist der Gesundheitszustand in der Regel recht stabil. Gleichwohl ist zu berücksichtigen, dass bereits hier chronische sowie durch den Lebensstil bedingte Erkrankungen gebahnt werden. Rund 13 Krankenhaufälle je 100 Einwohner weisen jedoch auf das relativ geringe Risiko eines Krankenhausaufenthaltes hin. Bereits stärker als bei Jüngeren werden therapeutische Leistungen in Anspruch genommen, eine Tendenz, die in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen hat, denn die Verordnungen für Heilmittel sind in Westfalen-Lippe trotz des Bevölkerungsrückgangs (-12%) um 4% angestiegen (2007: 264.957 // 2011: 276.326 Verordnungsblätter).

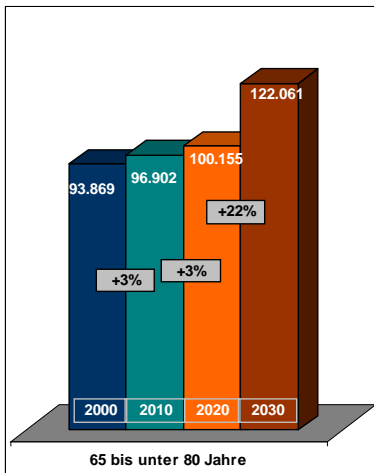


Die Zahl der 45- bis unter 65-Jährigen steigt noch bis 2020 an und wird danach deutlich rückläufig sein. Akute und chronische Erkrankungen und funktionale Einschränkungen nehmen bereits in dieser Altersphase zu, was sich in dem höheren Risiko von Krankenhauseinweisungen sowie in der Verordnung therapeutischer Leistungen niederschlägt. Die Krankenhaufälle erhöhen sich bis zum 65. Lebensjahr auf 25 je 100 Einwohner. Bei einem Bevölkerungswachstum von 9% ist von 2007 auf 2011 die Zahl der Verordnungsblätter in Westfalen-Lippe um ein Drittel angestiegen. Besonders Frauen dieser Altersgruppe nehmen jedoch nicht nur Leistungen des gesundheitlichen Versorgungssystems in Anspruch, sondern entlasten in besonderer Weise das Pflegesystem durch privat erbrachte Pflegearbeit. Rund die Hälfte der privat Pflegenden gehört dieser Altersgruppe an.¹³

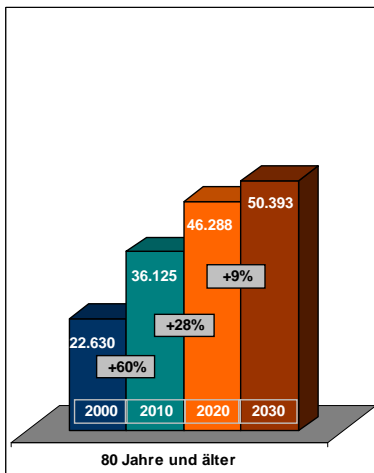


¹² In der Bundesgesundheitsberichterstattung wurde 2005 ein Bericht über die „Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter veröffentlicht“, in dem die vorgenommene Altersphasen Einteilung begründet wird. Robert-Koch-Institut (2005)

¹³ Schneekloth, U/u.a. (2005/2006).



Das höhere Erwachsenenalter (65 bis unter 80 Jahre) ist durch eine sehr starke Heterogenität individueller Gesundheitslagen geprägt. Einerseits werden Gesundheits- und Pflegeleistungen bereits deutlich stärker in Anspruch genommen. Andererseits gewährleisten Menschen in dieser Altersgruppe weiterhin die häusliche Betreuung, denn rund ein Viertel derer, die Angehörige pflegen, sind in dieser Altersgruppe. In der Gruppe der 75- bis unter 80-Jährigen entfallen 50 Krankenhausfälle auf 100 Einwohner. Von 2007 auf 2011 ist die Zahl der Verordnungsblätter für den therapeutischen Bereich in Westfalen-Lippe um 21% auf 581.431 angestiegen.



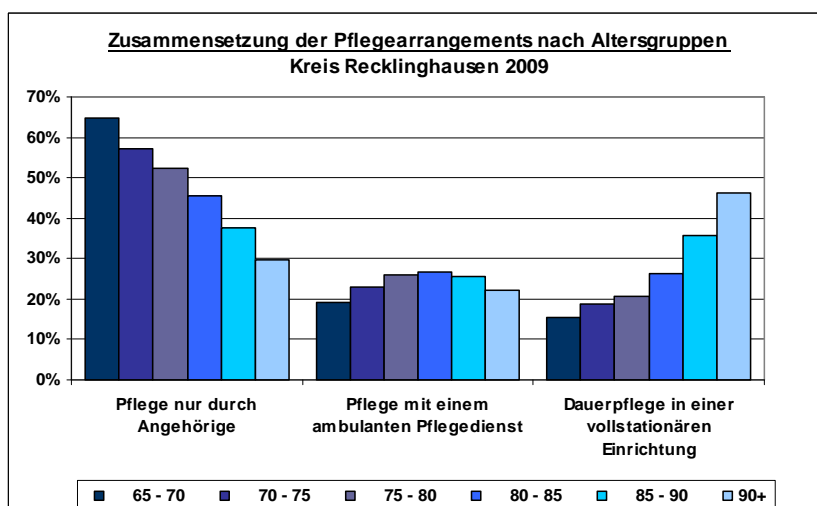
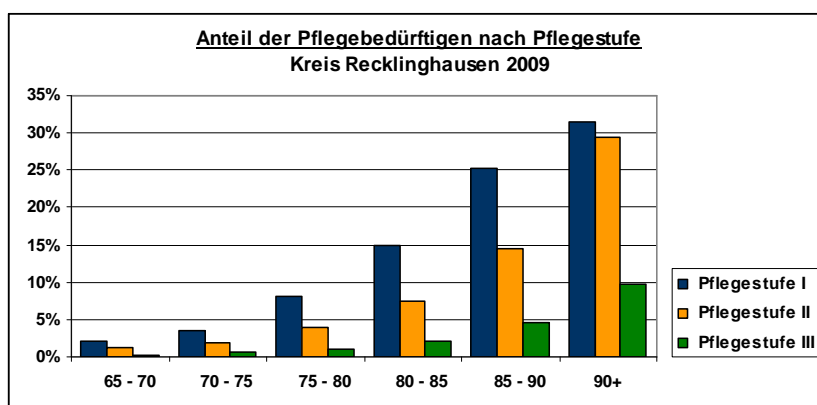
Für die Gruppe der über 80-Jährigen ist eine zunehmend stärkere Verwiesenheit auf medizinische und pflegerische Hilfe charakteristisch. Eine oft stark ausgeprägte Multimorbidität (dem gleichzeitigen Vorhandensein mehrerer chronischer Erkrankungen) sowie altersbedingte Funktionseinschränkungen führen häufiger dazu, dass medizinische Behandlungen sowie pflegerische und therapeutische Unterstützung notwendig werden. Den stärksten Bevölkerungsanstieg in dieser Gruppe mit rund 13.490 Menschen hat der Kreis Recklinghausen in den Jahren 2000 bis 2010 durchlaufen. Bis 2020 wird die Zunahme bei rund 10.160 Menschen liegen und in den darauf folgenden Jahren deutlich moderater ausfallen.

Der Umfang therapeutischer Verordnungen für diese Altersgruppe ist in den Jahren 2007 bis 2011 in Westfalen-Lippe um 56% angestiegen, während der Bevölkerungsanstieg in dieser Zeit bei +13% lag. Die Zahl der Krankenhausfälle je 100 Menschen liegt bei über 85-Jährigen bei 65 Fällen. Das Risiko, dass es zu mehreren Krankenhauseinweisungen innerhalb eines Jahres kommt, ist bei dieser Altersgruppe besonders groß.

Altersbezogene Inanspruchnahme von Leistungen des Pflegesektors

Die Pflegestatistik wird alle 2 Jahre mit dem Stichtag zum 31.12 erhoben und von den statistischen Landesämtern in die Informationssysteme eingestellt. Für dieses Informationssystem liegen die Daten auf Kreisebene vor und werden auf Nachfrage vom statistischen Landesamt IT-NRW zur Verfügung gestellt.¹⁴

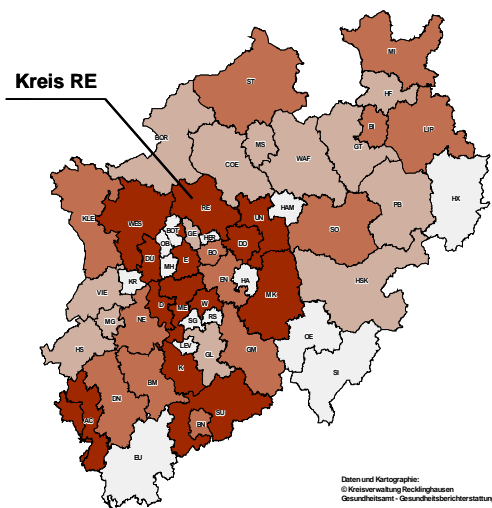
Die Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen und damit der Bedarf an Pflegepersonal wird einerseits über die stark altersabhängige Pflegequoten bestimmt, andererseits aber auch darüber, welche Leistungen der Pflegeversicherung gewählt werden. Auffällig ist der deutliche Rückgang der ausschließlich privaten Pflege in den höheren Altersgruppen, der kaum durch die Einbeziehung eines ambulanten Pflegedienstes zu kompensieren ist. Vielmehr findet dann, wenn die private Pflege nicht mehr gewährleistet werden kann, verstärkt der Umzug in eine Einrichtung der vollstationären Pflege statt. Diese altersabhängige Wahl der Pflegeleistungen ist nicht nur für den Kreis Recklinghausen typisch, sondern tritt in analoger Weise auch auf Bundes- und Landesebene auf.



¹⁴ IT.NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung. Datenblatt Z 1 Leistungsempfänger und Leistungsempfängerinnen am 15.12. des jeweiligen Jahres nach Pflegestufen. Regionale Gliederung: NRW, Kreis Recklinghausen

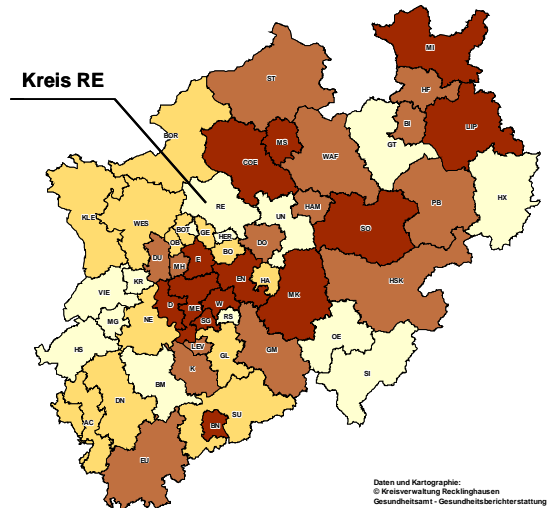
Im Kreis Recklinghausen muss demographisch bedingt eine große Anzahl von Plätzen in Einrichtungen der stationären Pflege vorgehalten werden, jedoch gehört Recklinghausen landesweit zu den Kreisen mit der niedrigsten Quote von Pflegebedürftigen, die im stationären Bereich leben. Dies bedeutet, dass bei den Angehörigen pflegebedürftiger Menschen die Bereitschaft und die Ressourcen zur privaten Pflege- und Betreuungsarbeit überdurchschnittlich stark ausgeprägt sind.

Anzahl und Anteil der pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen



Pflegebedürftige Menschen in Altenpflegeeinrichtungen 2009

- 3.578 bis 7.162 (13)
- 2.556 bis 3.578 (13)
- 1.968 bis 2.556 (13)
- 901 bis 1.968 (14)



Anteil der Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege von Pflegebedürftige insgesamt - 2009

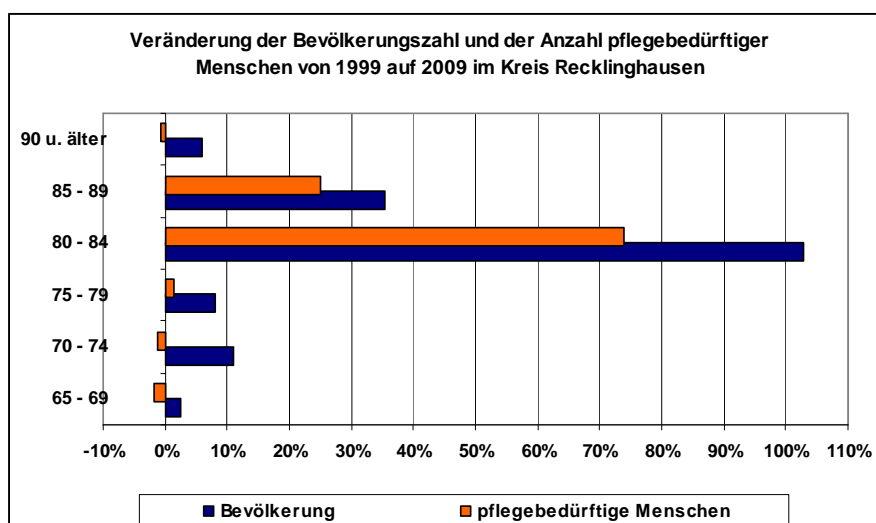
- 32 bis 41 Prozent (13)
- 29 bis 32 Prozent (14)
- 27 bis 29 Prozent (13)
- 24 bis 27 Prozent (13)

Relevanz der demographischen Entwicklungen im Kreis Recklinghausen für die Nachfrage von Pflegeleistungen

In 2009 lebten im Kreis rund 19.000 ältere Menschen mit anerkanntem Pflegebedarf, womit deren Zahl gegenüber dem Jahr 1999 um 19% angestiegen ist. In diesem Zeitraum ist die Zahl derer, die ausschließlich Pflegegeld in Anspruch nehmen und die Pflege damit privat organisieren, von 8.250 auf 7.830 (+6%) angestiegen. Deutlich stärker als in den Vorjahren werden Leistungen professioneller Pflegekräfte in Anspruch genommen: Im ambulanten Sektor erhöhte sich die Zahl der Leistungsempfänger von 3.580 auf 4.160 (+33%), im stationären Sektor von 4.520 auf 5.010 (+22%).

Im Zeitvergleich fällt auf, dass der Anstieg der Gesamtzahl pflegebedürftiger Menschen durch die Entwicklung in der Altersgruppe der 80 bis unter 90-jährigen bedingt ist. Denn nur hier ist die Zahl der Pflegebedürftigen demographiebedingt deutlich angestiegen, während in allen anderen Altersgruppen kaum eine Veränderung der Anzahl pflegebedürftiger Menschen stattgefunden hat, obwohl die Bevölkerungszahl in diesen Altersgruppen größer geworden ist. Die Gegenüberstellung der Entwicklung von den allgemeinen Bevölkerungszahlen und den Menschen mit Pflegebedarf zeigt zudem, dass der Bevölkerungsanstieg in allen Altersgruppen stärker ausgeprägt ist als der Anstieg pflegebedürftiger Menschen. Hier ist in einigen Altersgruppen sogar ein Rückgang der Pflegebedürftigkeit zu verzeichnen.

Dieses Phänomen ist darüber zu erklären, dass in den vergangenen Jahren auf Bundes- und Landesebene aber auch im Kreis Recklinghausen gerade bei den über 80-Jährigen der Anteil der pflegebedürftigen Menschen zurückgegangen ist. Lag im Jahr 1999 die Pflegequote bei den 80- bis unter 85-jährigen Menschen im Kreis Recklinghausen noch bei 29% so war die Quote in 2009 um 4 %-Punkte niedriger. Und auch bei den hochaltrigen Menschen sind die Pflegequoten von 48 auf 44% (85 bis unter 90 Jahre) bzw. von 75 auf 70% (90 Jahre und älter) zurückgegangen.



Diese Beobachtungen stimmen damit überein, dass Studien zur Entwicklung der Lebenserwartung und der „behinderungsfreien Jahre“ zunehmend darauf verweisen, dass die längere Lebenserwartung in Deutschland nicht nur mit einem Zugewinn an Lebensjahren verbunden ist; sondern auch mit einem Zugewinn an Jahren, die ohne schwere Beeinträchtigungen gelebt werden können.¹⁵

Fazit

Im Folgenden werden die demographiebedingten Tendenzen im Kreis Recklinghausen für den Gesundheitssektor zusammenfassend skizziert. Es gilt jedoch zu beachten, dass die Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssektors nicht nur über demographische Rahmenbedingungen beeinflusst wird. In starkem Maße wirken politische Steuerungsmechanismen, mit denen die Inanspruchnahme von Leistungen ermöglicht oder eben auch begrenzt wird. Zudem ist davon auszugehen, dass die in Aussicht gestellte Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu einer deutlichen Verschiebung im Pflegesektor führen wird.¹⁶ Und stellt die Barmer-GEK anlässlich der Veröffentlichung ihres Heil- und Hilfsmittelreports 2012 den „Heil- und Hilfsmittelsektor als Wachstumsmarkt“¹⁷ dar, so verweist sie auch darauf, dass dieses beständige Wachstum der letzten Jahre nicht nur demographiebedingt ist, sondern dass auch die Verordnungshäufigkeit innerhalb der Altersgruppen ebenso ansteigt, wie die Akzeptanz der Nutzung von technisch zunehmend besseren Hilfsmitteln.

Die dargestellten Tendenzen sind wegen dieser skizzierten „Unwägbarkeiten“ nicht als Vorausberechnung und Prognose zu verstehen. Wohl aber sind dies die Eckpunkte der demographiebedingten Entwicklung im Kreis Recklinghausen.

Leistungsanstieg im Heil- und Hilfsmittelsektor

Die Inanspruchnahme von Leistungen aus dem Heilmittelsektor ist in den vergangenen Jahren deutlich angestiegen. In der Region Westfalen-Lippe verlief diese Entwicklung bei den jüngeren Altersgruppen entgegen der demographischen Tendenz. Bei den Versicherten im mittleren und höheren Erwachsenenalter war der Zuwachs der Inanspruchnahme stärker ausgeprägt als der Bevölkerungsanstieg. Die Entwicklung für die kommenden Jahre hängt stark davon ab, ob im Gesundheitssystem der bisherigen Ausgabenentwicklung entgegengesteuert wird. Werden keine Systemveränderungen vorgenommen, ist davon auszugehen, dass im Kreis Recklinghausen die Inanspruchnahme therapeutischer Leistungen aus diesem Sektor weiter ansteigen wird. Demographiebedingt wird sich die steigende Tendenz bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen abflachen. Noch stärker als bisher wird hingegen die Nachfrage durch Erwachsene in der mittleren und höheren Altersphase ansteigen.

¹⁵ Kreis Recklinghausen (2011), Gesundheitsberichterstattung.

¹⁶ Die Definition der „Pflegebedürftigkeit“ ist Grundlage für die Anerkennung des Pflegebedarfs und somit für den Leistungsbezug aus der Pflegeversicherung. Zur geplanten Änderung dieser Definition sowie den Auswirkungen für das Versicherungssystem siehe: Bundesministerium für Gesundheit (2009).

¹⁷ Barmer-GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2012; Pressemappe

Differenzierte Entwicklung im Pflegesektor

Kinder und Jugendliche: Im Kreis Recklinghausen hat der stärkste Bevölkerungsrückbau in dieser Altersgruppe bereits in den vergangenen Jahren stattgefunden und wird in den nächsten 10 bis 20 Jahren deutlich moderater ausfallen. In der nächsten Dekade wird die Größe der potenziellen Nutzergruppe von Leistungen der Entbindungspflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege relativ stabil bleiben; von 2020 bis 2030 kann dann wieder ein demographiebedingter Rückgang prognostiziert werden.

Erwachsenenalter: Der Bevölkerungsrückgang bei den Erwachsenen in der jüngeren und mittleren Lebensphase (15 bis unter 45-Jährige) flacht sich im Kreis Recklinghausen in den nächsten 10-20 Jahren gegenüber 2000 auf 2010 bereits etwas ab. Da in dieser Bevölkerungsgruppe die Wahrscheinlichkeit einer Krankenhauseinweisung relativ niedrig ist, wird sich der demographiebedingte Rückbau bei der Inanspruchnahme dieses Leistungssektors für das Gesamtsystem eher in geringem Maße auswirken. Leistungen der Pflegeversicherung werden von dieser Altersgruppe eher in Einzelfällen benötigt und beeinflussen kaum die Entwicklung des Gesamtsystems.

Bis 2020 wird im Kreis Recklinghausen die Zahl der Menschen in der zweiten Phase des mittleren Erwachsenenalters sowie des hohen Alters weiterhin deutlich ansteigen. Zu beachten ist aber auch, dass der Kreis Recklinghausen gerade bei den hochaltrigen Menschen, die in besonderem Maße pflegerische Betreuung in Krankenhäusern, in ambulanten sowie in stationären Einrichtungen der Pflege benötigen, schon in den vergangenen Jahren den stärksten Anstieg der Bevölkerungszahlen zu verzeichnen hatte. Demographiebedingt kann sich deshalb die Steigerungskurve bei der Inanspruchnahme von Leistungen in den nächsten Jahren etwas abflachen. Zudem kann davon ausgegangen werden, dass weiterhin die Tendenz anhalten wird, dass die längere Lebenserwartung mit der Verlängerung gesunder Lebensjahre verbunden ist. Kaum jedoch kann auf Kreisebene vorhergesagt werden, wie sich die Inanspruchnahme von Leistungen entwickelt, sobald seitens der Politik und Gesetzgebung zum Beispiel Eckpunkte des Pflegeversicherungsgesetzes verändert werden oder durch eine stärkere Verlagerung medizinischer und medizinisch-pflegerischer Leistungen in den Bereich der stationären Altenpflege die Krankenhaushäufigkeit hochaltriger pflegebedürftiger Menschen gesenkt wird.¹⁸

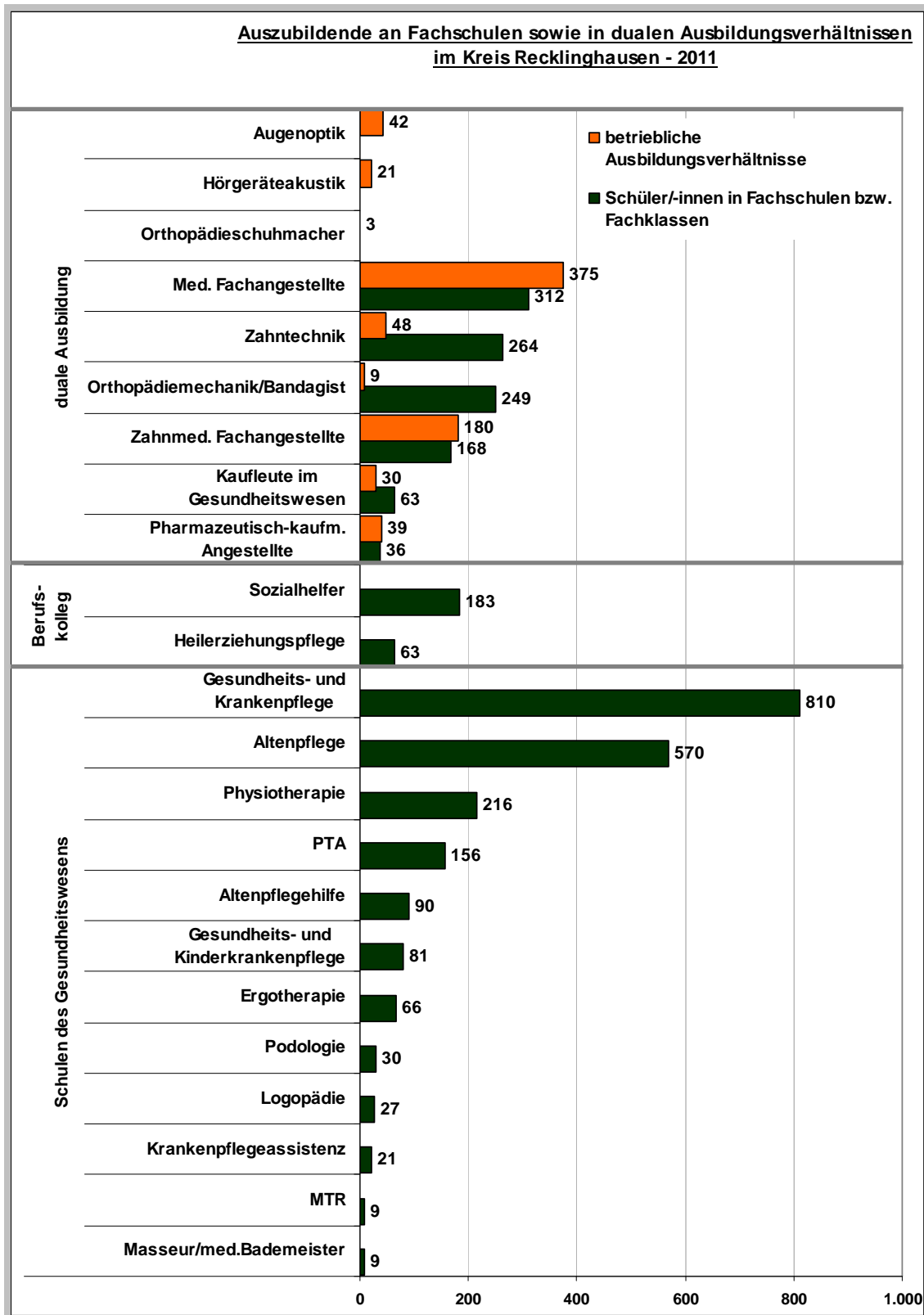
In Pflegesektor würden sich auch Bestrebungen auswirken, dem drohenden Fachkräftemangel unter anderem dadurch zu begegnen, dass verstärkt Frauen und ältere Arbeitnehmer /-innen in den Arbeitsmarkt integriert werden.¹⁹ Gelingt dies, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass die Ressourcen für die private Pflege deutlich zurückgehen, denn gerade die vom Arbeitsmarkt angestrebte Zielgruppe gewährleistet in hohem Maße die häusliche Pflege. Auf diesen Ressourcen-Verlust zur privaten Pflegearbeit müsste auf der Ebene des professionellen Versorgungssystems mit einem weiteren Ausbau von Alternativen zur privaten Pflege und Betreuung alter und hochaltriger Menschen geantwortet werden.

¹⁸ Mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz, das zum 01.01.2013 in Kraft tritt, ist die Stärkung des „Heimarzt-Modells“ durch den forcierten Ausbau von Kooperationsverträgen zwischen Pflegeeinrichtungen vorgesehen. Damit wird das Ziel angestrebt, die Zahl der Krankenhauseinweisungen hochaltriger pflegebedürftiger Menschen deutlich zu reduzieren (Information des Bundesministeriums für Gesundheit: http://www.bmg.bund.de/glossar_begriffe/h/heimarzt.html Aufruf: 27.11.2012).

¹⁹ Kreis Recklinghausen u.a. (2012): Strategische Fachkräftesicherung

Für die nächsten 10-15 Jahre ist trotz des Bevölkerungsrückgangs nicht mit einem generellen Rückgang bei der Inanspruchnahme von Leistungen des Gesundheitssektors zu rechnen. Vielmehr zeigen sich für die unterschiedlichen Leistungsbereiche sowie für die jeweiligen Altersgruppen sehr eigene Entwicklungstendenzen, die in der Gesamtheit auf einen weiter steigenden Bedarf hinweisen. Dabei darf aber nicht außer Acht gelassen werden, dass die Versorgungssysteme im Kreis Recklinghausen bereits in den vergangenen 10 Jahren massive demographiebedingte Umbauprozesse leisten mussten.

Demographiebedingt entwickelt sich der Fachkräftemarkt konträr zur Nachfrage von Leistungen, wobei sich dies besonders in den personalintensiven Bereichen der Pflege und therapeutischen Behandlung auswirken wird. Zudem können die Sektoren der Pflegeversicherung und des Arbeitsmarktes (Integration älterer Arbeitnehmer /-innen) zu konkurrierenden Systemen werden, wenn durch die stärkere Einbindung älterer Berufstätiger in den Arbeitsmarkt die private Pflegearbeit rückläufig ist, was dann einen noch höheren Bedarf von Pflegefachkräften sowie eine weitere Kostensteigerung der Pflegeversicherungs- und Sozialleistungssysteme zur Folge hätte.



DER KREIS RECKLINGHAUSEN ALS AUSBILDUNGSSTANDORT

Der Kreis Recklinghausen ist ein Ausbildungsstandort, dessen Bedeutung deutlich über die Kreisgrenzen hinausgeht. So kommt den Bildungsangeboten für die Berufe, für die in NRW ein nur dünnes Netz von Ausbildungseinrichtungen besteht, den Berufskollegs und Fachschulen im Kreis Recklinghausen eine überregionale Bedeutung zu. Die Schulen des Gesundheitswesens haben durch die Gründungen von Verbundschulen und Kooperationen schon längst ihren regionalen Bezug erweitert. So hatten in den Jahren 2008 bis 2011 nur rund die Hälfte der Absolventen /-innen an den Fachschulen im Kreisgebiet auch ihren Wohnsitz innerhalb des Kreises.²⁰

Die folgenden Seiten dienen als Überblick über die Ausbildungsangebote im Kreis Recklinghausen. Zunächst werden die Angebote innerhalb des dualen Ausbildungssystems vorgestellt, wobei sowohl die bestehenden Fachklassen der Berufskollegs als auch die tatsächlich bestehenden Ausbildungsverhältnisse in Betrieben mit Sitz im Kreisgebiet berücksichtigt werden. Danach werden die Bildungseinrichtungen in den Blick genommen, die für Berufe im Gesundheits- und im Sozialwesen ausbilden. Dabei wird schon an dieser Stelle differenziert, ob die Ausbildung an einer Fachschule erfolgt, die dem Schulgesetz unterliegt und an einem Berufskolleg angesiedelt ist, oder ob es sich um eine Fachschule des Gesundheitswesens handelt, die in NRW dem Verantwortungsbereich des Gesundheitswesens (wie z.B. Gesundheits- und Krankenpflege) oder des Sozialwesens (Altenpflegeausbildungen) zugeordnet ist.

Duale Ausbildung

Drei Berufskollegs des Kreises Recklinghausen bieten Fachklassen für sechs Gesundheitsberufe im dualen Ausbildungssystem an, die im Schuljahr 2010/11 von rund 1.092 Schüler /-innen besucht wurden. Das Max-Born-Berufskolleg eröffnet bundesweit einmalig Auszubildenden für Orthopädiemechanik / Bandagisten die Möglichkeit, in Kooperation mit der Fachhochschule Münster den Bachelor-Abschluss zu erwerben.

Castrop-Rauxel	Berufskolleg - Castrop-Rauxel	Medizinische Fachangestellte
		Zahnmedizinische Fachangestellte
		Kaufleute im Gesundheitswesen
		Pharmazeutisch-kaufm. Angestellte
Marl	Hans-Böckler Berufskolleg	Zahntechnik
Recklinghausen	Max-Born-Berufskolleg Kooperation mit FH Münster: Duales Studium Bachelor of Engineering	Orthopädiemechanik / Bandagist

²⁰ Daten über den Wohnsitz der Absolventen /-innen liegen derzeit nur für die Gesundheitsfachberufe vor, über die der Fachdienst Gesundheit des Kreises Recklinghausen die Medizinalaufsicht hat.

Rund 753 junge Menschen standen in 2011 in einem Ausbildungsverhältnis mit einem Betrieb innerhalb des Kreises, wobei allein 555 von ihnen als (zahn)medizinische Fachangestellte in einer (zahn)-ärztlichen Praxis angestellt waren. Nur für den Beruf des Pharmakanten finden Auszubildende wegen der notwendigen Anbindung an die pharmazeutische Industrie keinen Ausbildungsplatz innerhalb des Kreisgebietes.

Kreis Recklinghausen	Medizinische Fachangestellte	Hörgeräteakustik	Augenoptik
	Zahnmedizinische Fachangestellte	Orthopädieschuhmacher	Zahntechniker
	Pharmazeutisch-kaufm. Angestellte	Orthopädiemechaniker und Bandagist	
	Kaufleute im Gesundheitswesen		

Fachschulen „Sozial- und Gesundheitswesen“ an Berufskollegs

Die Fachschul-Ausbildungen „Heilerziehungspfleger /-in“ wird an einem Berufskolleg, die Ausbildung „Sozialhelfer /-in“ wird von vier Berufskollegs im Kreis angeboten. Rund 246 Schüler /-innen haben in 2010/11 diese Ausbildungsmöglichkeiten genutzt.

Dorsten	Paul-Spiegel-Berufskolleg	Sozialhelfer /-in
		Heilerziehungspflege
Castrop-Rauxel	Berufskolleg - Castrop-Rauxel	Sozialhelfer /-in Heilerziehungshelfer /-in
Gladbeck	Johann-Kessels-Akademie e.V. Kath. Berufskolleg Gladbeck	Sozialhelfer /in
Recklinghausen	Herwig-Blankertz-Berufskolleg	

Fachschulen des Gesundheitswesens

13 Schulen für das Gesundheitswesen haben ihren Sitz innerhalb des Kreises. Sie stehen in Trägerschaft von Wohlfahrtsverbänden, Kliniken oder privater Anbieter und sind Arbeitgeber von 516 haupt- und nebenberuflichen Lehrkräften. Zwei Fachschulen für therapeutische Ausbildungen sowie eine Fachschule für Gesundheits- und Krankenpflege haben Kooperationsverträge mit Fachhochschulen geschlossen, so dass Schüler /-innen auch ein duales Studium absolvieren können.

Rund 2.088 Schüler /-innen besuchten in 2011 eine der Fachschulen, davon alleine 1.575, um einen pflegerischen Beruf zu erlernen. Die Fachschulen haben einen Einzugsbereich, der deutlich über die Kreisgrenzen hinausgeht, denn rund die Hälfte der Absolventen /-innen pendelt für die Ausbildung in das Kreisgebiet ein.

Castrop-Rauxel	maxQ Bildungseinrichtung des DGB	Altenpflege
		Altenpflegehilfe
	PTA-Fachschule Castrop-Rauxel	Pharmazeutisch-techn. Assistenten
Datteln	Schule für Gesundheitsberufe der Vestischen Caritas-Kliniken GmbH	Gesundheits- und Krankenpflege
		Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
Dorsten	Caritas-Fachseminar für Altenpflege	Altenpflege
		Altenpflegehilfe
	St. Elisabeth Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe GmbH	Gesundheits- und Krankenpflege
Gladbeck	IFGA – Institut für Gesundheit und Ausbildung Kooperation mit IEB Rheine / "Thim van der Laan Hogeschool Utrecht NL: bachelor of physiotherapy	Physiotherapie
Herten	Zentralschule für Gesundheitsberufe St.-Elisabeth / Prosper-Hospital	Krankenpflege
	DIE SCHULE	Ergotherapie
		Physiotherapie
Marl	Staatl. Anerkanntes Fachseminar für Altenpflege AWO	Altenpflege
		Altenpflegehilfe
	Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Kath. Klinikum Ruhrgebiet Nord Kooperation mit Katholische Hochschule NRW: bachelor of nursing	Gesundheits- und Krankenpflege
		Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten
Oer-Erkenschwick	Fachseminar für Altenpflege – Caritas Bildungswerk Ahaus	Altenpflege
		Altenpflegehilfe
Recklinghausen	Zentralpflegeschule am Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen	Gesundheits- und Krankenpflege
	Berufsfachschule für med.-tech. Radiologieassistenten Knappschaftskh	MTA-Radiologie
	amt - Gesundheitsakademie im Vest Recklinghausen Kooperation mit Hamburger-Fern-Hochschule: Duales Studium Bachelor of Science	Ergotherapie
		Logopädie
		Masseur / med. Bademeister
		Physiotherapie
		Podologie

AUSBILDUNGSBERUFE IM GESUNDHEITSWESEN EINE SYSTEMATISCHE ANNÄHERUNG

Einen Überblick und eine Systematik der Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen zu erstellen, ist notwendig, wenngleich sich dieses Unterfangen als recht sperrig erweist. Dies ist nicht primär der großen Berufsvielfalt geschuldet, als vielmehr der unterschiedlichen Rechtsordnungen und Rahmenbedingungen, die für die jeweiligen Ausbildungen gelten: Bundes- und Landesrecht, Schulgesetz und Berufsbildungsgesetz, Berufsgesetze und ihre Ausbildungs- und Prüfungsordnungen sowie Kammerordnungen geben den Rahmen, innerhalb dessen sich Auszubildende, Betriebe und Schulen orientieren müssen. Zudem haben in den vergangenen Jahren viele Modellprojekte dazu geführt, dass integrierte Ausbildungsgänge ebenso entwickelt wurden wie duale Ausbildungs- und Studiengänge, so dass auch die frühere Differenzierung von „akademischen“ und „nichtakademischen“ Berufen im Gesundheitswesen zunehmend hinfällig wird.

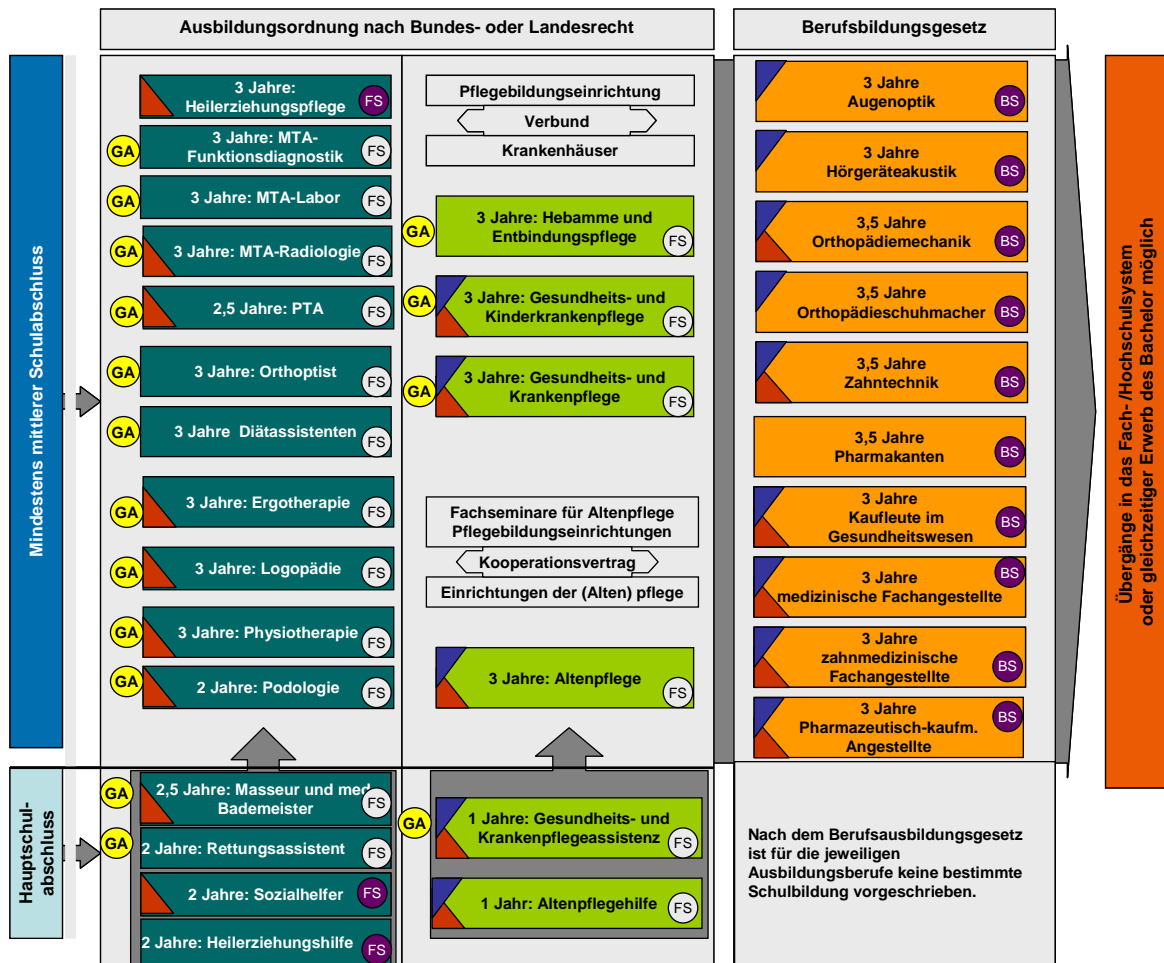
Die nebenstehende Abbildung bietet zunächst einen Überblick über die anerkannten grundständigen Ausbildungsberufe im Gesundheitssektor.²¹ Richtschnur für diese Zusammenstellung ist die „Synopsis der Ausbildungen in den Gesundheitsberufen an Schulen des Gesundheitswesens und im dualen System“ der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe²², wobei jedoch folgende Abweichungen von dieser Vorlage erfolgen:

- Berufe im veterinärmedizinischen Bereich werden nicht berücksichtigt.
- Auch die Berufe der Familienpflege / Dorfhelferin werden nicht in den Bericht aufgenommen, da hier der soziale / pädagogische / hauswirtschaftliche Anteil deutlich im Vordergrund steht.
- Berücksichtigt werden hingegen die Ausbildungen „Heilerziehungspflege“ sowie die Assistenzberufe „Sozialhelfer /-in“ „Heilerziehungshelfer /-in“, da diese Berufe sowohl hinsichtlich der Ausbildung als auch der Arbeitsfelder in der Schnittstelle von Sozial- und Gesundheitsbereich stehen.

Ausgewiesen sind in der Übersicht die jeweiligen Berufe mit den Ausbildungszeiten und dem Ausbildungsangebot innerhalb des Kreises, die Zuordnung zu den unterschiedlichen Systemen der Ausbildung (Berufsbildungssystem sowie das Schul- /Fachsichulsystem), aber auch die Zugangsvoraussetzungen und die vertikale Durchlässigkeit innerhalb des Sektors „Berufe im Gesundheitswesen“. Die nachfolgenden Kapitel dieses ersten Berichtsteils dienen dann der Vertiefung dieser Übersicht, so dass für die Darstellung und Interpretation der Ausbildungssituation in den einzelnen Berufen ein Orientierungsrahmen gegeben ist.

²¹ Berufe, die vorrangig im Sport-, Fitness- oder Wellness-Sektor angesiedelt sind (Sportfachmann/-frau, Sport- und Fitnesskaufmann/-frau, Kosmetiker /-in) sind nicht den Berufen des Gesundheitswesens zugeordnet. Die Ausbildung zum Heilpraktiker / zur Heilpraktikerin ist keine anerkannte und gesetzlich geregelte Berufsausbildung. Die Ausbildung für Ocularisten (Herstellung von Glasaugen) ist nicht im Berufsbildungsgesetz festgeschrieben. Die siebenjährige Ausbildung wird von den Lehrbetrieben sowie der Deutschen Ocularistischen Gesellschaft durchgeführt und überwacht.

²² Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein Westfalen (2010, 2012)



Bestehende Ausbildungsverträge mit Betrieben im Kreis RE

Theoretische / schulische Ausbildungsplätze im Kreis RE

Theoretische Ausbildung an einer Berufsschule (in NRW unter dem Dach der Berufskollegs)

Theoretische Ausbildung an einer Fachschule, im Kreis RE unter dem Dach der Berufskollegs

Fachschule des Gesundheitswesens

Fachaufsicht liegt beim Fachdienst Gesundheit des Kreises RE

STRUKTUR DER AUSBILDUNGS- UND BILDUNGSSYSTEME

Berufsausbildungen innerhalb des Berufsbildungssystems

Berufsausbildungen, die innerhalb des Berufsbildungssystems angesiedelt und entsprechend des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) anerkannt sind, werden im System der dualen Berufsausbildung vermittelt. Der Betrieb ist der vorrangige Lernort für die praktische Ausbildung, die theoretische Ausbildung erfolgt an Berufsschulen, die dem Schulgesetz des jeweiligen Landes unterliegen und in NRW unter dem Dach der Berufskollegs angesiedelt sind. Den Kammern, die den Status der öffentlich-rechtlichen Selbstverwaltungskörperschaft haben, obliegt die Gesamtverantwortung im Sinne der Überwachung und Beratung (BBiG §76); die Prüfungen werden vor den jeweils zuständigen Kammern abgelegt.

	Ausbildungsberuf nach BBiG	Zuständige Kammer	Regionale Zuordnung
Freie Berufe	Medizinische Fachangestellte	Ärztckammern	Kammerbezirke Westfalen-Lippe
	Zahnmedizinische Fachangestellte	Zahnärztekammern	Regionale Zuständigkeit: Regierungsbezirke Arnsberg, Detmold und Münster
	Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte	Apothekerkammern	
Industrie Handel	Kaufleute im Gesundheitswesen Pharmakant /in	Industrie- und Handelskammern	IHK Nord Westfalen Regionale Zuständigkeit: Regierungsbezirk Münster
Handwerk	Augenoptiker/-in Hörgeräteakustiker/-in Orthopädiemechaniker/-in und Bandagist/-in Orthopädieschuhmacher/-in Zahntechniker/-in	Handwerkskammern	Handwerkskammer Münster Regionale Zuständigkeit: Regierungsbezirk Münster

Berufsausbildungen nach bundes-/ landesrechtlichen Berufsgesetzen in NRW²³

Ausbildungen für Berufe im Gesundheitswesen, die nicht in das Berufsbildungsgesetz aufgenommen sind, werden nach Bundes- und/ oder Landesrecht durchgeführt und an Berufsfachschulen / Fachschulen vermittelt. Für die Ausbildung der jeweiligen Berufe und somit für die organisatorische Einbindung der Fachschulen gelten entsprechend der Berufs- und Schulgesetze sehr unterschiedliche Rahmenbedingungen, und auch bei bundeseinheitlichen Berufsgesetzen haben die Länder noch einen recht großen Gestaltungsspielraum. Die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflegeausbildung zum Beispiel, die in NRW an Pflegefachschulen angesiedelt ist, wird in anderen Bundesländern an Berufsfachschulen vermittelt und liegt im Zuständigkeitsbereich des Schulrechts; in einigen Bundesländern ist es zudem möglich, mit der Pflegeausbildung auch die Fachhochschulreife zu erlangen.²⁴ Diese Vielfalt, die weder selbsterklärend noch ausschließlich fachlichen Aspekten geschuldet ist, macht es notwendig, einen Überblick darüber zu geben, wo in NRW die Zuständigkeiten für die Fachschulen und die an diesen angesiedelten Berufsausbildungen angesiedelt sind.

Heilerziehungspflege, Heilerziehungshelfer /-in sowie Sozialhelfer /-in

Die schulische Ausbildung dieser Berufe wird über das Schulgesetz NRW geregelt und von Berufsfachschulen / Fachschulen für Sozialwesen angeboten, die in Berufskollegs eingebunden sind.²⁵ Die berufspraktische Ausbildung erfolgt während der schulischen Ausbildung in Fachpraktika sowie für die Heilerziehungspflege während des einjährigen Berufspraktikums.

Altenpflege und Altenpflegehilfe

Die Ausbildung zur Altenpflege ist bundeseinheitlich geregelt, wohingegen die Altenpflegehilfe der landesrechtlichen Regelung unterliegt. Die Zuständigkeit für diese Berufe liegt auf Bundes- und Landesebene bei den jeweiligen Ministerien, denen die Bereiche Soziales / Familien / Senioren zugeordnet sind. Die Bezirksregierungen (Zuordnung: Sozialwesen) haben die Fachaufsicht über die Fachseminare, genehmigen die Zahl der Schulplätze, führen den Vorsitz bei den Abschlussprüfungen und stellen die Erlaubnisurkunde zur Führung der Berufsbezeichnung aus. Die Ausbildung für beide Berufe findet in NRW an staatlich anerkannten Fachseminaren für Altenpflege statt, die meist in privater Trägerschaft z.B. der Wohlfahrtsverbände oder privater Anbieter sind. Einstellungsträger der Auszubildenden sind mit den Fachseminaren kooperierende stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen, bei denen der überwiegende Anteil der berufspraktischen Ausbildung erfolgt. Die Gesamtverantwortung für die Ausbildung trägt das Fachseminar.

²³ Die zugrundeliegenden Berufsgesetze und Verordnungen der jeweiligen Berufe sind dem Gesetzesverzeichnis im Anhang zu entnehmen.

²⁴ Deutsches Krankenhausinstitut (2011), S. 43

²⁵ Ausbildungs- und Prüfungsordnung Berufskolleg - APO-BK

Zuständigkeit: Ministerium für das Schulwesen			
Landes- gesetz	Heilerziehungspflege	Berufs- / Fachschulen, die den Berufskollegs zugeordnet sind	berufspraktische Einsätze / Berufspraktikum
	Heilerziehungshilfe		
	Sozialhelfer		

Zuständigkeit: Ministerium für das Sozialwesen			
Bundes- gesetz-	Altenpflege	Fachseminare für Al- tenpflege, die mit stati- onären und ambulanten Einstellungsträgern kooperieren	Ausbildung bei dem Ein- stellungsträger oder des- sen Kooperationspartner
Landes- gesetz	Altenpflegehilfe		berufspraktische Einsätzen

Zuständigkeit: Ministerium für das Gesundheitswesen			
Bundes- gesetz	Gesundheits- und (Kin- der)Krankenpflege	Fachschulen in Träger- schaft oder in Anbin- dung an eine Klinik / einen Klinikverbund	Ausbildung bei dem Einstel- lungsträger oder dessen Kooperationspartner
	Hebammen und Entbin- dungspfleger		
Landes- gesetz	Gesundheits- und Kran- kenpflegeassistenz		
Bundes- gesetz	Ergotherapie	Fachschulen in Trä- gerschaft oder in An- bindung an eine Klinik	Ausbildung in den verbun- den / kooperierenden Klini- ken und anderen geeigne- ten Einrichtungen
	Logopädie		
	Physiotherapie Masseur / med.Bademeister	Oder	
	Orthoptik	Fachschulen, die mit Kliniken und anderen geeigneten Einrich- tungen kooperieren	
	MTA		
	Diätassistenten		
Bundes- gesetz	Pharmazeutisch- technische Assistenten	PTA-Fachschulen	berufspraktische Einsätze / Berufspraktikum
	Rettungsassistenten	Fachschulen	berufspraktische Einsätze / Berufspraktikum
	Podologie	Fachschulen	berufspraktische Einsätze

Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege, Hebammen und Entbindungspfleger sowie Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten

Die Ausbildungen zur Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege²⁶ sowie für Hebammen und Entbindungspfleger sind bundeseinheitlich geregelt; die Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten untersteht der Länderregelung. Die Zuständigkeit für diese Berufe liegt auf Bundes- und Landesebene bei den jeweiligen Ministerien für das Gesundheitswesen. Die unteren Gesundheitsbehörden / Gesundheitsämter haben die Fachaufsicht über die Ausbildungen, führen den Prüfungsvorsitz und erteilen die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung. Die Bezirksregierungen (Zuordnung: Gesundheitswesen) erteilen den Schulen die staatliche Anerkennung, sind zuständig für die Qualitätsprüfungen sowie für die Genehmigung der Ausbildungsplatzkapazität. Die Ausbildung muss an staatlich anerkannten Fachschulen erfolgen, die in der Trägerschaft von Krankenhäusern stehen oder mit Krankenhäusern verbunden sind. Die berufspraktische Ausbildung erfolgt bei dem Einstellungsträger, jedoch liegt die Gesamtverantwortung für die Ausbildung bei den Fachschulen.

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Orthoptik, MTA, Diätassistenten

Die Ausbildungen sind bundeseinheitlich geregelt und werden an staatlich anerkannten Fachschulen durchgeführt, die sich in privater oder in staatlicher Trägerschaft befinden können. Sofern sie nicht an eine Klinik angeschlossen sind, müssen sie über Kooperationsverträge mit jeweils geeigneten Einrichtungen die berufspraktische Ausbildung sicher stellen. Die Zuständigkeit für diese Berufe liegt auf Bundes- und Landesebene bei den jeweiligen Ministerien für das Gesundheitswesen. Die unteren Gesundheitsbehörden / Gesundheitsämter haben die Fachaufsicht über die Ausbildungen, führen den Prüfungsvorsitz und erteilen die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung. Die Bezirksregierungen (Zuordnung: Gesundheitswesen) erteilen den Schulen die staatliche Anerkennung, sind zuständig für die Qualitätsprüfungen sowie für die Genehmigung der Ausbildungsplatzkapazität.

PTA, Rettungsassistenten, Masseur- und medizinische Bademeister

Die Ausbildungen sind bundeseinheitlich geregelt und werden an staatlich anerkannten Fachschulen durchgeführt, die sich in privater oder staatlicher Trägerschaft befinden können. Die Schulen müssen mit Einrichtungen zusammen arbeiten, in denen die berufspraktischen Einsätze durchgeführt werden. Pharmazeutisch-technische Assistenten und Rettungsassistenten müssen nach der schulischen Ausbildung ein Berufspraktikum mit abschließender Prüfung absolvieren, um den anerkannten Berufsabschluss zu erlangen. Die Zuständigkeit für diese Berufe liegt auf Bundes- und Landesebene bei den jeweiligen Ministerien für das Gesundheitswesen. Die unteren Gesundheitsbehörden / Gesundheitsämter haben die Fachaufsicht über die Ausbildungen, führen den Prüfungsvorsitz und erteilen die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung. Die Bezirksregierungen (Zuordnung: Gesundheitswesen) erteilen den Schulen die staatliche Anerkennung, sind zuständig für die Qualitätsprüfungen sowie für die Genehmigung der Ausbildungsplatzkapazität.

²⁶ Deutsches Krankenhausinstitut (2011) bietet einen sehr umfassenden Überblick über die Struktur der Pflegeausbildungen

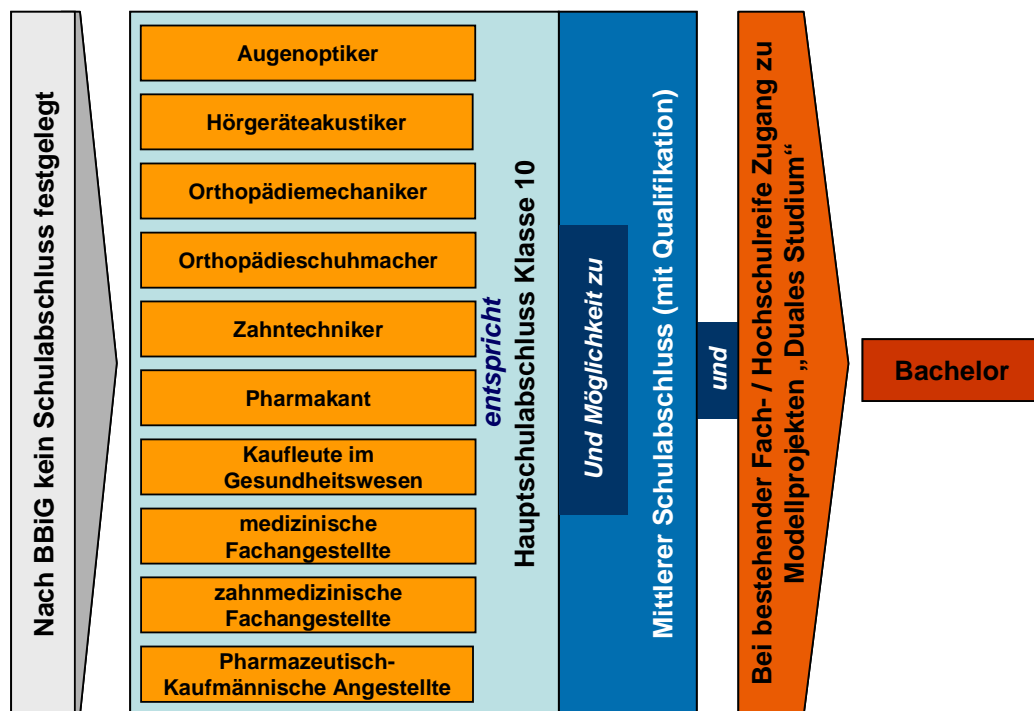
ZUGANGSVORAUSSETZUNGEN UND VERTIKALE DURCHLÄSSIGKEIT

Der Zugang zu Ausbildungen in Berufen des Gesundheitswesens ist über ein ausgesprochen differenziertes System schulischer und beruflicher Abschlüsse zu erlangen. Auch hier zeigen sich grundsätzlich unterschiedliche Zugangsbestimmungen und Abschlussmöglichkeiten. Den Schulen des Gesundheitswesens und Ausbildungsbetrieben steht es darüber hinaus frei, neben den gesetzlich geforderten Zugangsbedingungen zusätzliche Voraussetzungen wie z.B. ein Vorpraktikum oder gute Noten in den Schulfächern, die für die Ausbildung besonders wichtig sind, zu verlangen. Insgesamt sensibilisiert die Zusammenstellung der Zugangsmöglichkeiten, wie heterogen die schulischen und beruflichen Ausgangslagen der Auszubildenden in einzelnen Klassen sein können.

Für **Berufsausbildungen nach dem Berufsbildungsgesetz** sind keine bestimmten allgemeinen Schulabschlüsse vorgeschrieben, jedoch ist zu beobachten, dass viele Betriebe bevorzugt Auszubildende mit einem mittleren Schulabschluss oder mit Studienberechtigung einstellen. In NRW entspricht der Berufsschulabschluss dem Hauptschulabschluss nach Klasse 10. Mit dem Berufsschulabschluss kann auch ein mittlerer Schulabschluss (Fachoberschulreife), eventuell mit dem Qualifikationsvermerk „Berechtigung, die gymnasiale Oberstufe zu besuchen“, erworben werden. Damit besteht die Zugangsberichtigung für die Höhere Berufsfachschule und das Berufliche Gymnasium, so dass die Fachhochschulreife oder die Allgemeine Hochschulreife erworben werden können. Berufskollegs können in Kooperation mit einer Fachhochschule einen dualen Studiengang anbieten, bei dem parallel zur Berufsausbildung die Fachhochschule besucht wird; die Auszubildenden erhalten dann sowohl den Gesellenbrief als auch den Bachelorabschluss. In NRW haben zudem Handwerker mit Meisterbrief die Zugangsberechtigung für ein Studium an der Fachhochschule.

Mit diesem System der Verbindung von schulischen und beruflichen Abschlüssen ist für Berufe innerhalb des Berufsbildungsgesetzes die vertikale Durchlässigkeit bis hin zum Fachhochschul- / Hochschulbereich gegeben.²⁷

²⁷ Eine sehr übersichtliche und zugleich differenzierte Zusammenstellung der Bildungsmöglichkeiten an Berufskolleg bietet die Veröffentlichung des Schulministeriums (2008) „Das Berufskolleg in Nordrhein-Westfalen“.



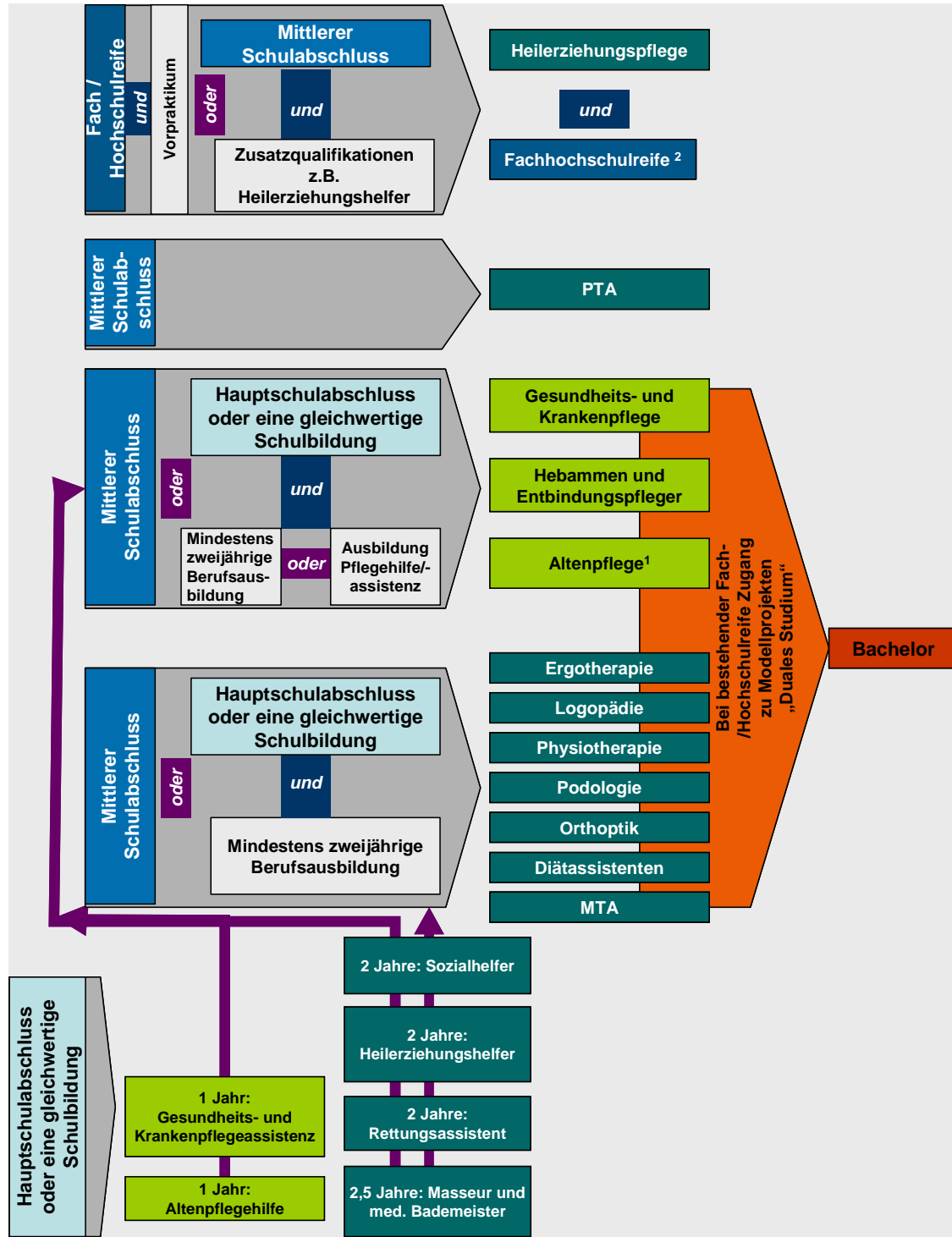
Für **Berufsausbildungen außerhalb des Berufsbildungssystems** besteht hinsichtlich der Zugangsvoraussetzungen ein sehr ausdifferenziertes System, das nicht nur auf allgemeine Schulabschlüsse, sondern auch auf Berufsabschlüsse oder berufliche Erfahrung beruht.

An den Fachschulen der Berufskollegs kann mit der Berufsausbildung Heilerziehungspflege, Heilerziehungshelfer sowie Sozialhelfer auch ein allgemeiner Schulabschluss erworben werden, der höher ist als der Abschluss, der bei der Aufnahme vorlag.

An den Schulen des Gesundheitswesens sowie an den Fachseminaren für Altenpflege ist es in NRW in der Regel nicht vorgesehen, dass mit der Ausbildung auch ein höher qualifizierender allgemeiner Schulabschluss erworben werden kann. Für Hauptschüler ist der Einstieg zu einer beruflichen Tätigkeit im Gesundheitswesen über die Assistenzberufe möglich. Diese ein- bis zweijährigen Ausbildungen eröffnen dann den Zugang zu den höher qualifizierten Berufsausbildungen. Schüler /-innen, die einen dualen Studiengang absolvieren möchten, müssen bei Aufnahme der Ausbildung die Studienberechtigung besitzen. Wer nach der Berufsausbildung ein Studium z.B. für die berufliche Qualifizierung im Pflegemanagement oder in der Pflegepädagogik aufnehmen möchte und nicht bereits eine Studienberechtigung bei Aufnahme der Ausbildung hatte, muss diese nachträglich erwerben. Jedoch bieten einige Fachhochschulen auch die Möglichkeit, mit einer abgeschlossenen Pflegeausbildung und mehrjähriger Berufserfahrung das Studium aufzunehmen.

Dass eine vertikale Durchlässigkeit besser möglich ist, zeigen Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz oder Thüringen, wo mit der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung auch der Erwerb der Fachhochschulreife möglich ist, wenn an Zusatzunterricht teilgenommen sowie eine eigene Abschlussprüfung für den Erwerb des allgemeinen Schulabschlusses abgelegt wird. Rund acht Bundesländer eröffnen Schülern /-innen der

Altenpflege die Möglichkeit, parallel zur beruflichen Ausbildung die Fachhochschulreife zu erwerben. In diesen Ländern ist die Ausbildung in der Regel im Schulsystem angesiedelt.²⁸



¹ Oder: Erfolgreiche Teilnahme an mind. 2 Bausteinen des NRW-Werkstattjahres, Bereich Altenhilfe

² Besuch zusätzlicher Unterrichtseinheiten sowie Bestehen der Abschlussprüfung (FHR).

²⁸ Deutsches Krankenhausinstitut (2011)

GESUNDHEITSFACHBERUFE IN DER AKADEMISCHEN AUSBILDUNG

Die Ansiedlung der grundständigen Ausbildungen für die Gesundheits- und (Kinder)Pflege, für die Therapieberufe sowie der Hebammen an Fachschulen des Gesundheitswesens ist im europäischen Vergleich nur in Deutschland und Österreich vorgesehen.²⁹ In allen anderen Ländern werden die Ausbildungen an Universitäten oder Fachhochschulen absolviert und führen zu dem Erwerb eines akademischen Abschlusses auf Bachelor- oder Master-Niveau. Die derzeitige Diskussion um die Modernisierung der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG³⁰, wonach auch in Deutschland eine 12-jährige Schulbildung Zugangsvoraussetzung für eine Pflegeausbildung werden soll, hat auch in der Öffentlichkeit für dieses Thema sensibilisiert. Im Folgenden soll der Stand der akademischen Verortung der Gesundheitsfachberufe skizziert werden.³¹

Vorab jedoch die Empfehlung des Wissenschaftsrates,³² die nicht auf eine durchgängige und verpflichtende Akademisierung der Pflegeberufe ausgerichtet ist, wohl aber auf eine stärkere Hierarchisierung der Tätigkeitsprofile in den Gesundheitsfachberufen.

„Vor dem Hintergrund einer in vielen Bereichen der Gesundheitsversorgung zu beobachtenden Komplexitätszunahme, einer sich verändernden Arbeitsteilung und der zunehmenden Bedeutung interprofessioneller Zusammenarbeit hält es der Wissenschaftsrat für geboten, die mit besonders komplexen und verantwortungsvollen Aufgaben betrauten Angehörigen der Gesundheitsfachberufe zukünftig bevorzugt an Hochschulen auszubilden“ (S. 81).

„Der Wissenschaftsrat empfiehlt daher den Ausbau von grundständigen Studiengängen mit dem Ziel eines zur unmittelbaren Tätigkeit am Patienten befähigenden pflege-, therapie- oder hebammenwissenschaftlichen Bachelor-Abschlusses“ (S. 82).

„Angesichts des absehbaren Versorgungsbedarfs und des Komplexitätszuwachses in Aufgabenbereichen der Pflege- und Therapieberufe und der Geburtshilfe hält es der Wissenschaftsrat für sinnvoll, zwischen 10 und 20 % eines Jahrgangs in den Pflege- und Therapieberufen und im Hebammenwesen auf hochschulischem Niveau auszubilden. Ein solches Verhältnis wird im Folgenden als eine Akademisierungsquote zwischen 10 und 20 % bezeichnet. Das genannte Zielintervall beruht wesentlich auf der Annahme, dass einem typischen multidisziplinären Team aus fünf bis zehn Personen eine höher qualifizierte Fachkraft angehören soll“ (S. 85).

²⁹ Eine spezielle Altenpflegeausbildung existiert nur in Deutschland; diese Ausbildung ist anders als die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege auf EU-Ebene nicht als Pflege-Ausbildung anerkannt. Eine Zusammenstellung der Pflegeausbildung in der Europäischen Union bietet: „Workgroup of European Nurse Researchers: <http://www.wenr.org/index.php?id=590>

³⁰ http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/policy_developments/legislation/index_de.htm

³¹ Datenbank zu den Hochschulstandorten und Studienrichtungen in NRW: <http://www.studium-in-nrw.de/studium-in-nrw-studieren-in-nrw-studienwahl-studienberatung-studiengaenge-hochschulen-studienfinanzierung.html>

³² Wissenschaftsrat (2012)

Berufsaufbauende Studiengänge für Aufgaben in der Leitung und Lehre

Qualifizierende Weiterbildungen für die hauptberufliche Tätigkeit in der theoretischen Ausbildung oder der Personalführung waren seit jeher für pflegerische und therapeutische Berufe sowie für Hebammen verpflichtend. In der Regel waren dies zweijährige fachpädagogische Weiterbildungen in Vollzeitform (Teilzeitform: 4 Jahre), für die eine mit mindestens gutem Erfolg abgeschlossene Ausbildung sowie mehrjährige Berufserfahrung vorausgesetzt wurden. Analog zu dem pädagogischen Weiterbildungssystem bestand besonders im Pflegebereich ein abgestuftes System der beruflichen Qualifizierung von der Stationsleitung bis zur Pflegedienstleitung. Die Ausbildungen wurden in der Regel von privaten Bildungsträgern angeboten und waren schulgeldpflichtig.

Im Zuge der Akademisierung für Lehr- und Leitungsaufgaben in den Gesundheitsfachberufen sowie der Notwendigkeit, die Ausbildung an europäische Standards anzugleichen, wurden in den vergangenen zwei Jahrzehnten zunehmend Studiengänge für den Bereich der Leitung / des Managements, der Lehre und der Forschung eingerichtet. Zugleich haben Anforderungen an die akademische Ausbildung der Unterrichtskräfte Eingang in die jeweiligen Berufsgesetze gefunden. Wer heute in der Pflege, der Hebammenkunde oder in therapeutischen Berufen lehren möchte, benötigt in der Regel neben der beruflichen Ausbildung eine abgeschlossene Hochschulausbildung, die für den theoretischen und praktischen Unterricht qualifiziert.³³ Analog hierzu verläuft die Entwicklung für Leitungs- und Managementaufgaben im Pflegedienst: Zumindest Träger größerer Einrichtungen setzen in ihrem Stellenprofil eine akademische Ausbildung voraus.

Eigen ist diesem System, dass der Weg zu einer Lehr- oder Leitungsaufgabe sehr langwierig und kostenaufwändig ist: Es bedarf der dreijährigen grundständigen Ausbildung an einer Fachschule des Gesundheitswesens, die unter Umständen schulgeldpflichtig ist. Nur diejenigen, die im allgemeinen Schulsektor eine Studienberechtigung erworben haben, können nach mehrjähriger Berufserfahrung ein Studium absolvieren.

Grundständige / primärqualifizierende Studiengänge für Gesundheitsfachberufe

Über berufsgesetzliche Modellklauseln (2003 für Gesundheits- und Krankenpflege; 2009 für Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Hebammenwesen)³⁴ ist es möglich, dass die genannten Gesundheitsberufe als grundständige und primärqualifizierende Studiengänge angeboten werden können. Diese Modellklauseln gelten zunächst bis zum Jahr 2017. Die Studierenden erhalten nach Abschluss den akademischen Grad des Bachelor sowie die staatliche Anerkennung, die für die Führung der Berufsbezeichnung notwendig ist. Prominentes Beispiel für diese Modellstudiengänge ist die Hochschule für Gesundheit – Gesundheitscampus Bochum. Für die Pflegeberufe wird dieses grundständige Studium als generalistisches Studium, das heißt ohne die Differenzierung in Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege durchgeführt. Diese Studiengänge ermöglichen in einem weiteren Schritt den Erwerb des Masterabschlusses, der Voraussetzung für die Arbeit an einer Fachschule des Gesundheitswesens (Gesundheits-/Pflegepädagogik) oder für eine wissenschaftliche Laufbahn (Pflgewissenschaften) ist.

³³ Die Standards für die Lehrkräfte der jeweiligen Ausbildungseinrichtungen sind in den entsprechenden Berufsgesetzen festgelegt.

³⁴ Entwürfe und Gesetzesänderungen zur Umsetzung der Modellklauseln sind im Dokumentations- und Informationssystem des Deutschen Bundestags einzusehen: <http://dipbt.bundestag.de/extrakt/ba/WP16/136/13624.html>

Duale Studiengänge für Gesundheitsfachberufe

Bei diesem Modell haben Fachschulen für Gesundheitsberufe Kooperationsverträge mit Fach- /Hochschulen abgeschlossen. Auszubildende mit Studienberechtigung können parallel zur Ausbildung sowie einem weiteren Studienjahr nach der dreijährigen Ausbildung einen Studienabschluss erwerben. Die kooperierenden Fachhochschulen liegen zum Teil in anderen Bundesländern oder in anderen EU-Ländern, in denen die Ausbildung der Gesundheitsberufe grundsätzlich im akademischen Bereich angesiedelt ist. Im Kreis Recklinghausen haben folgende Schulen einen Kooperationsvertrag:

- Gladbeck: IFGA – Institut für Gesundheit und Ausbildung: Kooperation mit IEB Rheine / "Thim van der Laan Hogeschool Utrecht NL: bachelor of physiotherapy
- Marl: Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Kath. Klinikum Ruhrgebiet Nord: Kooperation mit Katholische Hochschule NRW: bachelor of nursing
- Recklinghausen: amt-Gesundheitsakademie im Vest Recklinghausen: Kooperation mit Hamburger-Fern-Hochschule: Duales Studium Bachelor of Science

Studiengänge für Technische Berufe im Gesundheitswesen

Grundständige oder berufsaufbauende Studiengänge für technische Berufe im Gesundheitswesen sind in der akademischen Ausbildung bereits etabliert. Medizintechnik, häufig in der Ausdifferenzierung von Augenoptik und Hörakustik, Gesundheitstechnik, Medizinischer Informatik oder Biotechnologie sind einige dieser Fachrichtungen. Die Studiengänge werden als grundständige Studien angeboten oder richten sich als Aufbaustudiengänge an bereits ausgebildete und beruflich tätige Fachkräfte. Für Meister ist es möglich, einschlägige Studiengänge auch ohne Studienberechtigung zu absolvieren.

Relativ neu sind duale Studiengänge, bei denen während der klassischen Berufsausbildung das Studium an einer kooperierenden Hochschule begonnen wird und der Bachelor-Abschluss erworben werden kann.

Das Max-Born-Berufskolleg eröffnet bundesweit einmalig Auszubildenden für Orthopädiemechanik / Bandagisten die Möglichkeit, in Kooperation mit der Fachhochschule Münster den Bachelor-Abschluss (Bachelor of Engineering) zu erwerben.

Studiengänge für Sonderpädagogik oder Heilpädagogik

In Deutschland bereits etabliert sind grundständige und weiterführende Studiengänge mit Bachelor- sowie Masterabschluss im Bereich der Sonderpädagogik und Heilpädagogik. In diesem Arbeitsfeld wird, anders als in den Gesundheitsfachberufen, eine gestaffelte berufliche und akademische Ausbildung mittlerweile als relativ selbstverständlich angesehen.

MERKMALE DER AUSZUBILDENDEN IN DEN GESUNDHEITSBERUFEN

Gerne werden Klischees bedient, wenn die Sprache auf die nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe kommt. Regelmäßig wird das Bild der reinen Frauenberufe heraufbeschworen, denn es seien vorwiegend Frauen, die sich für eine Arbeit im sozialen und pflegerischen Bereich interessieren, Naturwissenschaft und Technik hingegen sei eine Domäne der Männer. Nahezu automatisch wird auch der Blick eingengt und es geht um die Pflegeberufe, wenn von Fachkräftebedarf, Fachkräftemangel und Attraktivität der Gesundheitsfachberufe gesprochen wird. Und sogar in 2012 ist es in Deutschland noch möglich, „soziale“ gegen „intellektuelle“ Kompetenz auszuspielen, um Stimmung gegen den EU-Entwurf zu schüren, mit dem europaweit eine 12-jährige oder gleichwertige Schulbildung als Zugangsvoraussetzung für Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege sowie Hebammen eingeführt werden soll.³⁵ Eine Voraussetzung, die in 24 EU-Staaten bereits selbstverständlich ist.

Im Folgenden wird ein Überblick darüber gegeben, was wir aufgrund der vorliegenden Daten über die Jugendlichen wissen, die im Kreis Recklinghausen bzw. in NRW einen Gesundheitsberuf erlernen. Dabei werden alle Ausbildungsgänge berücksichtigt und es wird abgebildet, wie sich Frauen und Männer, Jugendliche mit deutscher oder ausländischer Staatsangehörigkeit sowie Auszubildende mit Studienberechtigung oder Hauptschulabschluss auf die jeweiligen Berufsausbildungen verteilen. Zudem gilt es, sich dem Umfang von Vertragsauflösungen und Erfolgsquoten anzunähern.³⁶

³⁵ Zur Diskussion um den EU-Entwurf: http://ec.europa.eu/deutschland/press/pr_releases/10405_de.htm // http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/pflege/article/684363/bahr-montgomery-pflege-abi.html

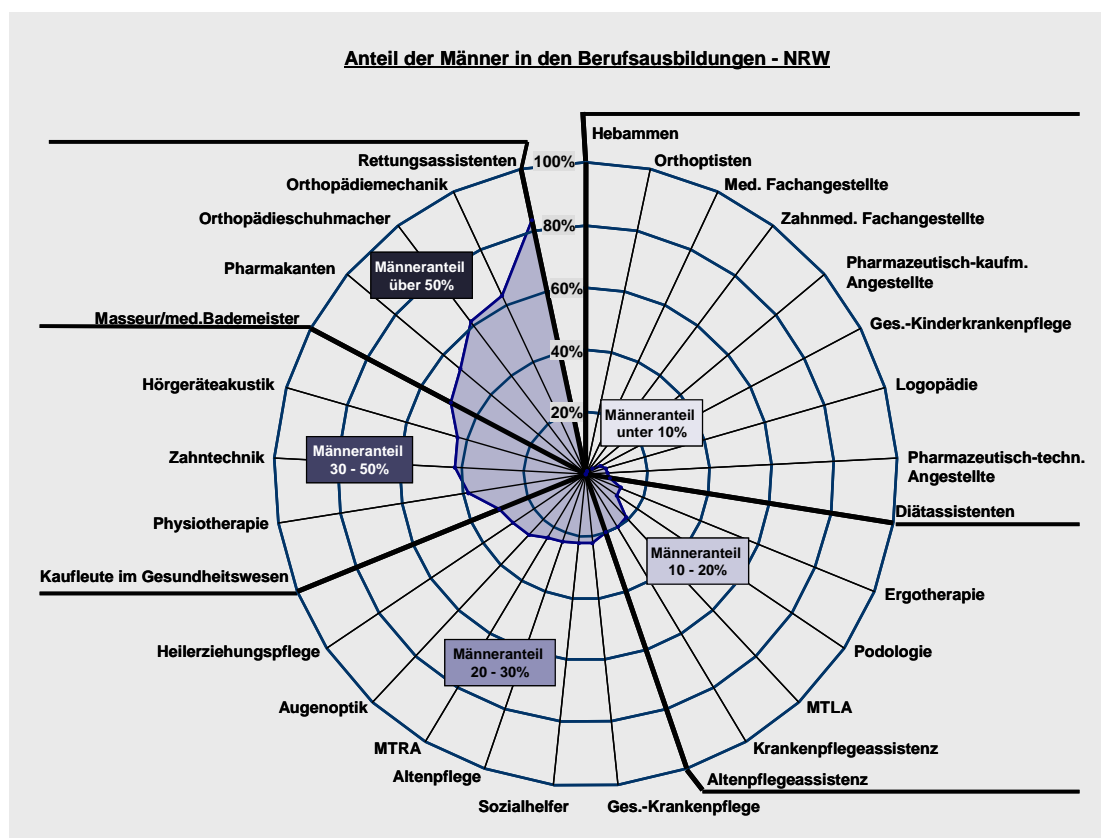
³⁶ Informationen zu den zugrundeliegenden Datensätzen finden sich für die Berufsausbildungen im dualen System auf Seite 56 und für die Gesundheitsfachschulen auf Seite 87.

Die Gesundheitsberufe sind Frauenberufe – doch dies gilt nicht nur für die sozial und pflegerisch ausgerichteten Berufe.

Die Gesundheitsberufe sind Frauenberufe – dies gilt für den Kreis Recklinghausen ebenso wie für das Land NRW. Aber es gilt nicht nur für die Ausbildungen in der Pflege sondern ebenso für die therapeutischen Berufe und für die Kaufleute ebenso wie für die pharmazeutischen Berufe.

Auf Landes- und Kreisebene liegen vergleichbare geschlechtsspezifische Verteilungsmuster vor, so dass an dieser Stelle die Datenlage für NRW dargestellt wird.

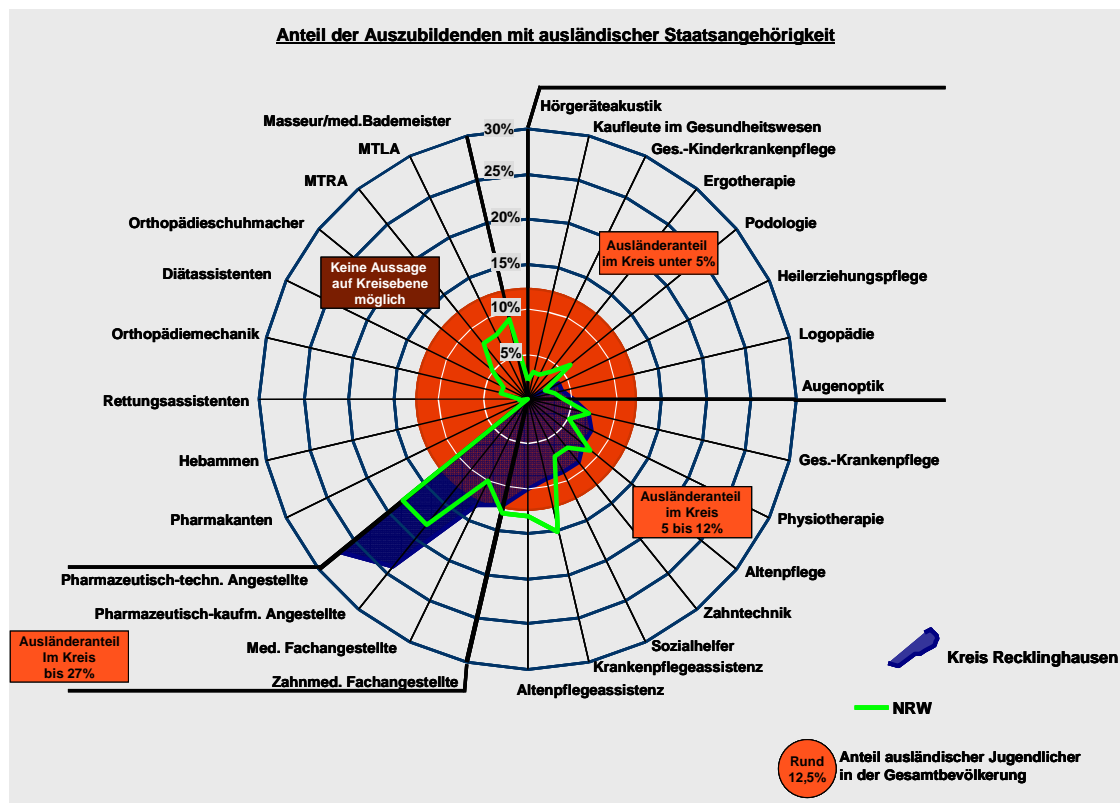
Allein bei den Rettungsassistenten sowie in den eher seltenen Berufen der Orthopädiemechanik und der Orthopädieschuhmacher überwiegt der Männeranteil. Bei dem chemischen Beruf der Pharmakanten, bei den Masseuren / med. Bademeistern sowie den Handwerksberufen der Hörgeräteakustik und Zahntechnik ist das Geschlechterverhältnis noch relativ ausgewogen, wenngleich auch hier schon durchgängig mehr Frauen die Ausbildungen absolvieren. Nahezu ausschließlich in Frauenhand sind die Berufe der Hebammen und Orthoptistinnen sowie die Assistenzberufe für Arztpraxen und Apotheken.



Auszubildende mit ausländischer Staatsangehörigkeit können nur für wenige Berufe im Gesundheitswesen gewonnen werden.

Wird die Zusammensetzung nach der Staatsangehörigkeit in der gleichaltrigen Gesamtbevölkerung zum Maßstab genommen (rund 12,5%), so sind ausländische Auszubildende sowohl auf Landes- als auch auf Kreisebene in den meisten Gesundheitsberufen deutlich unterrepräsentiert. Auffällig hoch ist der Anteil ausländischer junger Frauen bei den Assistenzberufen für die Apotheken sowie, wenn auch mit deutlichem Abstand, bei den (Zahn-) Medizinischen Fachangestellten. Bei den pflegerischen Berufen sind ausländische Jugendliche bei den Assistenzberufen stärker vertreten als bei den dreijährigen Ausbildungen. Die therapeutischen Berufe werden nur in Einzelfällen von ausländischen Jugendlichen gewählt, aber auch bei den Ausbildungen im Gesundheitshandwerk oder in den Kaufmännischen Berufen sind Jugendliche mit deutscher Staatsangehörigkeit nahezu unter sich.

Gegenüber NRW hebt sich im Kreis Recklinghausen der deutlich höhere Anteil ausländischer Jugendlicher bei den Pharmazeutisch- technischen und kaufmännischen Berufen ab; demgegenüber ist auf Landesebene der Ausländeranteil bei den pflegerischen Assistenzberufen höher als im Kreis Recklinghausen.



Jugendliche mit Hauptschulabschluss haben nur in den Assistenzberufen und in der Altenpflege eine wirkliche Chance auf einen Ausbildungsplatz.³⁷

Unabhängig davon, ob die Ausbildung an einer Fachschule des Gesundheitswesens oder im dualen System absolviert wird: Jugendliche mit Hauptschulabschluss sind in allen 2,5 bis 3,5-jährigen Ausbildungen in der Minderheit.

Sehr homogen sind die Klassen in den therapeutischen Ausbildungen, bei den Hebammen sowie in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, wo Schüler /-innen mit Studienberechtigung nahezu unter sich sind.

Bei den Assistenzberufen in Arztpraxen und Apotheken sowie in der Altenpflege überwiegen Schüler /-innen mit mittlerem Abschluss, wobei jedoch auch hier der Anteil der Auszubildenden mit Studienberechtigung schon zwischen 10 und 25% liegt.

Lediglich die Assistenzberufe Sozialhelfer und Altenpflegehilfe bieten vorrangig Hauptschülern /-innen einen sicheren Einstieg für eine berufliche Tätigkeit im Gesundheitswesen. Beide Ausbildungen ermöglichen den Absolventen /-innen zudem, parallel zur Ausbildung einen höheren allgemeinen Schulabschluss (wie bei der Ausbildung zur Sozialhelferin / zum Sozialhelfer) zu erwerben oder aber mit dem erfolgreichen Abschluss die Zugangsberechtigung zu den dreijährigen Pflegeausbildungen zu erhalten.

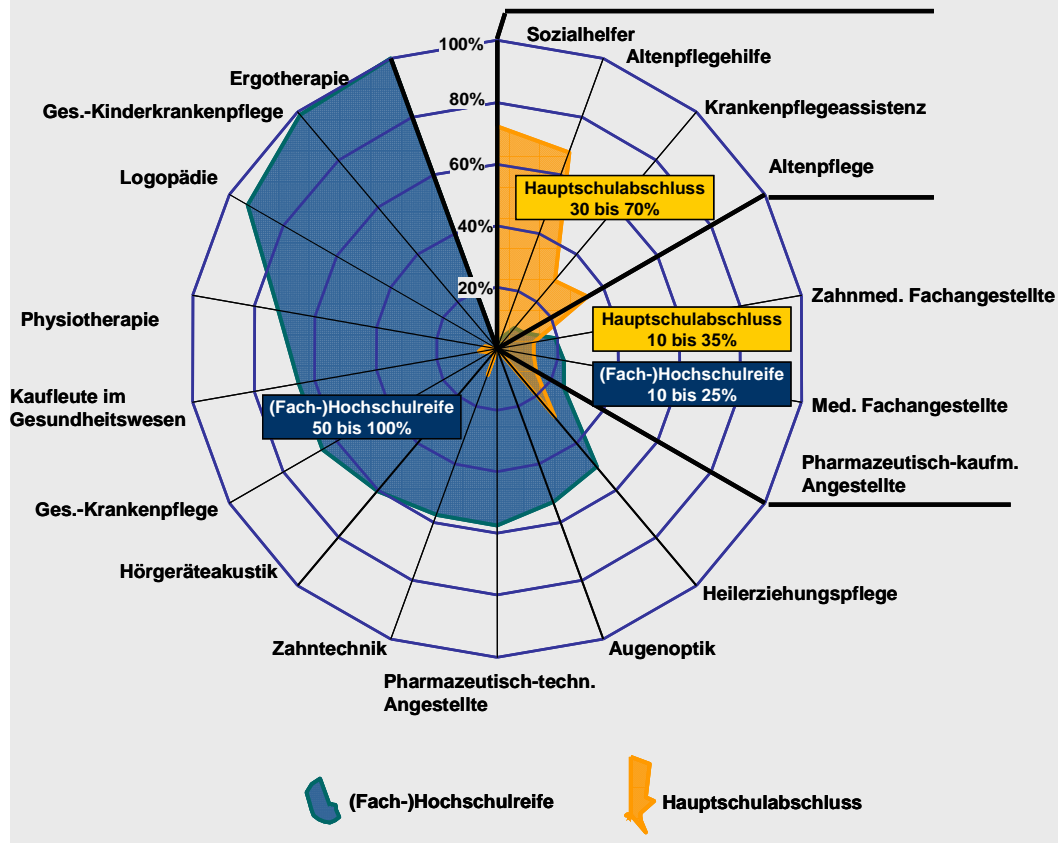
Auffällig und erwähnenswert ist, dass im Kreis Recklinghausen in nahezu allen Berufen der Anteil der Auszubildenden mit (Fach-)Hochschulreife höher ist als im Landesdurchschnitt. Hingegen lassen sich kaum Unterschiede bei der anteiligen Besetzung der Ausbildungsplätze mit Hauptschülern /-innen finden.

Eine Ausdifferenzierung nach Staatsangehörigkeit und allgemeinem Schulabschluss ist nur bedingt möglich, da besonders bei den therapeutischen Ausbildungen die Anzahl der Schülerinnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit zu niedrig ist, um allgemeine Aussagen treffen zu können. In den Ausbildungen mit hoher Schülerzahl (Pflege sowie Assistenzberufe für Arztpraxen und Apotheken) zeigt sich jedoch, dass Unterschiede dahingehend auftreten, dass in der Gruppe derer, die eine Studienberechtigung besitzen, deutsche Auszubildende häufiger das allgemeine Abitur, ausländische Schüler/-innen hingegen eher das Fachabitur haben.

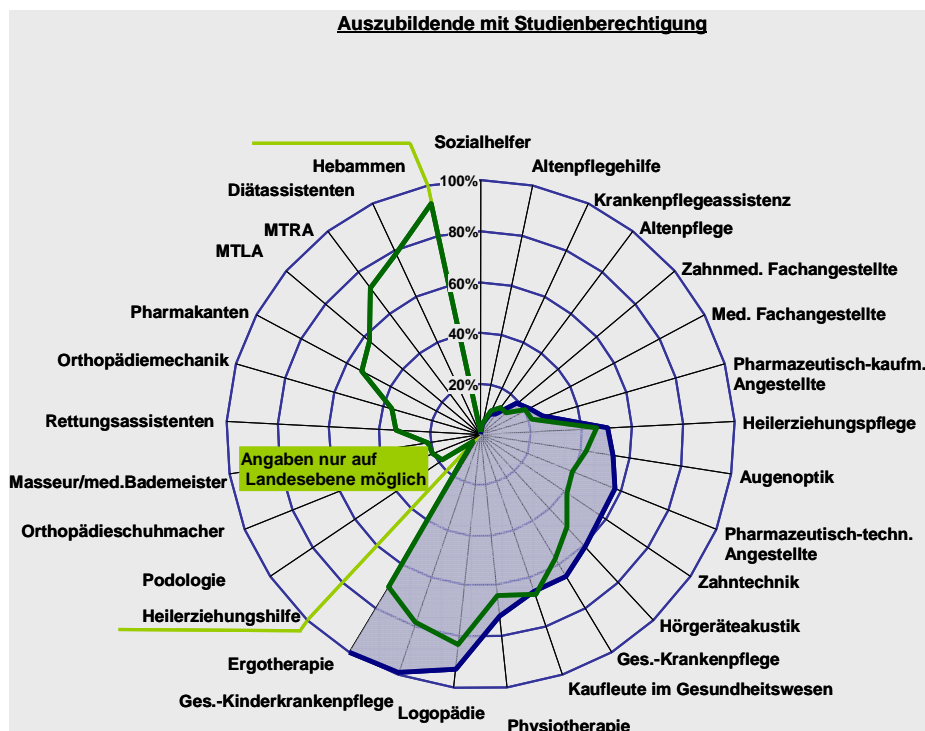
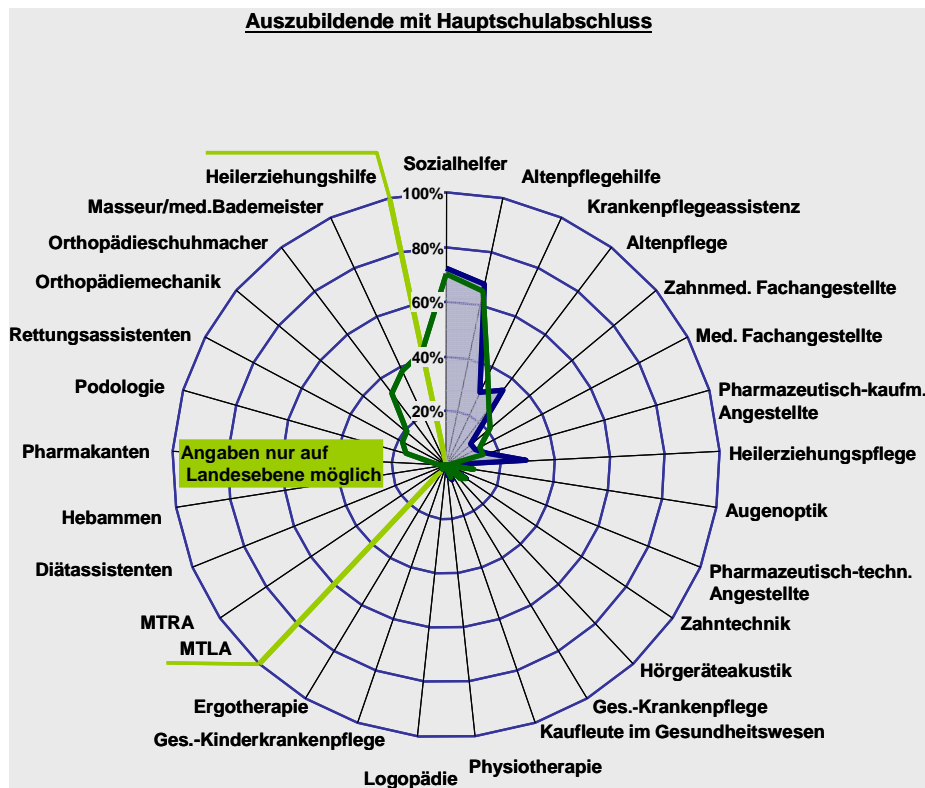
Hinweise dafür, dass sich bei den Gesundheitsfachberufen die allgemeine Schulbildung von Frauen und Männern deutlich unterscheiden, lassen sich nicht finden.

³⁷ Siehe hierzu die Abbildungen auf den beiden folgenden Seiten.

**Auszubildende mit Hauptschulabschluss und mit Studienberechtigung
Kreis Recklinghausen**



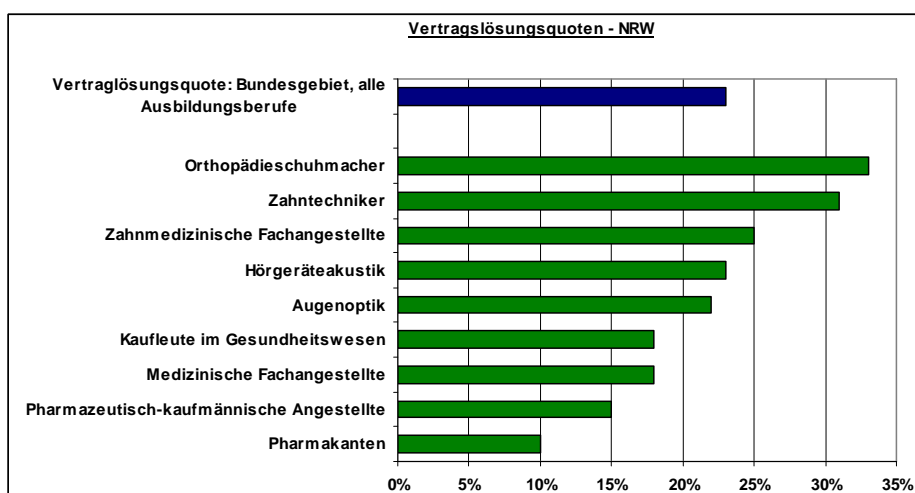
Vergleich zwischen NRW und dem Kreis Recklinghausen



Nicht alle, die eine Ausbildung beginnen, führen diese auch erfolgreich zu Ende. Jedoch lassen sich keine Hinweise dafür finden, dass, verglichen mit anderen Ausbildungsberufen, Jugendliche in großem Umfang vorzeitig aus den Ausbildungen für Gesundheitsfachberufe aussteigen.

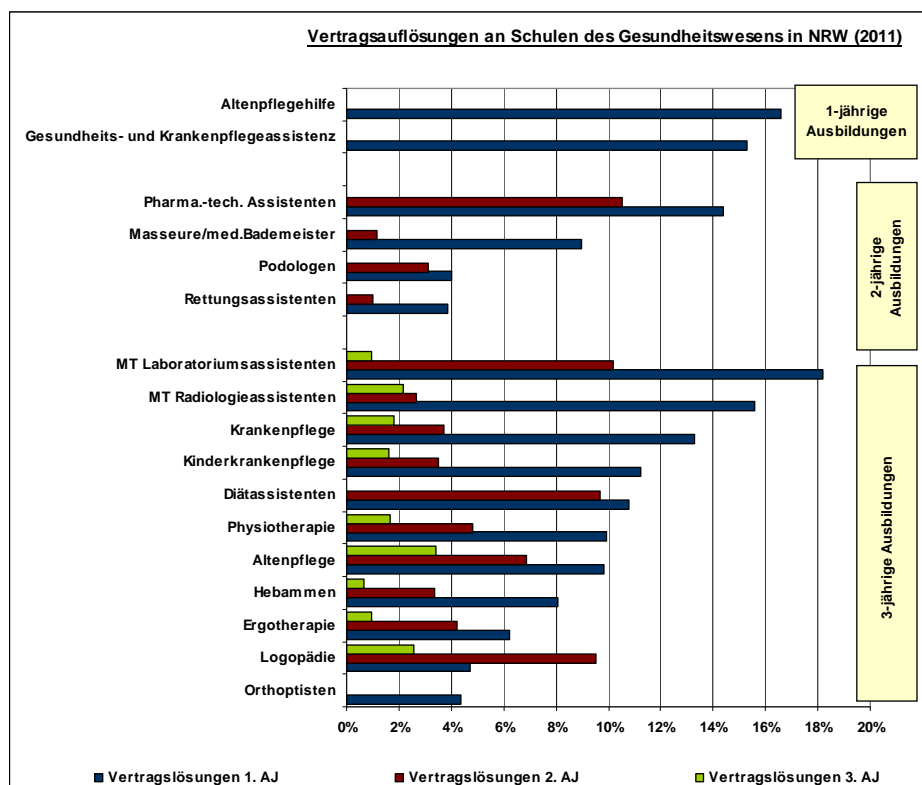
Von großem Interesse ist, wie viele Jugendliche, die eine Ausbildung anfangen, diese auch tatsächlich erfolgreich beenden. Die Erfolgsquoten können Hinweis dafür sein, wie passgenau Jugendliche den Beruf für sich gewählt haben und ob individuelle Kompetenzen und Anforderungsprofil der Berufsausbildung miteinander in Einklang gebracht werden können. Diese Quoten geben zudem einen Hinweis darauf, wie zufrieden Jugendliche mit den Bedingungen in den Schulen und bei den Einstellungsträgern sind und ob diese Bedingungen dazu beitragen, dass sie ihre Ausbildung erfolgreich durchlaufen können. Die bisherige Datenlage lässt jedoch keine Aussagen darüber zu, aus welchen Gründen Jugendliche ihre Ausbildung abbrechen. Aussteiger, für die sich die Berufswahl als nicht passend erwiesen hat, sind ebenso möglich wie Umsteiger, die die duale oder schulische Ausbildung verlassen, da sie z.B. einen Studienplatz für einen Beruf im Gesundheitswesen erhalten haben.

Für die Ausbildungen im dualen System ist eine recht genaue Berechnung der vorzeitigen Vertragslösungen möglich, handelt es sich hier doch seit 2008 um eine Individualstatistik, mit der Ausbildungsverläufe abgebildet werden können. Die Vertragslösungsquote wird für jedes Berichtsjahr und für jeden Beruf bis auf Landesebene ausgewiesen. Über den gesamten Ausbildungszeitraum liegt die diese Quote bei den Orthopädieschuhmachern und Zahntechnikern mit jeweils über 30% am höchsten, wohingegen nur 10% der Jugendlichen, die eine Ausbildung als Pharmakanten beginnen, diese vorzeitig abbrechen. Um die Größenordnung der Lösungsquoten einschätzen zu können ist als Anhaltspunkt die Quote für alle Ausbildungsberufe im dualen System angegeben, die im vergangenen Jahr auf Bundesebene bei rund 23% lag.³⁸



³⁸ "Die Vertragslösungsquote gibt den Anteil der Vertragslösungen an den begonnen Ausbildungsverhältnissen wieder. Die Berechnung der Lösungsquote durch das BIBB erfolgt nach einem sogenannten Schichtenmodell; die so berechnete Quote kann als Näherungswert für den Anteil der gelösten Ausbildungsverträge an den im Berichtsjahr begonnen Ausbildungsverträgen interpretiert werden" (BiBB 2012, S. 166f).

Für alle Schulen des Gesundheitswesens werden die Vertragslösungen je Beruf und Ausbildungsjahr ausgewiesen. Wohl lassen diese Daten noch keine Rückschlüsse darauf zu, wie viele Berufseinsteiger /-innen ihre Ausbildung tatsächlich erfolgreich beenden, jedoch geben sie Hinweise darauf, in welchem Maße Schüler /-innen in den jeweiligen Ausbildungsjahren die Schule vorzeitig verlassen. Gründe dafür können darin liegen, dass bereits während der Probezeit deutlich wird, dass die Berufswahl nicht richtig war, denn rund 70% aller vorzeitigen Vertragsauflösungen finden während der erste 6 Monate statt. Ein weiterer Grund kann darin liegen, dass Auszubildende mit Studienberechtigung den Vertrag lösen, da sie einen Studienplatz erhalten haben.



Mit Ungenauigkeiten ist bei den Schulen des Gesundheitswesens die Berechnung der Erfolgsquote verbunden. Geschuldet ist diese Ungenauigkeit der Tatsache, dass die Statistik der Gesundheitsfachschulen auf Falldaten und nicht wie die Berufsbildungsstatistik auf Individualdaten beruht. Im Landesbericht Gesundheitsberufe 2010³⁹ wird eine Berechnungsmethode eingeführt, mit der auf Landesebene näherungsweise Aussagen über die Erfolgsquoten in den einzelnen Berufen möglich sind, wobei nur die Daten für die Pflegeberufe ausgewiesen werden. Für die Gesundheits- und Krankenpflege liegt für die Absolventenjahrgänge 2010/11 die Erfolgsquote bei 69%, für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bei 76% und für die Altenpflege bei 72%; für alle drei pflegerischen Ausbildungsgänge hat sich die Erfolgsquote in den vergangenen Jahren kaum verändert.

Für den Kreis Recklinghausen verbietet sich eine Berechnung der Erfolgsquoten. Die kleineren Fallzahlen in Verbindung mit der methodischen Ungenauigkeit der Berechnung würden Werte ausweisen, die kaum mehr das tatsächliche Ausbildungsgeschehen abbilden.

³⁹ Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2010, S. 58ff; Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2011, S. 59f

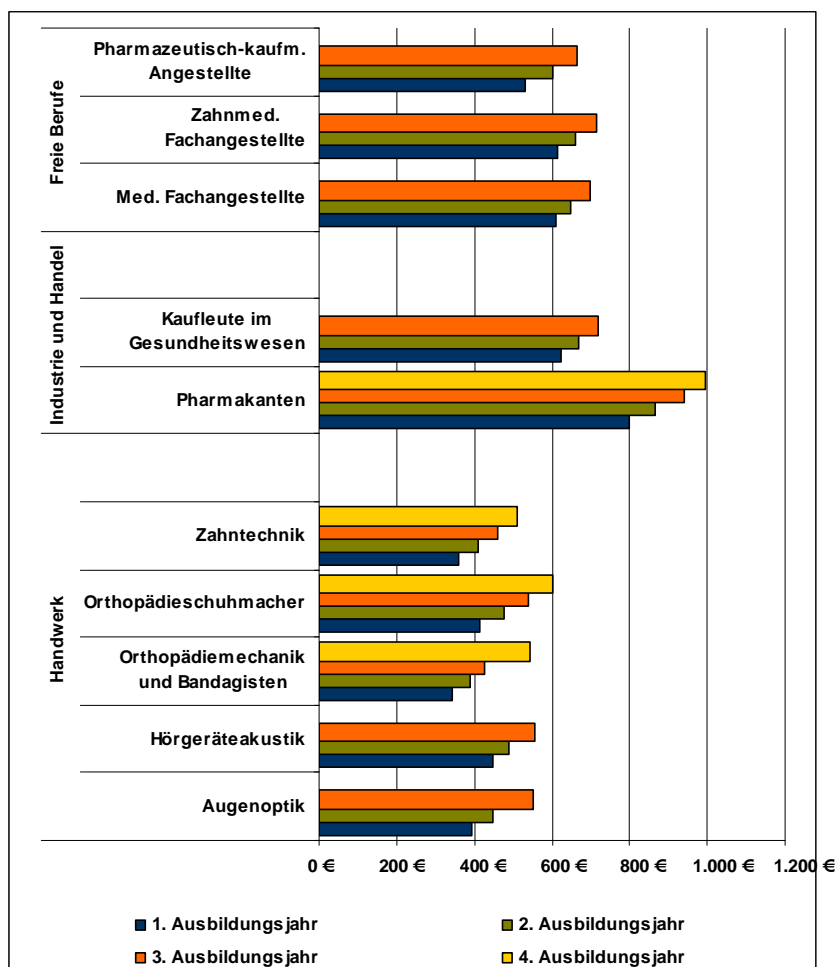
KOSTEN DER AUSBILDUNG – VERGÜTUNG DER ARBEIT

Ausbildungskosten und Ausbildungsvergütung⁴⁰

Die Zuordnung der Ausbildungen in das Berufsbildungssystem, in das Schulsystem oder in das Fachschulsystem hat auch Auswirkungen darauf, nach welchen Modalitäten die Kosten für den schulischen Ausbildungsplatz sowie für die Ausbildungsvergütung finanziert werden. Während für die Ausbildungen im dualen Berufsbildungssystem sehr einheitliche und überschaubare Regelungen bestehen, sind die Finanzierungsmodalitäten für die Ausbildungen an den Fachschulen für das Gesundheitswesen durch eine sehr große Vielfalt charakterisiert.

Berufsbildungssystem

Die Auszubildenden erhalten eine Vergütung, deren Höhe in den Branchentarifverträgen für die jeweiligen Regionen festgelegt ist. Für die theoretische Ausbildung besteht grundsätzlich Schulgeldfreiheit. Mit einem monatlichen Bruttogehalt von 800 - 1.000 € erhalten Pharmakanten die höchste Ausbildungsvergütung. Deutlich niedriger ist die Vergütung in den Berufen, die der Handwerksordnung zugerechnet werden.

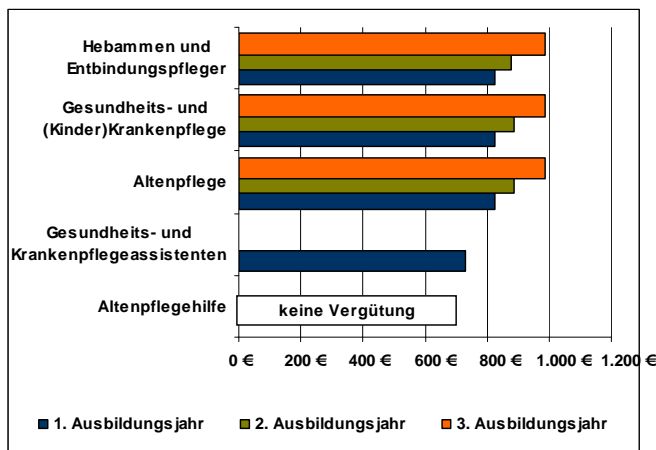


⁴⁰ Datengrundlage: Datenbank der Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET
<http://berufenet.arbeitsagentur.de/berufe/>

Fachschulen an Berufskollegs - Heilerziehungspflege, Heilerziehungshelfer /-in sowie Sozialhelfer /-in

An den Fachschulen für Sozialwesen besteht Schulgeldfreiheit. Eine Ausbildungsvergütung wird für die schulische Ausbildung nicht gezahlt. Für das einjährige Berufspraktikum in der Heilerziehungspflege erhalten Auszubildende ein Praktikumsentgelt, das bei Anlehnung an den Tarif des öffentlichen Dienstes bei rund 1.300 € monatlich liegen kann.

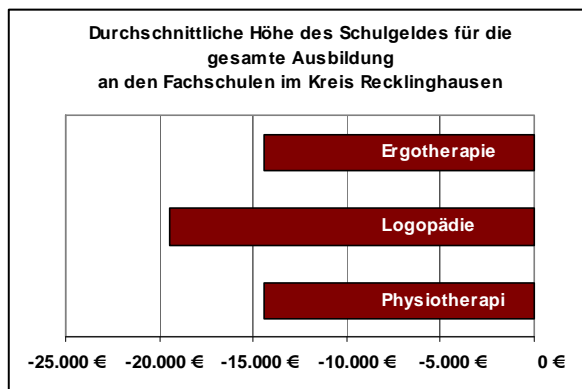
Fachschulen des Gesundheitswesens



Die Fachschulen für Krankenpflege sowie die Hebammenschulen müssen in der Trägerschaft von oder im Verbund mit Krankenhäusern stehen. Auszubildende und Kliniken schließen einen Ausbildungsvertrag; die Ausbildungsvergütung orientiert sich meist an den Tarifen für den öffentlichen Dienst. Die Ausbildungsplatzkosten sind für die Kliniken nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz refinanzierbar (KHG §2; §17), so dass die Schüler /-innen kein Schulgeld bezahlen müssen.

Die Finanzierungsmodalitäten der Altenpflegeausbildung sind wohl im Rahmengesetz über die Ausbildung bundeseinheitlich geregelt, jedoch unterliegt die konkrete Ausgestaltung dem Länderrecht. Für NRW gilt, dass die Auszubildenden der dreijährige Ausbildung eine Vergütung von ihren Einstellungsträgern erhalten, während die Schulplätze an den Fachseminaren für Altenpflege aus unterschiedlichen „Töpfen“ finanziert werden, für die Schüler /-innen jedoch Schulgeldfreiheit besteht. Die Altenpflegehilfeausbildung ist in NRW schulgeldfrei, jedoch wird keine Ausbildungsvergütung gezahlt. Die Altenpflegeausbildung ist ein Beispiel dafür, wie über die finanzpolitische Steuerung die Zahl der Schulplätze und die Zahl der Auszubildenden gesteuert werden. Von daher wird auf diesen Aspekt in dem Kapitel über die Ausbildung in der Altenpflege ausführlich eingegangen, so dass in dieser Stelle die eher grobe Skizzierung ausreichen soll.

Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Orthoptik, MTA, Diätassistenten

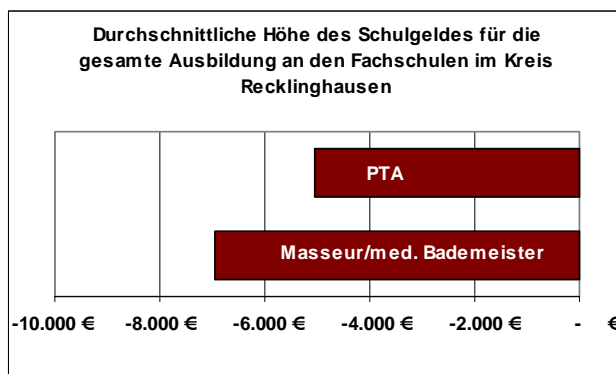


Fachschulen, die für diese Berufe ausbilden, müssen entweder an Kliniken angeschlossen oder über Kooperationsverträge mit diesen verbunden sein. Die Schüler /-innen schließen jedoch keinen Ausbildungsvertrag mit den Kliniken sondern ausschließlich mit den Fachschulen. Für die schulische Ausbildung wird keine Ausbildungsvergütung gezahlt. An Schulen, die nicht an eine Klinik angebunden sind, müssen die Schüler /-innen Schulgeld entrichten, darüber hinaus können zusätzliche einmalige

Kosten für Lehrmaterial, Berufskleidung sowie Anmelde- und Prüfungsgebühren anfallen. Sind Kliniken Träger der Fachschule, sind die Ausbildungsplatzkosten entsprechend dem Krankenhausfinanzierungsgesetz refinanzierbar (KHG §2; §17), so dass die Schüler /-innen kein Schulgeld bezahlen müssen. Jedoch können auch hier Kosten für Lehrmaterial, Berufskleidung sowie Anmelde- und Prüfungsgebühren erhoben werden.

PTA, Rettungsassistent, Masseur- und medizinische Bademeister

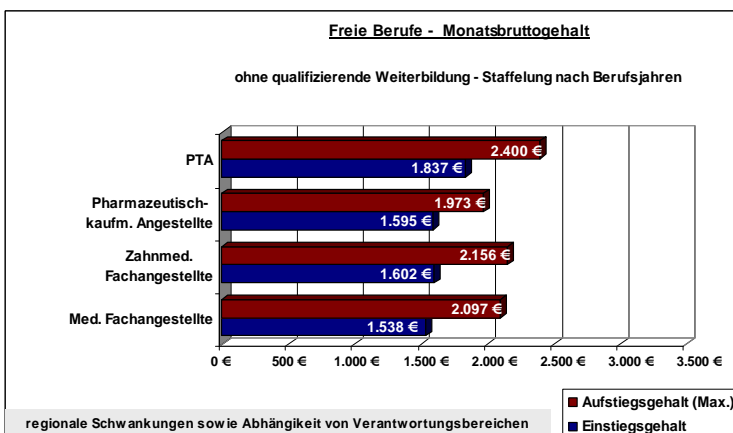
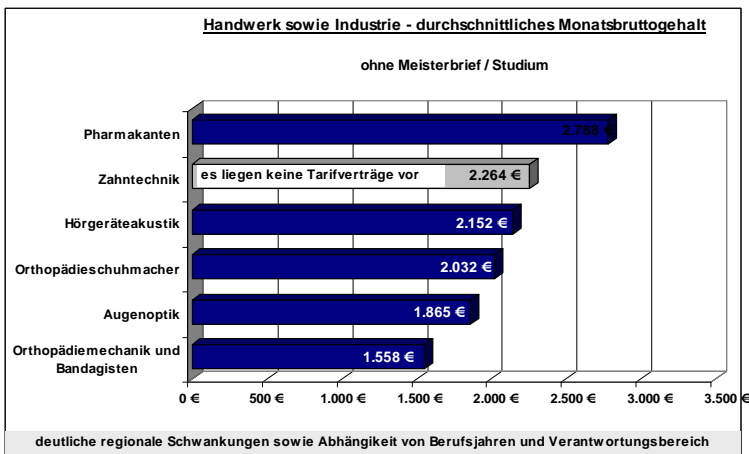
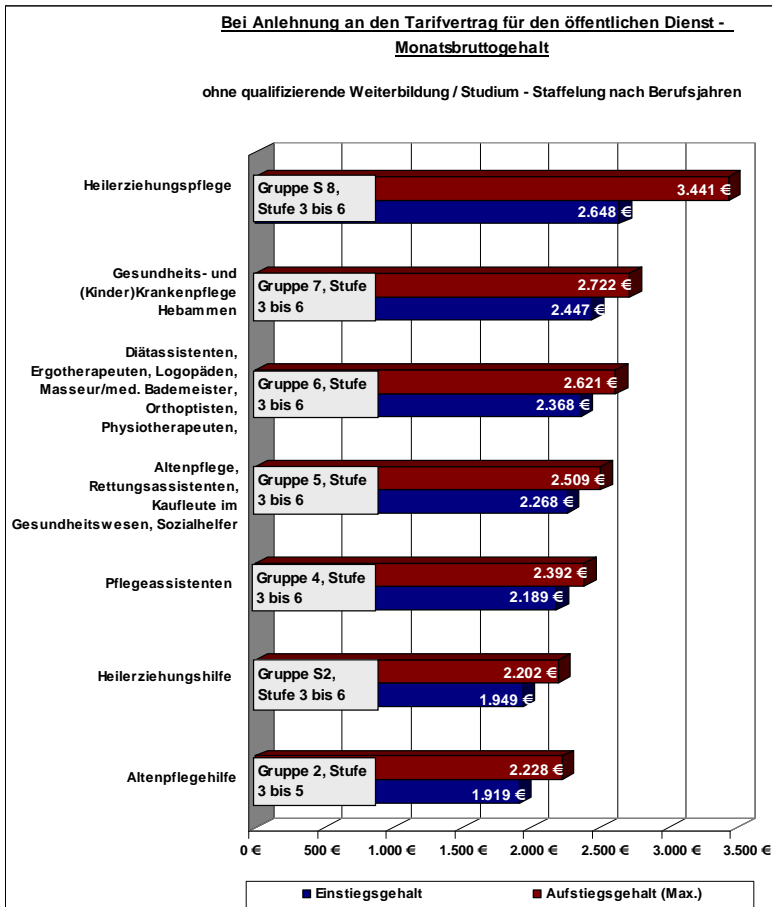
Für diese Ausbildungen besteht Schulgeldpflicht, sofern die Fachschulen nicht in öffentlicher Trägerschaft stehen. Eine Ausbildungsvergütung wird nicht gezahlt, wohl zahlen die Einstellungsträger für das Berufspraktikum ein Praktikumsentgelt.



Einkommensperspektiven⁴¹

Die Einkommensperspektiven nach der Ausbildung unterliegen trotz tariflicher Vereinbarungen einer erheblichen Streuung, die nicht nur durch qualifizierende Weiterbildungen, Spezialisierungen oder unterschiedliche Verantwortungsbereiche erklärt werden können. Besonders in selbständigen Betrieben sowie in therapeutischen Praxen treten deutliche Gehaltsabweichungen nach oben und nach unten auf, aber auch öffentliche Arbeitgeber sowie Wohlfahrtsverbände können bei der Eingruppierung Gestaltungsspielräume nutzen. Von daher dienen die nachfolgenden Zusammenstellungen der Orientierung, in welchem Einkommensrahmen sich Angestellte der jeweiligen Berufsgruppen bewegen, sofern sie keine Position bekleiden, die mit einer höheren personellen oder fachlichen Verantwortung verbunden ist. Die Tarifvereinbarungen der freien Berufe sowie des öffentlichen Dienstes sehen Staffelungen des Einkommens nach Berufsjahren vor, die in den entsprechenden Grafiken berücksichtigt werden. Für den öffentlichen Dienst sind die Tariftabellen für Kommunen berücksichtigt, Krankenhäuser oder Pflegeeinrichtungen können hiervon leicht abweichen. Abgebildet ist das monatliche Bruttogehalt bei vollem Stellenumfang, Sondervergütungen sowie Zulagen, z.B. für Nacht- oder Wochenenddienst sowie evtl. eine Erschwerniszulage, können nicht berücksichtigt werden. Die Angaben zur Eingruppierung sind der Bundesagentur für Arbeit, den Tariftabellen für den öffentlichen Dienst (Kommunen) sowie den Tarifverträgen der jeweiligen Kammern entnommen.

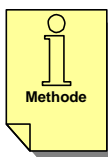
⁴¹ Datengrundlage: Datenbank der Bundesagentur für Arbeit. BERUFENET
<http://berufenet.arbeitsagentur.de/berufe/>



TEIL II

BERUFSAUSBILDUNGEN IM DUALEN SYSTEM

Die Vorstellung der Ausbildungen in den Berufen des Gesundheitswesens beginnt mit den Berufen, die im dualen Ausbildungssystem angesiedelt sind. Vorab gilt es jedoch, in einer methodischen Skizze auf die Datenbasis sowie die Datenquellen einzugehen.



Die Berufsbildungsstatistik, die gesetzlich vorgeschrieben ist und mit Wirkung zum 1. April 2007 (Berufsbildungsreformgesetz vom 23.03.2005) revidiert wurde, ist das Berichtssystem für die Berufsausbildungen im dualen System. Die Kammern melden zum Stichtag 31.12. eines jeden Jahres die Datensätze über die Berufsaus- und Weiterbildung im abgelaufenen Kalenderjahr an die statistischen Landesämter, die für die Aufbereitung sowie für das Berichtswesen auf Landesebene zuständig sind.⁴² Das Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB) hat ein internetgestütztes Informations-Portal aufgebaut, über das Auswertungen zu allen Berufsausbildungen sowohl für Deutschland als auch für die Bundesländer abgerufen werden können.⁴³ Die Sonderauswertungen des statistischen Landesamtes (IT-NRW) für den Kreis Recklinghausen ermöglichen die differenzierte Analyse auf Kreisebene, wobei für die regionale Zuordnung der Sitz des Berufskollegs bzw. der Sitz des Ausbildungsbetriebes maßgeblich ist.

Mit der Umstellung seit 2007 basiert die Berufsbildungsstatistik auf einer Individualdatenerfassung, so dass Doppelzählungen, wie sie bei einer Fallerhebung üblich sind, systemisch weitgehend ausgeschlossen werden können. Dies bedeutet jedoch auch, dass längere Zeitreihen nur bedingt aussagekräftig sind. Von daher werden in diesem Bericht nur die Daten ab 2008 bis zum aktuellen Berichtsjahr 2011 berücksichtigt. Eine differenzierte Darstellung zu den methodischen Verfahren der Berufsbildungsstatistik findet sich in den Veröffentlichungen des BiBB (2012a, 2012b).

Soweit nicht anders angegeben liegen dem Bericht folgende Datensätze zugrunde:

- Daten auf Kreisebene: IT NRW (2012): BiBB NRW, Sonderauswertung. Aktenzeichen: 513.8320
- Daten auf Landesebene: IT NRW (2012): BiBB NRW, Sonderauswertung. Aktenzeichen: 513.8320. Bundesinstitut für Berufsbildung. Datensystem Auszubildende (DAZUBI)
- Daten auf Bundesebene: Bundesinstitut für Berufsbildung. Datensystem Auszubildende (DAZUBI)
- Daten zu Berufskollegs: IT.NRW: Statistik Berufskollegs- Sonderauswertung

Das Rundungsverfahren der Berufsbildungsstatistik führt dazu, dass geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung und bei der Anteilsberechnung auftreten können. Die Informationen zum Rundungsverfahren, die vom Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik auch für die Veröffentlichung in diesem Bericht zur Verfügung gestellt wurden, sind am Ende des Berichtes als Anlage beigelegt.

⁴² IT.NRW (2011): Berufsbildungsstatistik NRW-2010.
<https://webshop.it.nrw.de/gratis/B259%20201000.pdf>

⁴³ Homepage des BiBB: <http://www.bibb.de/>. Datenbank zu den Ausbildungsberufen – DAZUBI:
<http://www.bibb.de/dazubi>

MEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE

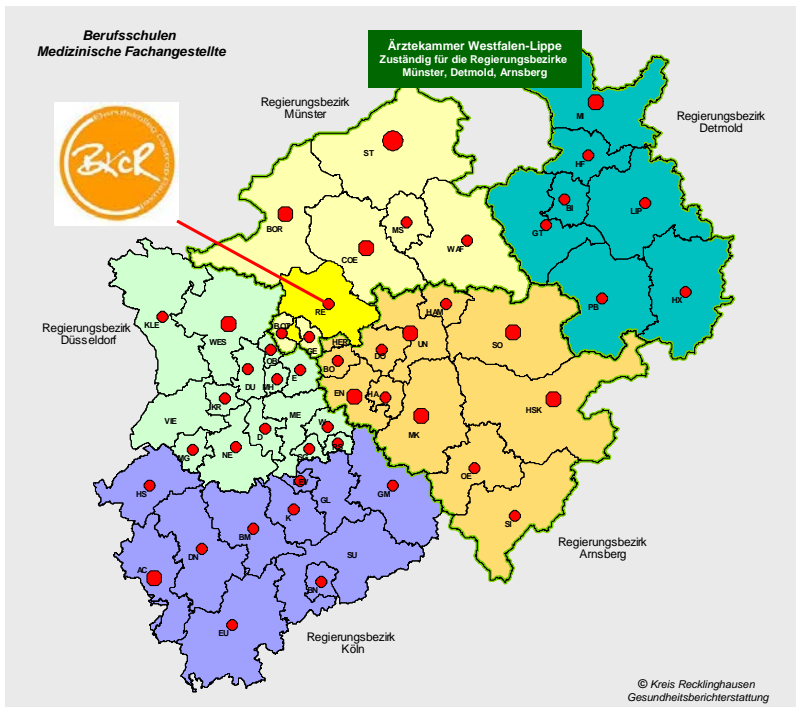


„In der Arztpraxis sind Medizinische Fachangestellte meist die ersten Ansprechpartner für die Patienten. Sie organisieren den Praxisablauf, vergeben Termine, dokumentieren Behandlungsabläufe und sorgen für die Abrechnung der erbrachten Leistungen. Im Falle eines Gesundheitschecks wiegen und messen Medizinische Fachangestellte z.B. die Patienten oder nehmen ihnen Blut für Laboranalysen ab. Bei Untersuchungen und Behandlungen sowie bei (kleineren) Eingriffen durch den Arzt oder die Ärztin assistieren sie, bereiten z.B. Spritzen vor oder legen Verbände an. Zudem bedienen und pflegen sie medizinische Instrumente sowie Geräte und führen Laborarbeiten durch.“

Eine wichtige Rolle spielt auch die Prävention: Sie informieren die Patienten über Möglichkeiten der Vor- und Nachsorge und regen die Patienten zu einer gesunden Lebensführung an.“

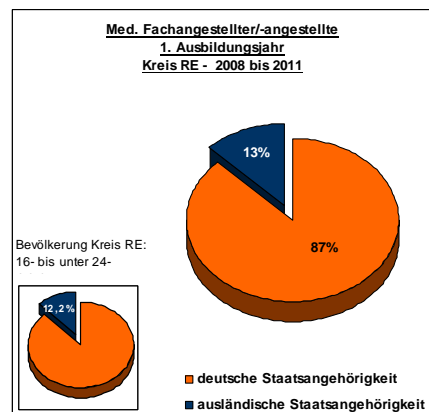
Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 25.10.2012

Die Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten zählt bei jungen Frauen seit Jahren zu den beliebtesten Ausbildungsberufen und nimmt in NRW bei den Top 10 der Ausbildungsberufe neben der Ausbildung zur Verkäuferin und zur Kauffrau im Einzelhandel abwechselnd einen der drei oberen Plätze ein. Seit 1986 ist der Beruf der Arzthelferin in Deutschland nach dem Berufsbildungsgesetz geregelt und ein anerkannter dreijähriger Ausbildungsberuf. In 2006 wurde die Berufsausbildung novelliert, zudem wurde die alte Berufsbezeichnung durch die Bezeichnung „Medizinische Fachangestellte“ abgelöst.

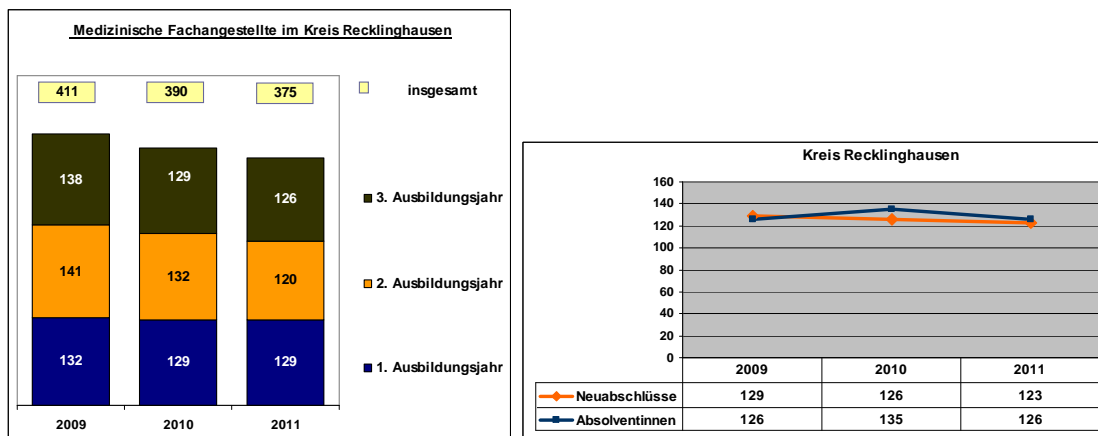


In NRW ist die Ausbildung an 60 Berufskollegs möglich. Im Kreis Recklinghausen haben im Schuljahr 2010/11 rund 312 Schülerinnen die Fachklassen am Berufskolleg Castrop-Rauxel besucht.

Die Ausbildung wird in der Regel von Frauen gewählt. Der Anteil der Auszubildenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit liegt bei 13% und entspricht dem Anteil in der gleichaltrigen Bevölkerungsgruppe.



Die Gesamtzahl der Auszubildenden im Kreis Recklinghausen⁴⁴ ist in den vergangenen 3 Jahren um jährlich 4 bis 5% zurückgegangen, was der sinkenden Zahl bei den Neuabschlüssen geschuldet ist, die in 2010 und 2011 bereits unter der Zahl der Absolventinnen liegt.

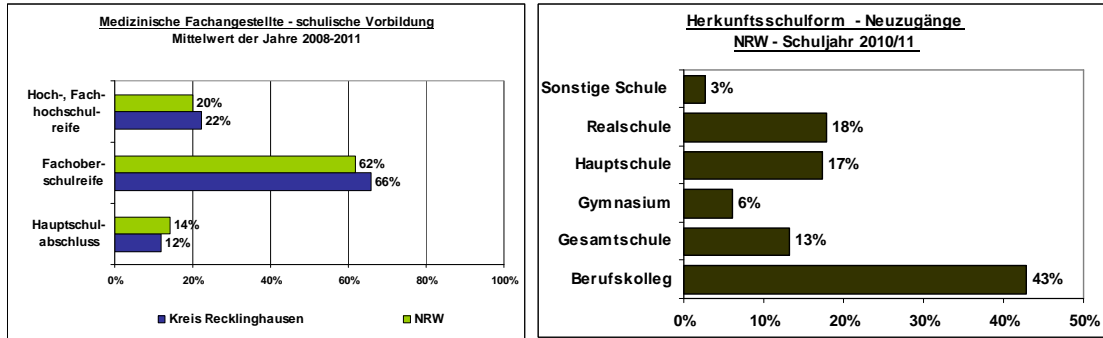


Die Vertragslösungsquote lag in 2009 bzw. 2010 auf Landesebene bei 19 bzw. 18% (Deutschland: 20 bzw. 21%), und auch für den Kreis Recklinghausen weist die Zeitreihe der vergangenen drei Jahre eine abnehmende Klassenstärke mit zunehmender Ausbildungsdauer auf (von den 129 Auszubildenden im 1. Ausbildungsjahr 2010 befanden sich in 2011 noch 120 Auszubildende im 2. Ausbildungsjahr). Für die kommenden drei Jahre ist damit zu rechnen, dass im Kreis Recklinghausen die Zahl der neu ausgebildeten medizinischen Fachangestellten zurückgehen wird.

Ein mittlerer Schulabschluss oder die Fach- /Hochschulreife ist in der Regel die schulische Einstiegsqualifikation in den Beruf. Im Kreis Recklinghausen hat nur rund jede 10. Auszubildende zu Beginn ihre Lehre einen Hauptschulabschluss. Der Anteil der Frauen mit Studienberechtigung hat sich von 2008 bis 2011 von 18 auf 24% erhöht. 43% der neu auf-

⁴⁴ Die Umstellung der Berufsbezeichnung wirkt sich in die Datenlagen aus, weshalb die Zeitreihe für diese Berufsgruppe erst mit 2009 begonnen wird.

genommenen Auszubildenden an den Berufskollegs in NRW hat vorab bereits ein Berufskolleg besucht, um hier einen allgemeinen Schulabschluss und evtl. eine berufliche Grundbildung zu erwerben.



Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen (durch Wiederholungsprüfungen kann die Ausbildung noch erfolgreich abgeschlossen werden):

Deutschland (2008-2010)	93%
NRW (2008-2011)	94%
Kreis Recklinghausen (2008-2011)	88%

Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit einem mittleren Bildungsabschluss ein.
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Monatsbruttoentgelt gestaffelt nach Ausbildungsjahr: 610€ - 650€ - 700€
Lernorte	Medizinische Fachangestellte werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung in Arztpraxen und Kliniken. Meist sind sie in Behandlungs- und Praxisräumen oder im Labor tätig.
Verdienstmöglichkeiten	Monatsbruttoentgelt bei tarifgemäßem Gehalt: Anfangsentgelt: Gehaltsgruppe 1: 1.538€; nach jeweils drei Berufsjahren Gehaltserhöhung um rund 100€ bis auf 2.221€ innerhalb der Tätigkeitsgruppe 1. Bei besonderen Spezialisierungen oder bei Fach- und Führungsverantwortung erfolgt der Aufstieg in höhere Tätigkeitsgruppen. Maximal mögliches Bruttogehalt in Tätigkeitsgruppe IV und nach 30 Berufsjahren: 2.665€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildung: Fachwirtin für die ambulante Versorgung Spezialisierungsweiterbildung: z.B.: Entlastende Versorgungsassistentin
Weitere Informationen	Ärztammer: http://www.aekwl.de/index.php?id=2713 Verband medizinischer Fachberufe: http://www.vmf-online.de/

ZAHNMEDIZINISCHE FACHANGESTELLTE



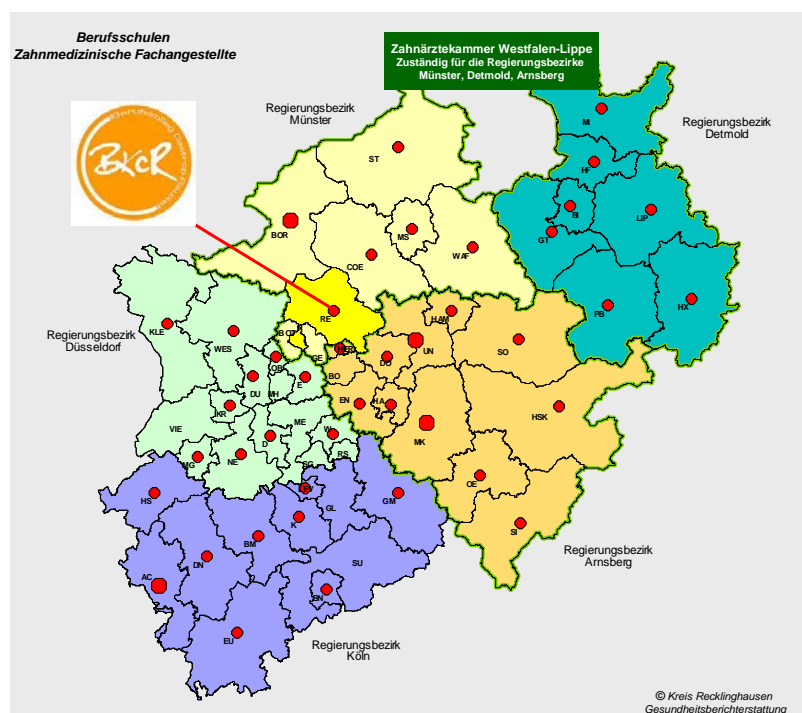
„Zahnmedizinische Fachangestellte sorgen für einen reibungslosen Praxisbetrieb und organisieren die Abläufe in der Zahnarztpraxis, sowohl beim Empfang als auch im Behandlungszimmer oder in der Verwaltung. Vor den Untersuchungen bereiten Zahnmedizinische Fachangestellte die Behandlungszimmer vor: Die benötigten Instrumente und Materialien - z.B. Pinzette, Spiegel, Sonde und Watteröllchen - stellen sie bereit und schalten die Elektronik der Bohrer und Sauger ein. Sie räumen das Wartezimmer auf und legen Lesestoff und Informationsmaterial aus.“

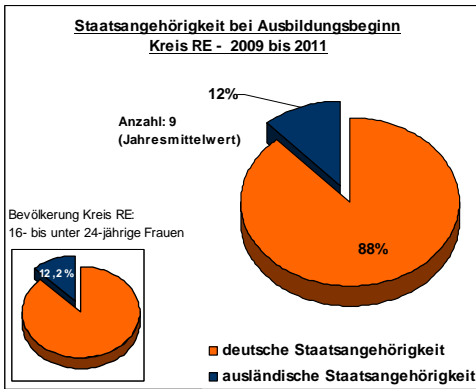
Im gesamten Praxisbereich achten sie auf Hygiene und tragen Praxiskleidung. Sie sind die ersten Ansprechpartner/innen der Patienten und somit verantwortlich für den Eindruck, den die Patienten von der Praxis bekommen. Zahnmedizinische Fachangestellte übernehmen auch Beratungsaufgaben, beispielsweise informieren sie Patienten über kostenpflichtige Serviceleistungen wie professionelle Zahnreinigungen, Versiegelungen oder Bleachings. Dabei erstellen sie ggf. auch die entsprechenden Kostenpläne nach Vorgaben des Zahnarztes oder der Zahnärztin.“

Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 25.10.2012

Seit 1989 ist der Beruf der Zahnarzhelferin nach dem Berufsbildungsgesetz geregelt und ein anerkannter dreijähriger Ausbildungsberuf. In 2001 wurde die Berufsausbildung noveliert, zudem wurde die alte Berufsbezeichnung durch die Bezeichnung „Zahnmedizinische Fachangestellte“ abgelöst. Die Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten wird nahezu ausschließlich von Frauen gewählt und belegt in NRW seit Jahren einen der Plätze 5 bis 10 auf der Liste der am häufigsten gewählten Ausbildungsberufe.

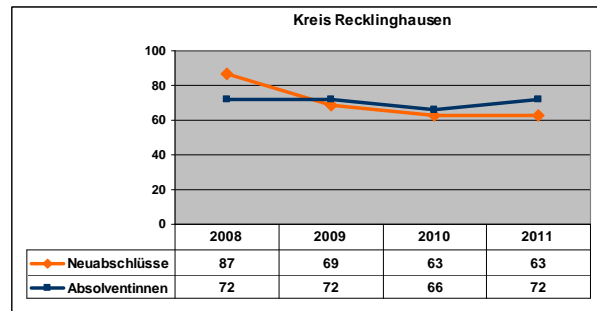
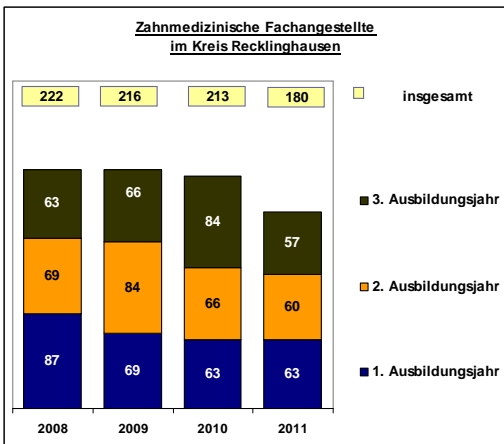
In NRW bieten 47 Berufskollegs Fachklassen für die Berufsausbildung Zahnmedizinische Fachangestellte an. Im Kreis Recklinghausen ist die Ausbildung am Berufskolleg Castrop-Rauxel möglich, wo im Schuljahr 2010/11 rund 168 Schülerinnen ausgebildet wurden.





Die Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten wird nur in seltenen Einzelfällen von jungen Männern gewählt. Im Kreis Recklinghausen entspricht der Anteil der ausländischen Auszubildenden dem der Gesamtbevölkerung in dieser Altersgruppe

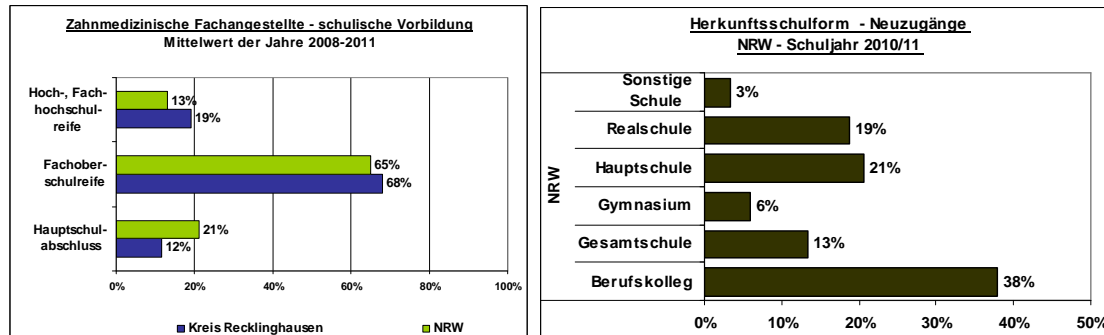
Im Kreis Recklinghausen ist zu erwarten, dass die Zahl der Berufsanfängerinnen in den nächsten drei Jahren deutlich zurückgehen wird. Bereits in den vergangenen drei Jahren lag die Zahl der Absolventinnen höher als die Zahl der jungen Frauen, die einen neuen Ausbildungsvertrag abgeschlossen haben. Der Rückgang der Vertragsabschlüsse hat dazu geführt, dass die Gesamtzahl der Auszubildenden in 2011 um 19% niedriger liegt als noch in 2008.



Die Vertragslösungsquote lag in 2009 bzw. 2010 auf Landesebene bei 26 bzw. 25% (Deutschland: 23 bzw. 24%), und auch für den Kreis Recklinghausen weist die Zeitreihe der vergangenen drei Jahre eine abnehmende Klassenstärke mit zunehmender Ausbildungsdauer auf.

Zwei Drittel der jungen Frauen beginnen ihre Ausbildung mit einem mittleren Schulabschluss. Im Kreis Recklinghausen ist der Anteil der Auszubildenden mit Hauptschulabschluss deutlich niedriger als auf Landesebene - demgegenüber haben mehr Ausbildungsanfängerinnen eine Studienberechtigung. Etwas mehr als ein Drittel der neu aufgenommenen Auszubildenden an den Berufskollegs in NRW hat vorab bereits ein Berufskolleg besucht, um hier einen allgemeinen Schulabschluss und evtl. eine berufliche Grundbildung

zu erwerben. Der Anteil der erfolgreich bestandenen Abschlussprüfungen liegt im Kreis Recklinghausen im Landesdurchschnitt.



Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen (durch Wiederholungsprüfungen kann die Ausbildung noch erfolgreich abgeschlossen werden):

Deutschland (2008-2010)	93%
NRW (2008-2011)	97%
Kreis Recklinghausen (2008-2011)	97%

Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit einem mittleren Bildungsabschluss ein.
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Monatsbruttoentgelt gestaffelt nach Ausbildungsjahr: 565€ - 610€ - 665€
Lernorte	Medizinische Fachangestellte werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung in Zahnarztpraxen - auch kieferorthopädischen, oral- und kieferchirurgischen Praxen - oder Zahnkliniken. Meist sind sie in Behandlungs- und Röntgenräumen oder in der Anmeldung tätig, gelegentlich auch im Labor.
Verdienstmöglichkeiten	Monatsbruttoentgelt bei tarifgemäßem Lohn: Anfangsentgelt: Gehaltsgruppe 1: 1.523€; In Abhängigkeit von den Berufsjahren und der Tätigkeitsgruppe ist ein Anstieg bis auf maximal 2.710€ möglich..
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildung: z.B. Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin, Dentalhygienikerin
Weitere Informationen	Ärztchamber: http://www.zahnaerzte-wl.de/html/zaek/zaek_Startseite.html Verband medizinischer Fachberufe: http://www.vmf-online.de/

PHARMAZEUTISCH-KAUFMÄNNISCHE ANGESTELLTE

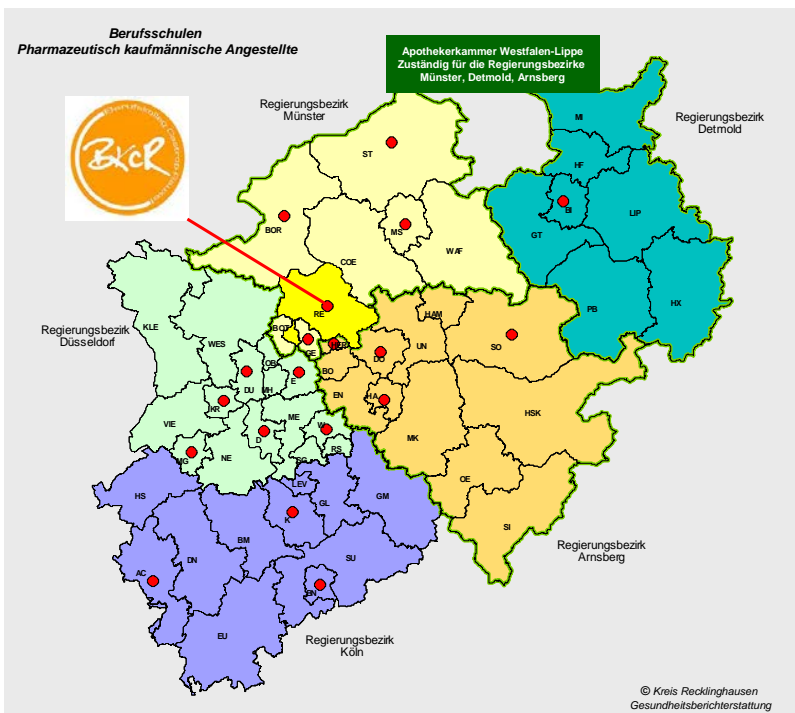


„Der Tätigkeitsschwerpunkt der PKA liegt im kaufmännisch-organisatorischen Bereich der Apotheke. Dementsprechend werden Kenntnisse u. a. zur Warenwirtschaft, Bevorratung und Preisbildung, Lagerhaltung sowie zur Bearbeitung von Rechnungen und Umgang mit der EDV vermittelt. Darüber hinaus werden die Auszubildenden mit Zuarbeiten zur Herstellung, Prüfung und Abgabe von Arzneimitteln vertraut gemacht. Auch die Beratung zu apothekenüblichen Waren, wie Kosmetika und Verbandmittel, gehört zu den Aufgaben der PKA.“

Die Beratung zu Arzneimitteln und deren Abgabe ist hingegen Apothekern und pharmazeutisch-technischen Assistenten (PTA) vorbehalten. ... PKA sind aufgrund ihrer pharmazeutisch-kaufmännisch geprägten Ausbildung vorrangig in öffentlichen Apotheken, aber auch in Krankenhausapotheken, in der Industrie, im pharmazeutischen Großhandel, in Drogerien oder Verwaltungen und Behörden tätig.“

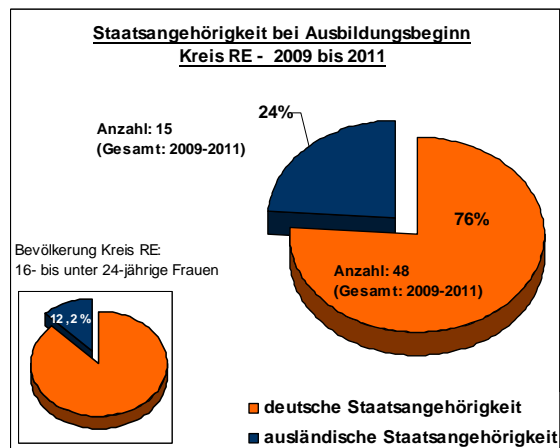
Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände - <http://www.abda.de/pka.html> , Aufruf: 05.11.2012

Die dreijährige Ausbildung zum / zur Pharmazeutisch-kaufmännisches Angestellten wurde 1993 in die Liste der anerkannten Ausbildungsberufe aufgenommen. Am 1. August 2012 ist die neue Verordnung über die Berufsausbildung in Kraft getreten, mit der auf die Veränderungen in den Aufgaben- und Tätigkeitsschwerpunkten dieses Berufes reagiert worden ist.

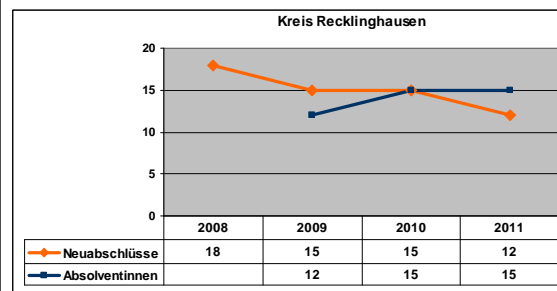
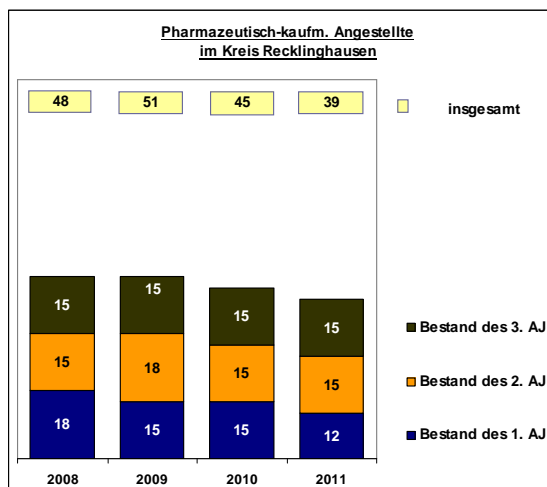


In NRW bieten 19 Berufskollegs die Ausbildung für Pharmazeutisch-kaufm. Angestellte an. Im Kreis Recklinghausen haben in 2010/11 rund 36 Schülerinnen die Fachklassen des Berufskollegs Castrop-Rauxel besucht.

Auch dieser Beruf kann mit einem Männeranteil von nur 2% eindeutig zu den Frauenberufen gezählt werden. Auffällig ist der hohe Anteil von Auszubildenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit, der in NRW bei 18% und im Kreis Recklinghausen bei 24% liegt.

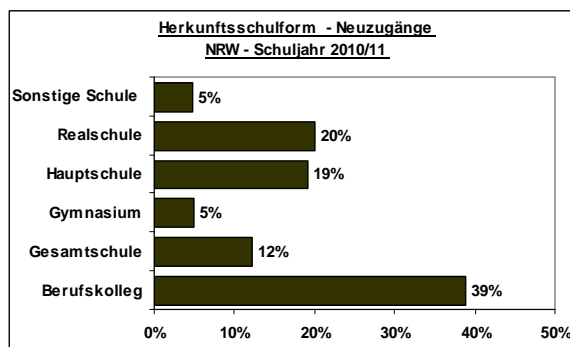
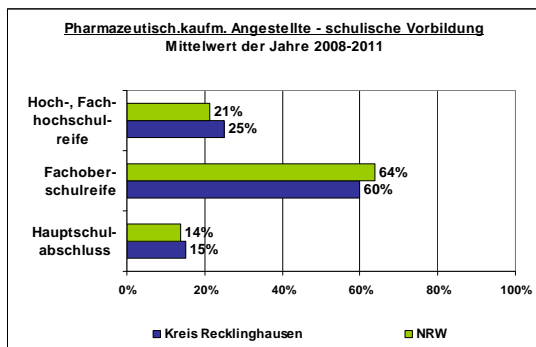


Im Kreis Recklinghausen ist die Zahl der Auszubildenden in den vergangenen 4 Jahren von 84 auf 39 zurückgegangen, was vorrangig dem Rückgang bei den Ausbildungsneuabschlüssen geschuldet ist.



Die Vertragslösungsquote lag in 2009 bzw. 2010 auf Landesebene bei 16 bzw. 15% (Deutschland: 16 bzw. 17%). Für den Kreis Recklinghausen weist die Zeitreihe der vergangenen vier Jahre eine recht konstant bleibende Klassenstärke auf.

Mehr als die Hälfte der Jugendlichen beginnt die Ausbildung zur / zum Pharmazeutisch kaufmännischen Angestellten mit einem mittleren Schulabschluss; rund ein Fünftel besitzt die Studienberechtigung. Auszubildende mit einem Hauptschulabschluss sind auch bei diesem Beruf deutlich in der Minderheit. Mehr als ein Drittel der neu aufgenommenen Auszubildenden an den Berufskollegs in NRW hat vorab bereits ein Berufskolleg besucht, um hier einen allgemeinen Schulabschluss und evtl. eine berufliche Grundbildung zu erwerben.



Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen (durch Wiederholungsprüfungen kann die Ausbildung noch erfolgreich abgeschlossen werden):

Deutschland (2008-2010)	94%
NRW (2008-2011)	96%
Kreis Recklinghausen (2008-2011)	100%

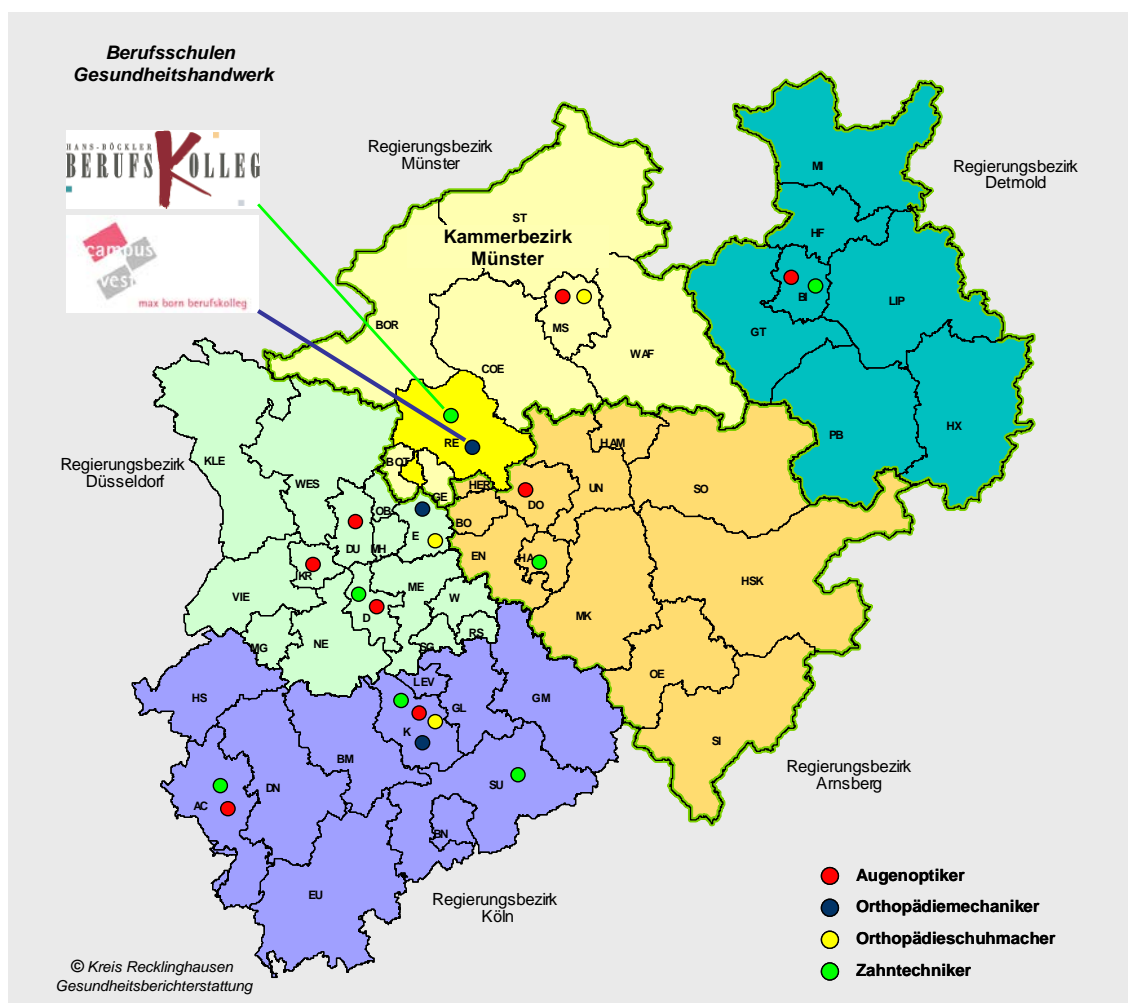
Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit mittlerem Bildungsabschluss ein. (BERUFENET)
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Monatsbruttoentgelt gestaffelt nach Ausbildungsjahr: 533€ - 604€ - 664€
Lernorte	Während einer dualen Berufsausbildung werden Pharmazeutisch-kaufmännische Angestellte im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung in Apotheken. Die Auszubildenden arbeiten dabei überwiegend in Verkaufs- und Lagerräumen sowie Büros.
Verdienstmöglichkeiten	Monatsbruttoentgelt bei tarifgemäßem Lohn: Anfangsentgelt: 1.661€, Höherstufung bis auf 1.973€ möglich.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildung: Fachwirtin im Sozial- und Gesundheitswesen Bei bestehender Zugangsberechtigung: Fach- Hochschulstudium z.B. Betriebswirtschaft
Weitere Informationen	Apothekerkammer: http://www.akwl.de/inhalt.php?id=363 Bundesvereinigung deutscher Apothekerverbände: http://www.abda.de/pka.html

Berufsschulen - Gesundheitshandwerk

Die Berufskollegs, die Fachklassen für die Ausbildung in einem der Gesundheitshandwerke anbieten, sind aufgrund der eher geringen Ausbildungszahlen recht weit gestreut und werden deshalb gemeinsam in einer Karte abgebildet.

Die Ausbildung für Hörgeräteakustiker ist nur an der bundesweiten „Landesberufsschule für Hörgeräteakustiker“ in Lübeck möglich.



AUGENOPTIK

Der Beruf Augenoptiker /-in wurde 1934 erstmals im Gewerbeverzeichnis für das Handwerk aufgeführt und wird derzeit nach der in 2011 verabschiedeten „Verordnung für die Berufsausbildung zum Augenoptiker / Augenoptikerin“ durchgeführt.

In NRW stehen jährlich rund 1.200 Jugendliche in einem Ausbildungsverhältnis und absolvieren an einem der 8 Berufskollegs ihre Berufsschulausbildung. Im Kammerbezirk Münster bieten Berufskollegs in Bielefeld und Münster Fachklassen für Augenoptiker an.



„Du willst echt alles!

Du kennst die Frage: Was willst Du nach der Schule machen? Was mit Menschen? Technik? Psychologie oder Werbung? Oder lieber Mode? Mach' keine Kompromisse und wähle alles: Als Augenoptiker arbeitest Du so vielfältig wie in kaum einem anderen Beruf! Du arbeitest in der Werkstatt, sprichst einfühlsam mit Menschen, lernst, wie du Werbung für dich machst – und bist gefragter Style-Berater!

In die Werkstatt!

Als Augenoptiker bist Du ein präziser Handwerker: Du verstehst etwas von Physik und Mathematik, bedienst Maschinen und bringst Gläser und Linsen auf das perfekte Maß. Du setzt sie in die Fassung oder reparierst kaputte Brillen. Das alles lernst Du in Deiner Ausbildung!

Physik? Oje...

Keine Angst: Physik bekommst Du in der Ausbildung erklärt. Als Augenoptiker solltest Du wissen, wie Optik funktioniert, aber Du musst kein Genie sein. Wichtig ist: Du bist interessiert und aufgeschlossen!

Spaß mit Menschen!

Die Kundenberatung ist ein genauso spannender Teil Deines Berufes wie das Handwerk. Viele Menschen werden Deinen Rat suchen: Einige sind erfahrene Brillenträger, andere bekommen zum ersten Mal eine Brille oder Kontaktlinse und sind unsicher. Du hilfst, die passende Lösung zu finden.

Gespür für Style!

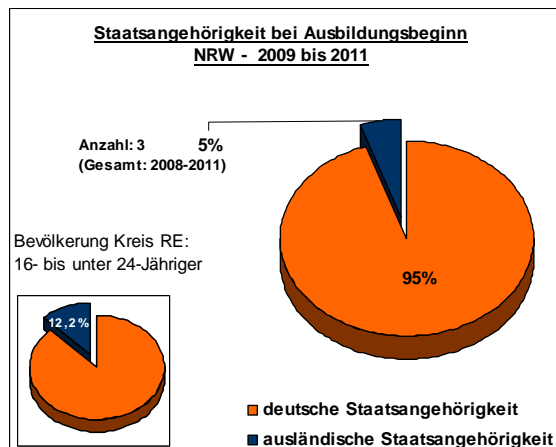
Deine Kunden tragen ihre Brillen jeden Tag. Deshalb ist es wichtig, dass die Brille zu ihnen passt - zu ihrer Haar- und Hautfarbe, zu ihrer Frisur, ihrem Outfit und Beruf. Du bist ihr Stilberater, denn Du hast ein gutes Gespür für aktuelle Mode und Trends.“

Bild: Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 25.10.2012

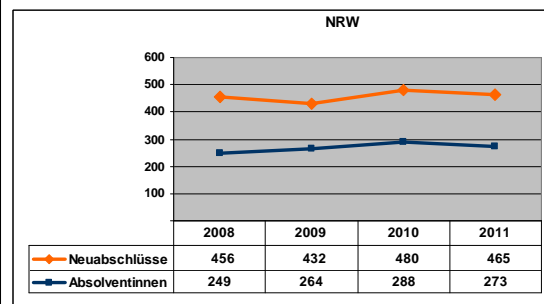
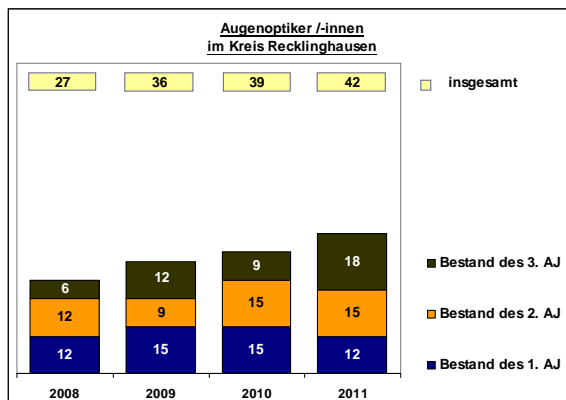
Text: <http://www.be-optician.de/berufsinfo/taetigkeiten.php>. Stand: 02.08.2012

Der Beruf wird deutlich stärker von jungen Frauen gewählt, die rund drei Viertel der neu eingestellten Auszubildenden stellen.

In den vergangenen 4 Jahren hatten rund 3 von 57 der neu eingestellten Auszubildenden im Kreis Recklinghausen eine ausländische Staatsangehörigkeit. Damit liegt deren Anteil immerhin um einen Prozentpunkt über dem in NRW, jedoch sind Auszubildende mit ausländischer Staatsangehörigkeit bei den Augenoptikern deutlich unterrepräsentiert.



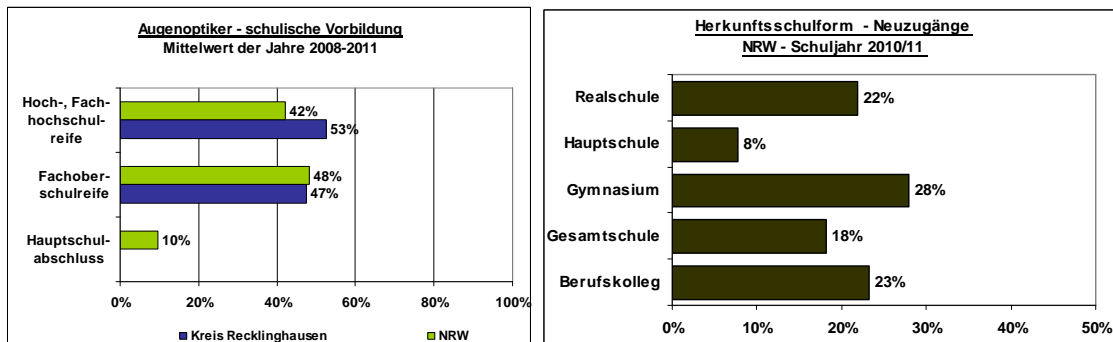
Die Zahl der Auszubildenden in Betrieben des Kreises Recklinghausen ist in den vergangenen 4 Jahren kontinuierlich angestiegen, bewegt sich jedoch insgesamt auf relativ niedrigem Niveau. Die kleinen Fallzahlen sowie das angewandte Rundungsverfahren der Berufsbildungsstatistik führen deshalb auch zu recht großen Jahresschwankungen.



Bei der Ausbildung zur Augenoptikern / zum Augenoptiker fällt der hohe Anteil von vorzeitig gelösten Ausbildungsverträgen ebenso auf, wie der hohe Anteil der Auszubildenden, die ihre Abschlussprüfung nicht bestehen und deshalb Prüfungsteile wiederholen und/oder die Ausbildung verlängern müssen. Seinen Niederschlag findet dies darin, dass über alle vier Jahre deutlich mehr Auszubildende mit der Lehre beginnen als erfolgreich abschließen.

Die Vertragslösungsquote lag in 2009 bzw. 2010 auf Landesebene bei 27 bzw. 22% (Deutschland: 21 bzw. 20%).

Jugendliche, die eine Ausbildung zur Augenoptikerin / zum Augenoptiker beginnen, haben in der Regel einen mittleren Schulabschluss oder die Studienberechtigung. Während auf Landesebene immerhin noch 10% der Auszubildenden einen Hauptschulabschluss haben, wurden im Kreis Recklinghausen während der vergangenen 4 Jahre keine Hauptschulabgänger in ein Ausbildungsverhältnis aufgenommen. Nur ein Viertel der Jugendlichen hat den allgemeinen Schulabschluss an einer Hauptschule oder einer Gesamtschule erworben.



Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen (durch Wiederholungsprüfungen kann die Ausbildung noch erfolgreich abgeschlossen werden):

Deutschland (2008-2010)	82%
NRW (2008-2011)	77%
Kreis Recklinghausen (2008-2011)	67%

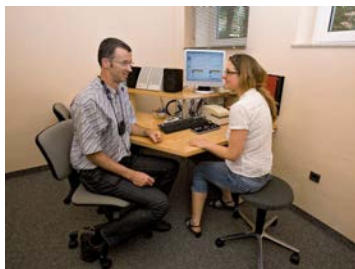
Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit mittlerem Bildungsabschluss ein. (BERUFENET)
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif können wie folgt aussehen (abhängig vom regionalen Geltungsbereich des Tarifvertrages): 1. Ausbildungsjahr: € 281 bis 500 2. Ausbildungsjahr: € 332 bis 560 3. Ausbildungsjahr: € 435 bis 670
Lernorte	Augenoptiker/innen werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung in Meisterbetrieben des Augenoptikerhandwerks. Sie sind in der Regel sowohl in der Werkstatt als auch im Laden tätig.
Verdienstmöglichkeiten	Es treten deutliche Unterschiede nach Anforderung, Berufserfahrung und Region auf. Der tarifliche Bruttolohn kann 1.700 bis 2.030€ im Monat betragen.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Differenzierte Möglichkeiten der Spezialisierungs- und Aufstiegsweiterbildungen (z.B. Meister / Meisterin) Bei bestehender Zugangsberechtigung: Hochschulstudium (Bachelor im Bereich Augenoptik/Optometrie)
Weitere Informationen	Ausbildungsportal der Handwerkskammer: http://www.handwerk.de/handwerksberufe/berufsprofil/details/augenoptiker_in.html Zentralverband der Augenoptiker: http://www.zva.de/

HÖRGERÄTEAKUSTIK

In NRW stehen jährlich rund 537 Jugendliche in einem Ausbildungsverhältnis; rund 18 von ihnen haben einen Ausbildungsvertrag mit einem Betrieb im Kreis Recklinghausen. Wegen dieser kleinen Fallzahlen werden nur die Daten auf Landesebene dargestellt.

Der „Campus Hörakustik“ in Lübeck ist mit der „Bundesoffenen Landesberufsschule für Hörgeräteakustiker“ sowie der „Akademie für Hörgeräte-Akustik“ die bundesweit einzige Adresse für die Aus- und Weiterbildung in diesem Beruf. Ebenfalls ist hier der Studiengang „Hörgeräteakustik“ der FH Lübeck angesiedelt.



„Nur wenige Berufe umfassen so viele Kompetenzen und Tätigkeitsfelder wie der des Hörakustikers. Für die individuelle Anpassung der unterschiedlichen Hörsysteme benötigt er handwerkliches Können und technisches Know-how. Ebenso beinhaltet der Beruf medizinisches Fachwissen und fundierte kaufmännische Kenntnisse. Unabdingbar ist außerdem eine hohe soziale und kommunikative Kompetenz im Umgang mit Menschen.“

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Teamfähigkeit. Sie wird in der Ausbildung gefordert und gefördert und ist ebenfalls eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Berufstätigkeit.

Einen hohen Stellenwert haben das selbstständige Lernen, das Planen von Arbeitsabläufen, das verantwortungsbewusste Durchführen und das kritische Kontrollieren und Bewerten der einzelnen Arbeitsschritte im Rahmen einer Hörgeräteversorgung.

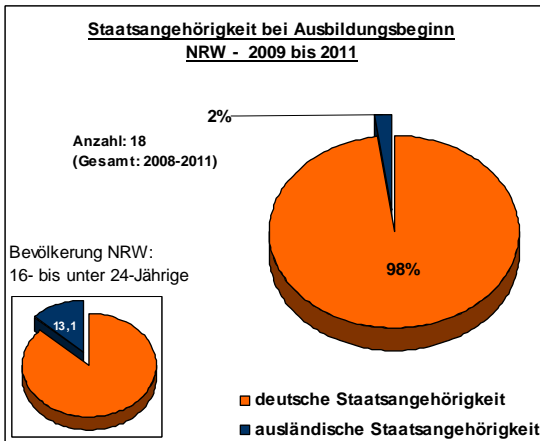
Auch die Nutzung moderner Medien für die Informationsbeschaffung und für Präsentationen gehört zur Ausbildung des Hörgeräteakustikers.

Zurzeit werden weit über 80% der Auszubildenden von ihren Ausbildungsbetrieben in ein festes Arbeitsverhältnis übernommen. Bei entsprechender örtlicher Mobilität hat z. Zt. jede/r Absolventin der Ausbildung die Chance in Deutschland eine Anstellung zu bekommen. Aber auch im europäischen Ausland werden in Deutschland ausgebildeten Hörgeräteakustiker sehr gerne eingestellt.“

Text: http://www.lbs-hoerakustik.de/index.php?option=com_content&task=view&id=6&Itemid=70 . Stand: 12.11.2012

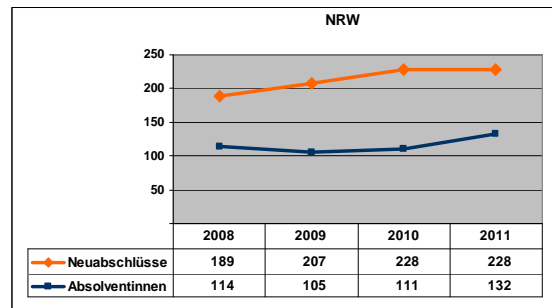
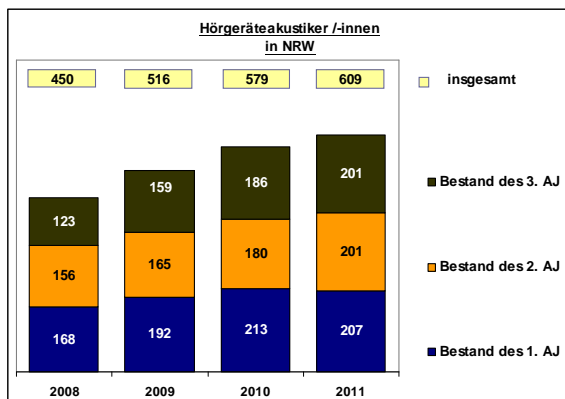
Bild: Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 25.10.2012

Der Beruf „Hörgeräteakustiker /-in“ wurde 1967 erstmals im Verzeichnis der anerkannten Lehrberufe aufgeführt. Derzeit gilt die in 1997 verabschiedete „Verordnung für die Berufsausbildung zum Hörgeräteakustiker / Hörgeräteakustikerin“.



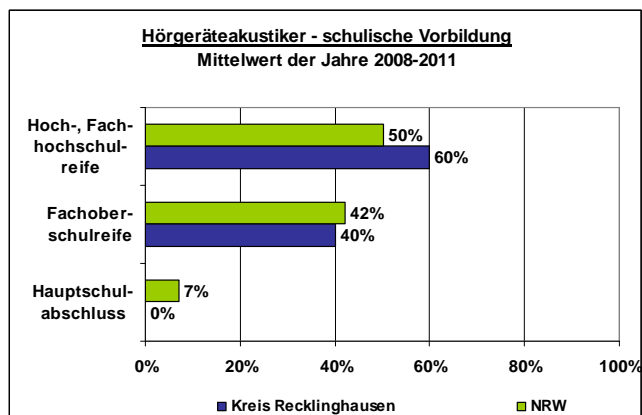
Frauen sind in diesem Ausbildungsberuf mit einem Anteil von 58% in NRW und mit 63% im Kreis Recklinghausen etwas häufiger vertreten als Männer. Innerhalb der vergangenen 4 Jahre lag in NRW bei den Ausbildungsneuabschlüssen der Anteil der ausländischen Jugendlichen bei nur 2% (n=18). Im Kreis Recklinghausen haben während der gesamten vier Jahre weniger als zwei ausländische Jugendliche die Ausbildung begonnen.

Die Ausbildung zur Hörgeräteakustikerin / zum Hörgeräteakustiker ist in den vergangenen vier Jahren zunehmend attraktiver geworden; so hat sich in NRW die Zahl der Neuabschlüsse von 189 auf 228 (+21%) erhöht.



Die Zahl der Absolventen /-innen liegt deutlich unter der Zahl der Neuabschlüsse, was seinen Grund einerseits in dem hohen Anteil der Vertragslösungen hat, der in 2010 auf Bundes- und auf Landesebene bei rund 22-23% lag (2009: 19 bzw. 18%). Die Ausbildung ist zudem dadurch gekennzeichnet, dass Auszubildende ihre Ausbildungszeit verlängern müssen, um Teile ihrer Abschlussprüfung zu wiederholen. Denn nur damit ist zu erklären, dass sich die Gesamtzahl der Auszubildenden deshalb stärker erhöht hat (+35%) als die Zahl der Vertragsneuabschlüsse, weil der Bestand des 3. Ausbildungsjahres durchgängig höher ist als der Bestand des 2. Ausbildungsjahres im Vorjahr.

Die Hälfte der Jugendlichen, die in NRW eine Ausbildung zur Hörgeräteakustikerin / zum Hörgeräteakustiker absolvieren, haben die Hoch- oder Fachhochschulreife. Auch bei diesem Ausbildungsberuf werden im Kreis Recklinghausen häufiger Auszubildende mit einem höheren allgemeinen Schulabschluss aufgenommen als dies auf Landesebene der Fall ist.



Über die Herkunftsschulform kann bei dieser Berufsausbildung keine Aussage gemacht werden, da die Datenlage nicht plausibel ist.

Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen:

Deutschland (2008-2010): 80%

NRW (2008-2011): 78%

Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit mittlerem Bildungsabschluss bzw. mit Hochschulreife ein. (BERUFENET)
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif können wie folgt aussehen (abhängig vom regionalen Geltungsbereich des Tarifvertrages): 1. Ausbildungsjahr: € 365 bis 526 2. Ausbildungsjahr: € 420 bis 561 3. Ausbildungsjahr: € 480 bis 634
Lernorte	Hörgeräteakustiker/innen werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung in Betrieben des Hörgeräteakustiker-Handwerks. Meist sind sie in Werkstätten, in Verkaufsräumen oder in schallisolierten Akustiklabors tätig. Eine länderübergreifende Fachklasse gibt es derzeit für alle Länder in Lübeck (Schleswig-Holstein) Bundesoffene Landesberufsschule für Hörgeräteakustiker
Verdienstmöglichkeiten	Es treten deutliche Unterschiede nach Anforderung, Berufserfahrung und Region auf. Der tarifliche Bruttolohn kann 1.944 bis 2.274€ im Monat betragen.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Differenzierte Möglichkeiten der Spezialisierungs- und Aufstiegsweiterbildungen (z.B. Meister / Meisterin) Bei bestehender Zugangsberechtigung: Hochschulstudium (Hörtechnik und Audiologie)
Weitere Informationen	Ausbildungsportal der Handwerkskammer: http://www.handwerk.de/handwerksberufe/berufsprofil/details/hoergeraeteakustiker_in.html Landesberufsschule für Hörgeräteakustiker: http://www.lbs-hoerakustik.de/index.php

ORTHOPÄDIEMECHANIK UND BANDAGIST

Der Beruf „Orthopädiemechaniker /-in und Bandagist /-in“ ist seit 1996 als 3,5-jähriger Ausbildungsberuf nach der Handwerksordnung anerkannt. Für 2013 sind die Modernisierung und eine damit einhergehende Novellierung der Berufsausbildungsordnung geplant. Die derzeit noch etwas sperrige Berufsbezeichnung soll dann nur noch Orthopädiemechaniker / Orthopädiemechanikerin lauten.



Bundesinnungsverband
für Orthopädietechnik

„Der Mensch ist das Maß der Dinge - eine Aussage, die den Kern des Berufes Orthopädiemechaniker und Bandagisten/-in trifft, denn hier werden künstliche Arme, Beine und Gelenke gefertigt. Die Arbeit der Orthopädiemechaniker und Bandagisten/-innen hilft behinderten Menschen, in der Gesellschaft integriert zu bleiben - im Alltag zurechtzukommen.“

Der direkte Kontakt zu Behinderten bzw. Rehabilitanden z. B. beim Maßnehmen, schärft die Sinne für die übernommene Verantwortung. Interessant ist auch die Zusammenarbeit mit Ärzte- und Rehabilitationsteams. Dadurch wird die gewissenhafte und präzise Herstellung von Prothesen und weiteren orthopädischen Hilfsmitteln ergänzt. Diese werden individuell aus Holz, Leder, Metall oder Kunststoff gefertigt. Natürlich wird dabei die handwerkliche Fertigkeit gefordert.“

<http://www.gesundheitshandwerke-nrw.de/orthopaedietechniker/ausbildung/berufsbild>
Aufruf: 01.08.2012

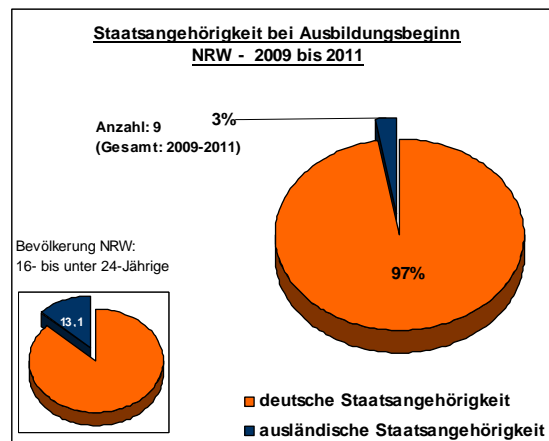
In NRW bieten 3 Berufskollegs Fachklassen für die Berufsausbildung Orthopädiemechaniker und Bandagisten an. Im Kammerbezirk Münster ist die berufsschulische Ausbildung nur am Max-Born-Berufskolleg in Recklinghausen möglich. Das Max-Born-Berufskolleg bietet bundesweit den einzigen dualen Studiengang an. Seit dem Wintersemester 2011/12 ist es möglich, in Kooperation mit der FH Münster parallel zu der Berufsausbildung auch das Studium „Technische Orthopädie“ zu absolvieren. 11 Studierende, die hierfür aus ganz Deutschland gekommen sind, nehmen diese Möglichkeit wahr, um nach der Ausbildung nicht nur einen Gesellenbrief sondern auch einen Bachelorabschluss (Bachelor of Engineering, B. Eng.) zu erhalten.⁴⁵

In NRW befanden sich in den vergangenen vier Jahren jährlich rund 270 junge Menschen in einem Ausbildungsverhältnis, wobei rund zwei Drittel der Auszubildenden Männer sind. Rund 44% der Auszubildenden waren zu Beginn der Lehre 21 Jahre oder älter.

⁴⁵ http://www.max-born-berufskolleg.de/homepagetexte/orthopaedie_studium.pdf Aufruf: 01.08.2012

<https://www.fh-muenster.de/fb11/studiengaenge/technische-orthopaedie-dual.php> Aufruf 01.08.2012

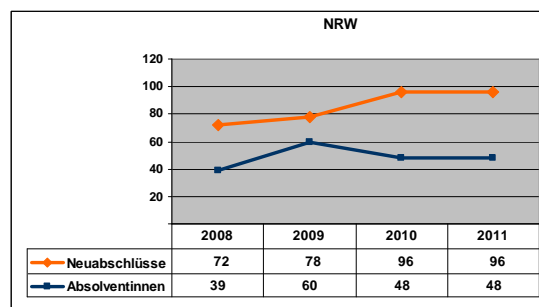
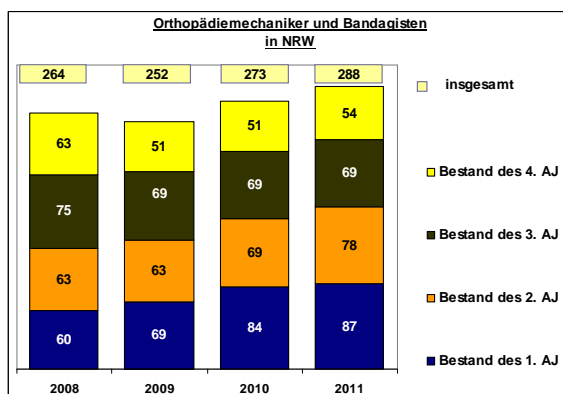
Innerhalb der vergangenen 4 Jahre lag in NRW bei den Ausbildungsneuabschlüssen der Anteil der ausländischen Jugendlichen bei nur 3%; innerhalb von 4 Jahren hatten weniger als 4 Absolventen /-innen eine ausländische Staatsangehörigkeit.



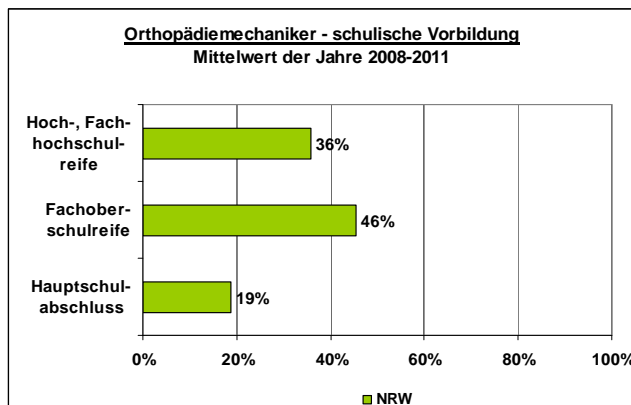
Der Beruf Orthopädiemechaniker/-in zählt eher zu den Sparten mit geringem Ausbildungsplatzkontingent. Gleichwohl ist die Zahl der neu eingestellten Lehrlinge von 2008 bis 2011 von 72 auf 96 gestiegen, was dazu führt, dass die Gesamtzahl der Auszubildenden in diesem Zeitraum um 9% angestiegen ist.

Auffällig ist der doch hohe Anteil von Vertragslösungen, so wurden in 2010 in Deutschland 22% und in NRW 30% der Auszubildenden vorzeitig gelöst.

Im Kreis Recklinghausen haben in den Jahren 2009 bis 2011 rund 3 Auszubildende eine Lehre als Orthopädiemechaniker /-in begonnen.



Über die Herkunftsschulform kann bei dieser Berufsausbildung keine Aussage gemacht werden, da die Datenlage nicht plausibel ist.



Vorrangig beginnen Jugendliche mit einem mittleren Schulabschluss und zunehmend auch mit Studienberechtigung die Ausbildung zum Orthopädiemechaniker / zur Orthopädiemechanikerin. Verringert hat sich in den vergangenen vier Jahren der Anteil derer, die mit einem Hauptschulabschluss in die Ausbildung kommen.

Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen (durch Wiederholungsprüfungen kann die Ausbildung noch erfolgreich abgeschlossen werden):

Deutschland (2008-2010)	92%
NRW (2008-2011)	90%

Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit mittlerem Bildungsabschluss ein. (BERUFENET)
Ausbildungsdauer	3,5 Jahre
Erworbene formale Qualifikation	Orthopädiemechaniker und Bandagist/Orthopädiemechanikerin und Bandagistin
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif können wie folgt aussehen (abhängig vom regionalen Geltungsbereich des Tarifvertrages): 1. Ausbildungsjahr: € 343 2. Ausbildungsjahr: € 389 3. Ausbildungsjahr: € 428 4. Ausbildungsjahr: € 542
Lernorte	Orthopädiemechaniker und Bandagisten bzw. Orthopädiemechanikerinnen und Bandagistinnen werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung in orthopädietechnischen Handwerksbetrieben. Meist sind sie in Werkstätten und Verkaufsräumen tätig. Wenn Handwerksbetriebe nicht alle Ausbildungsinhalte vermitteln können, verlagern sie Teile der Ausbildung z.B. in überbetriebliche Ausbildungsstätten.
Verdienstmöglichkeiten	Es treten deutliche Unterschiede nach Anforderung, Berufserfahrung und Region auf. Der tarifliche Bruttolohn kann 1.350 bis 1.765€ im Monat betragen.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Differenzierte Möglichkeiten der Spezialisierungs- und Aufstiegsweiterbildungen (z.B. Meister / Meisterin) Bei bestehender Zugangsberechtigung: Hochschulstudium (Bachelor im Bereich Orthopädie- und Rehattechnik)
Weitere Informationen	Ausbildungsportal der Handwerkskammer: http://www.handwerk.de/handwerksberufe/berufsprofil/details/orthopaediemechaniker_in_und_bandagist_in.html

ORTHOPÄDIESCHUHMACHER

Die Ausbildung zum Orthopädieschuhmacher / zur Orthopädieschuhmacherin wurde 1934 erstmals im Gewerbeverzeichnis für das Handwerk aufgeführt. Derzeit gilt für die 3,5-jährige Lehre die im Jahr 1999 verabschiedete Verordnung über die Berufsausbildung.

In NRW bieten 3 Berufskollegs Fachklassen für die Berufsausbildung zum Orthopädieschuhmacher / zum Orthopädieschuhmacherin an. Im Kammerbezirk Münster ist die Berufsschulausbildung nur am Adolph-Kolping-Berufskolleg in Münster möglich.

In den Jahren 2008 bis 2011 befanden sich in NRW jährlich rund 222 junge Menschen in einem Ausbildungsverhältnis, wobei dieser Ausbildungsberuf zu einem der wenigen im Gesundheitssektor gehört, der überwiegend von jungen Männern (63%) gewählt wird.

Im Kreis Recklinghausen haben im gesamten Berichtszeitraum nur rund 3 Jugendliche die Ausbildung begonnen. Von daher werden nur die Daten auf Landesebene dargestellt.



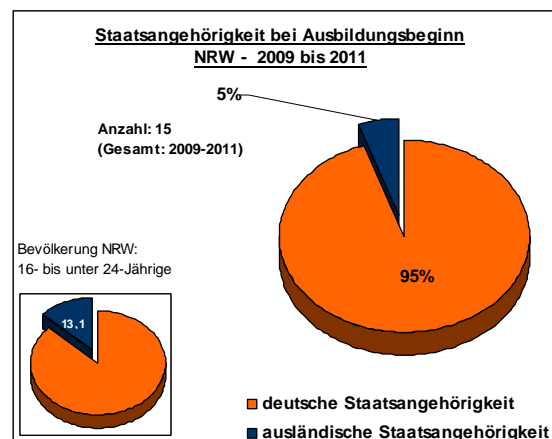
„Wenn jetzt manche oder mancher denkt: "Es gibt gar nicht so viele Gehbehinderte", dann liegt das an der guten Arbeit der Orthopädieschuhmacher/-innen. Ihre Leistungen sollen verständlicherweise optisch ja gar nicht auffallen. Mit viel handwerklichem Geschick kann dieses Ansinnen der Patienten bzw. Kunden gelingen. Dabei kommt es auf den Grad der Behinderung an.“

In enger Zusammenarbeit mit Fachärzten werden die orthopädischen Hilfsmittel wie z. B. Einlagen, Innenschuhe, Bandagen und Beinverlängerungsprothesen nach Gipsabdruck und exaktem Messen - meistens aus Leder und Kunststoffen - gefertigt. Weitere Aufgaben sind die Anfertigung von orthopädischen Schuhen, Aufarbeiten von Konfektionsschuhen nach orthopädischen Gesichtspunkten, Fußpflege und Laufanalysen“.

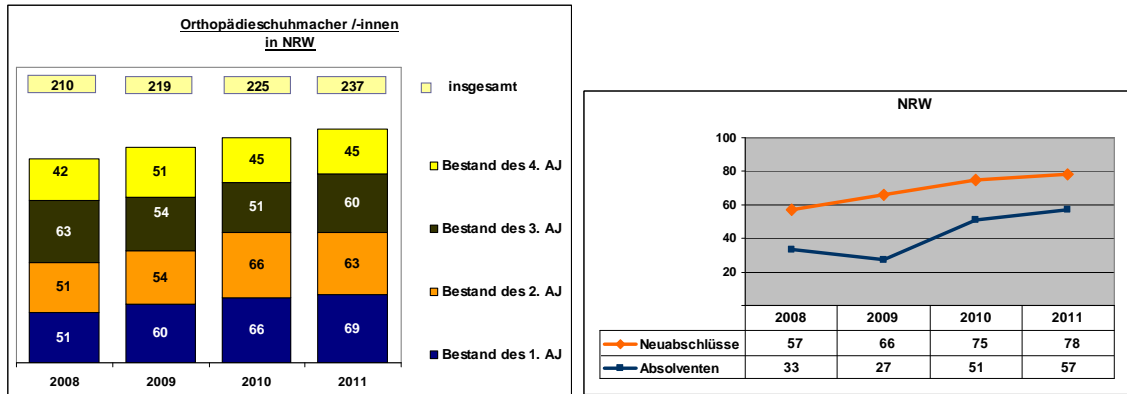
Bild: Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 25.10.2012

Text: <http://www.gesundheitshandwerke-nrw.de/orthopaedieschuhmacher> Stand: 01.08.2012

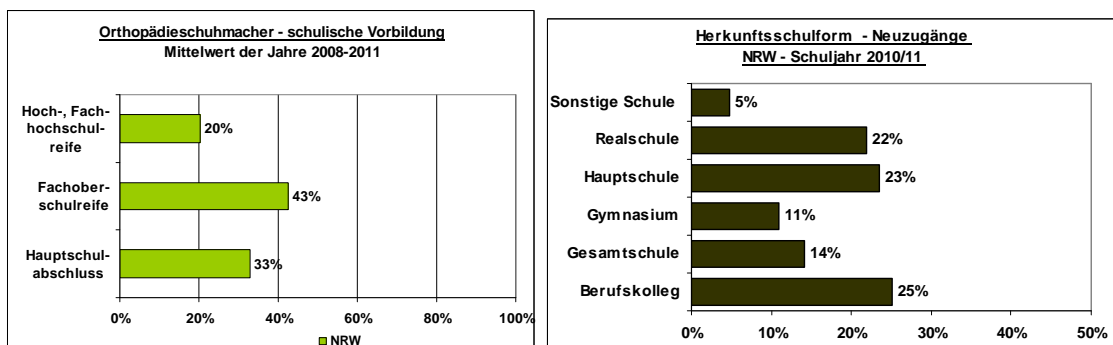
Innerhalb der vergangenen 4 Jahre lag in NRW bei den Ausbildungsneuaufnahmen der Anteil der ausländischen Jugendlichen bei nur 5%; nur rund 15 Jugendliche mit ausländischer Staatsangehörigkeit haben während der gesamten 4 Jahre eine Ausbildung zum Orthopädieschuhmacher / zur Orthopädieschuhmacherin begonnen.



Die Zahl der Auszubildenden ist in den vergangenen 4 Jahren kontinuierlich von 210 auf 237 Auszubildende (+13%) angestiegen, wobei sich diese Tendenz sowohl bei den neu Auszubildenden als auch bei den Absolventen zeigt. Gleichwohl fällt auf, dass sowohl auf Bundes- wie auch auf Landesebene in 2009 rund ein Viertel und in 2010 sogar nahezu ein Drittel der Jugendlichen ihre Ausbildung vorzeitig abgebrochen haben.



Die Berufsausbildung zum Orthopädieschuhmacher gehört zu den wenigen Ausbildungen, in denen Jugendliche mit einem Hauptschulabschluss deutlich vertreten sind: Sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene beginnt ein Drittel der Auszubildenden die Lehre mit einem Hauptschulabschluss. Ein Viertel der Auszubildenden hat vorab bereits ein Berufskolleg besucht, um hier einen allgemeinen Schulabschluss und evtl. eine berufliche Grundbildung zu erwerben. In vergleichbarer Größe liegen die Gruppen derer, die ihren allgemeinen Schulabschluss an einer Hauptschule oder Realschule erworben haben.



Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen (durch Wiederholungsprüfungen kann die Ausbildung noch erfolgreich abgeschlossen werden):

Deutschland (2008-2010)	86%
NRW (2008-2011)	80%

Infos im Überblick – Orthopädieschuhmacher

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit mittlerem Bildungsabschluss ein. (BERUFENET)
Ausbildungsdauer	3,5 Jahre
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif können wie folgt aussehen (abhängig vom regionalen Geltungsbereich des Tarifvertrages): 1. Ausbildungsjahr: € 413 2. Ausbildungsjahr: € 478 3. Ausbildungsjahr: € 540 4. Ausbildungsjahr: € 600
Lernorte	Orthopädieschuhmacher/innen werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung in Betrieben des Orthopädieschuhmacher-Handwerks. Meist sind sie in orthopädischuhtechnischen Werkstätten oder in Abteilungen von Sanitätshäusern, Kliniken und Rehabilitationszentren tätig. Wenn Handwerksbetriebe nicht alle Ausbildungsinhalte vermitteln können, verlagern sie Teile der Ausbildung z.B. in überbetriebliche Ausbildungsstätten.
Verdienstmöglichkeiten	Es treten deutliche Unterschiede nach Anforderung, Berufserfahrung und Region auf. Der tarifliche Bruttostundenlohn kann 12,70€ betragen.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Differenzierte Möglichkeiten der Spezialisierungs- und Aufstiegsweiterbildungen (z.B. Meister / Meisterin) Bei bestehender Zugangsberechtigung: Hochschulstudium (Bachelor im Bereich Orthopädie- und Rehathechnik)
Weitere Informationen	Zentralverband Orthopädieschuhtechnik: http://www.biv-os.de/ Ausbildungsportal der Handwerkskammer: http://www.handwerk.de/handwerksberufe/berufsprofil/details/orthopaedi eschuhmacher_in.html

ZAHNTECHNIK

Der Beruf „Zahntechniker /-in“ wurde 1934 erstmals im Gewerbeverzeichnis für das Handwerk aufgeführt. Derzeit gilt die in 1997 verabschiedete Verordnung für die Berufsausbildung. In NRW bieten 7 Berufskollegs Fachklassen für die Berufsausbildung an; im Kammerbezirk Münster ist die schulische Ausbildung nur am Hans-Böckler Berufskolleg in Marl/Haltern möglich, wo im Schuljahr 2010/11 rund 264 Schüler/-innen ausgebildet wurden.

In den Jahren 2008 bis 2011 standen in NRW jährlich rund 1.400 Jugendliche in einem Ausbildungsverhältnis wobei der Beruf etwas häufiger von Frauen als von Männern gewählt wird (57 vs. 43%).

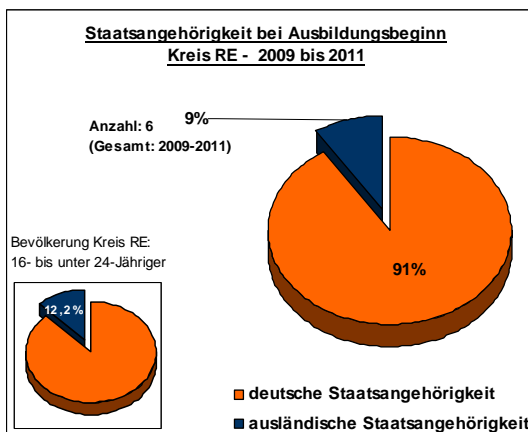


„Wenn die natürlichen Zähne aus den unterschiedlichsten Gründen ihren Dienst versagen, helfen Zahnarzt und Zahntechniker den Patienten, indem die natürliche Kaufunktion und das natürliche Aussehen mit hochindividuellen zahntechnischen Lösungen wieder herstellen.“

Der Zahnarzt ist für den medizinischen Part - die Arbeit im Munde des Patienten - zuständig.

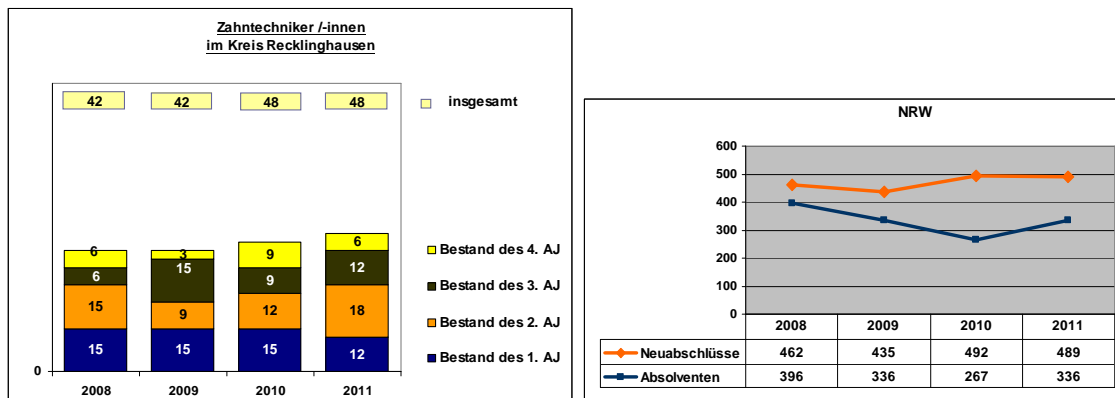
Die Herstellung der Zahntechnik, also z.B. Kronen, Brücken, Implantataufbauten, Teil- und Totalprothesen übernehmen ausgebildete Spezialisten im zahntechnischen Labor. Diese Laboratorien sind als zahntechnische Meisterbetriebe spezialisierte, eigenständige Unternehmen, in denen qualifizierte Zahntechnikerinnen und Zahntechniker unter Einsatz modernster Technologien sowie mit handwerklichem und künstlerischem Geschick filigrane Unikate herstellen“.

Zahntechniker-Innung Münster: <http://www.zti-muenster.de/azubi-info/info-fuer-schueler/der-beruf-zahntechniker/> Aufruf: 31.07.2012

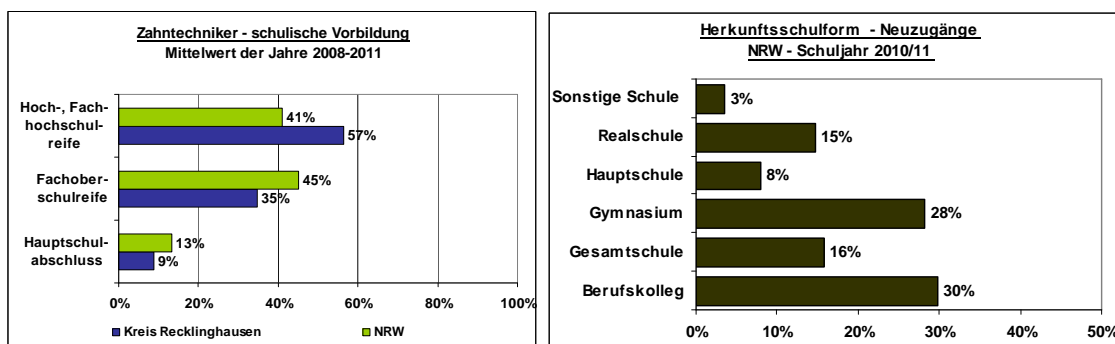


Ausländische Auszubildende sind bei den Zahntechnikern unterrepräsentiert. Auf Landesebene liegt deren Anteil bei 7%, im Kreis Recklinghausen bei 9%, wobei die kleinen Fallzahlen zu berücksichtigen sind: Im gesamten Zeitraum von 2009 bis 2011 haben nur rund 6 ausländische Jugendliche die Ausbildung zum Zahntechniker /-in begonnen.

Die Ausbildungsplätze für Zahntechniker bewegten sich in den vergangenen vier Jahren auf recht stabilem Niveau. Auffällig ist jedoch, dass die Zahl der Vertragsneuabschlüsse deutlich niedriger ist, als die der Absolventen /-innen. Bedingt wird dies durch den hohen Anteil der Vertragslösungen, der in NRW in den Jahren 2009 bzw. 2010 bei rund 30 bzw. 31% lag (Bundesebene: 25 bzw. 28%).



Jugendliche, die sich für die Ausbildung entscheiden, haben in der Regel mindestens einen mittleren Schulabschluss. Knapp ein Drittel der Auszubildenden hat vorab bereits ein Berufskolleg besucht. Im Kreis Recklinghausen überwiegt der Anteil der Auszubildenden mit einem (Fach)Hochschulabschluss.



Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen (durch Wiederholungsprüfungen kann die Ausbildung noch erfolgreich abgeschlossen werden):

Deutschland (2008-2010)	90%
NRW (2008-2011)	93%
Kreis Recklinghausen (2008-2011)	93%

Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit mittlerem Bildungsabschluss ein. (BERUFENET)
Ausbildungsdauer	3,5 Jahre
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif können wie folgt aussehen (abhängig vom regionalen Geltungsbereich des Tarifvertrages): 1. Ausbildungsjahr: € 360 2. Ausbildungsjahr: € 410 3. Ausbildungsjahr: € 460 4. Ausbildungsjahr: € 510
Lernorte	Zahntechniker/innen werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren die Auszubildenden ihre Ausbildung in Betrieben der medizinischen Technik oder der Orthopädie, zum Beispiel in zahntechnischen Laboratorien oder Zahnkliniken. Meist sind sie im Zahnlabor tätig. Wenn Handwerksbetriebe nicht alle Ausbildungsinhalte vermitteln können, verlagern sie Teile der Ausbildung z.B. in überbetriebliche Ausbildungsstätten.
Verdienstmöglichkeiten	Es liegen keine tariflichen Vereinbarungen vor.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Differenzierte Möglichkeiten der Spezialisierungs- und Aufstiegsweiterbildungen (z.B. Meister / Meisterin) Bei bestehender Zugangsberechtigung: Hochschulstudium
Weitere Informationen	Ausbildungsportal der Handwerkskammer: http://www.handwerk.de/handwerksberufe/berufsprofil/details/zahntechniker_in.html Zahntechniker-Innung Münster: http://www.zti-muenster.de/azubi-info/

KAUFLEUTE IM GESUNDHEITSWESEN

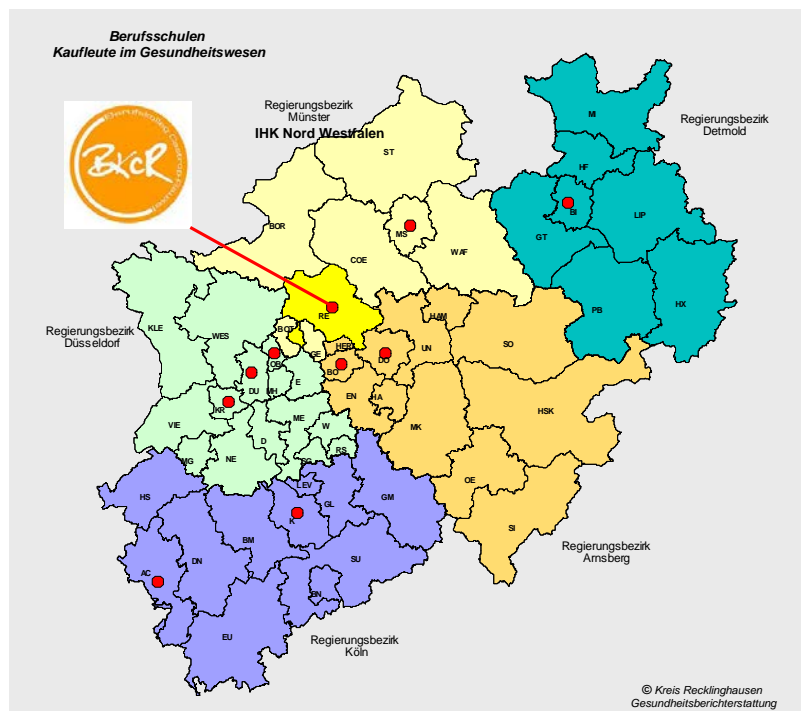
Der Ausbildungsberuf „Kaufrau / Kaufmann im Gesundheitswesen“ wurde erst 2001 eingeführt und ist eine Reaktion auf die zunehmenden kaufmännischen Anforderungen in den Einrichtungen des Gesundheitswesens. Für Jugendliche, die im kaufmännischen Bereich arbeiten wollen, wird es zunehmend attraktiver, sich speziell für das Gesundheitswesen ausbilden zu lassen, steigt doch die Zahl der Ausbildungsneuabschlüsse recht kontinuierlich an.

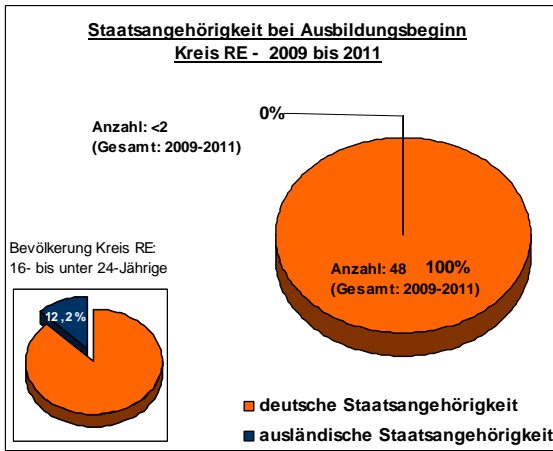


„Sie planen und organisieren Verwaltungsvorgänge, Geschäftsprozesse und Dienstleistungen in den unterschiedlichen Arbeitsgebieten des Gesundheitswesens. Hierfür wenden Kaufleute im Gesundheitswesen sozial- und gesundheitsrechtliche Regelungen an, informieren und betreuen Kunden und beobachten das Marktgeschehen im Gesundheitssektor. Sie erfassen Patientendaten und rechnen Leistungen mit Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern ab. Zudem kalkulieren sie Preise und beschaffen bzw. verwalten benötigte Materialien und Produkte. Sie entwickeln Marketingstrategien und wirken beim betrieblichen Qualitätsmanagement mit. Daneben üben sie im betrieblichen Finanz- und Rechnungswesen und in der Personalwirtschaft allgemeine kaufmännische Tätigkeiten aus, wenn sie z.B. den Jahresabschluss erstellen oder Personalstatistiken führen.“

Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 25.10.2012

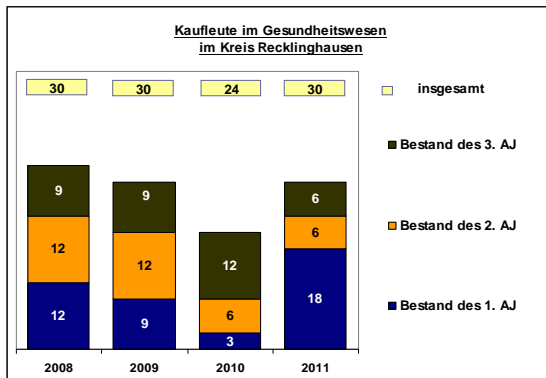
In NRW bieten 10 Berufskollegs Fachklassen für die Berufsausbildung Kaufmann / Kaufrau im Gesundheitswesen an. Im Kammerbezirk Nord-Westfalen ist die Berufsschul Ausbildung nur in Münster sowie am Berufskolleg Castrop-Rauxel möglich, wo im Schuljahr 2010/11 rund 63 Auszubildende die Fachklassen für Kaufleute im Gesundheitswesen besuchten.



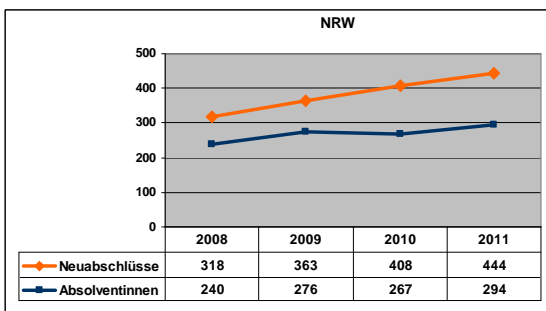


In den vergangenen 4 Jahren lag in NRW der Anteil der ausländischen Jugendlichen bei nur 3%. Für den Kreis Recklinghausen wird die Anzahl nicht ausgewiesen, da hier innerhalb der vergangenen 4 Jahre weniger als 2 ausländische Jugendliche mit der Ausbildung begonnen haben.

Wohl überwiegt auch bei diesem Beruf der Frauenanteil, jedoch stellen junge Männer mit nahezu einem Drittel der Auszubildenden einen doch recht großen Anteil.

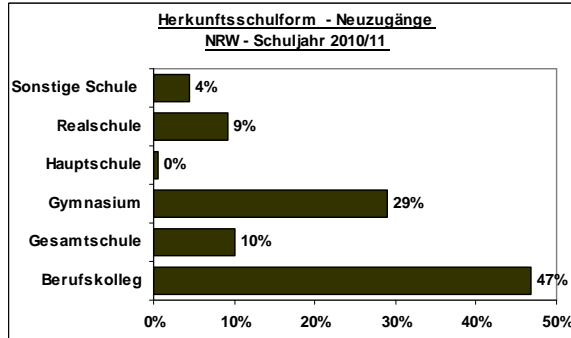
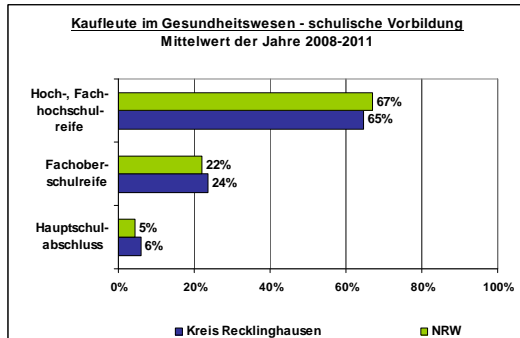


Im Kreis Recklinghausen stehen pro Jahr rund 30 Jugendliche in einem Ausbildungsverhältnis, wobei in 2011 allein 21 neue Ausbildungsverträge geschlossen worden sind. Die Zahl der Neuabschlüsse liegt in NRW regelmäßig über die der Absolventen, so dass die Vertragslösungen kompensiert werden können. Auf Kreisebene treten wegen der kleinen Fallzahlen starke jährliche Schwankungen auf. Erst in den nächsten Jahren wird es möglich sein, Tendenzen in diesem Ausbildungssektor zu erkennen.



Die Vertragslösungsquote lag in 2009 bzw. 2010 auf Landesebene bei 10 bzw. 18% (Deutschland: 11 bzw. 17%).

Eine kaufmännische Ausbildung für den Gesundheitsbereich wird vorrangig von Jugendlichen begonnen, die einen Fachhochschul- oder Hochschulabschluss haben. Nur vereinzelt wählen Hauptschulabgänger /-innen diese Ausbildung. Fast die Hälfte der Jugendlichen hat vor Beginn der Ausbildung bereits ein Berufskolleg besucht. Die Möglichkeit, auf der (höheren) Handelsschule einen allgemeinen Schulabschluss und berufliche Grundkenntnisse zu erwerben, trägt sicherlich dazu bei, dass Schüler /-innen dieser Bildungsgänge sich für einen kaufmännischen Beruf entscheiden.



Erfolgreich bestandene Abschlussprüfungen (durch Wiederholungsprüfungen kann die Ausbildung noch erfolgreich abgeschlossen werden):

Deutschland (2008-2010)	98%
NRW (2008-2011)	98%
Kreis Recklinghausen (2008-2011)	100%

Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit Hochschulreife ein. (BERUFENET)
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Gestaffelt nach Ausbildungsjahr kann die Vergütung nach Tarif wie folgt aussehen (abhängig vom regionalen Geltungsbereich des Tarifvertrages): 624€ - 671€ - 720€
Lernorte	Kaufleute im Gesundheitswesen werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung im Gesundheitswesen oder bei Versicherungen, z.B. in Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen oder bei Krankenversicherungen. Meist sind sie in Büro- und Verkaufsräumen tätig, gelegentlich auch in Lagerräumen oder Archiven, z.B. zur Ablage von Sachvorgängen.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn eine Anlehnung an den Tarifbereich öffentlicher Dienst erfolgt: Entgeltgruppe 5, Stufe 3 bis Stufe 6: Monatsbruttoentgelt von 2.268€ bis 2.509€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildung: Fachwirtin im Sozial- und Gesundheitswesen Bei bestehender Zugangsberechtigung: Fach- Hochschulstudium z.B. Betriebswirtschaft
Weitere Informationen	IHK-Nordwestfalen: http://www.ihk-nordwestfalen.de/wirtschaft/aus-und-weiterbildung/ausbildung/themen/ausbildungsberufe-a-z/kaufmann-frau-im-gesundheitswesen/ Kaufleute im Gesundheitswesen: http://www.kiqw.de/

PHARMAKANTEN

Der Beruf „Pharmakant / Pharmakantin“ gehört zur Gruppe der Chemieberufe, wurde 1979 als 3,5-jähriger Ausbildungsberuf eingeführt und in 2009 novelliert. In Deutschland wurden in 2010 insgesamt 255 neue Ausbildungsverträge geschlossen, davon 54 in Baden-Württemberg, dem Land mit der höchsten Auszubildendenanzahl in diesem Beruf. In NRW bestehen nur am Berufskolleg Senne in Bielefeld sowie an einer Werkberufsschule in Leverkusen Fachklassen für Pharmakanten.

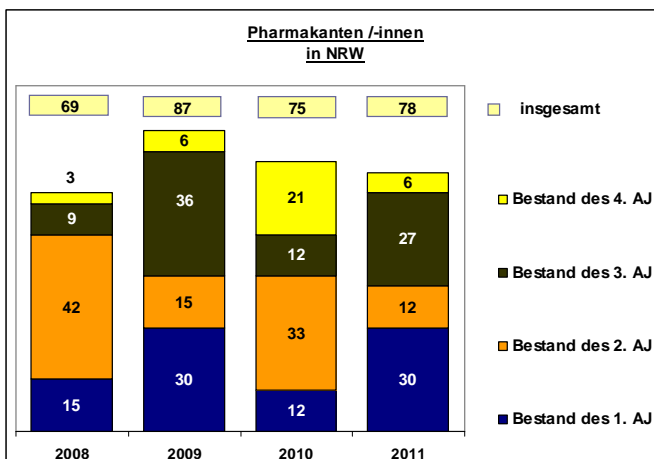


„Arzneimittel helfen, Krankheiten zu heilen – und das immer besser. Als Pharmakant/in planst, dokumentierst und überwachst du ihre komplette Produktion. Ergebnisse deiner Arbeit sind Wirkstoffe und Medikamente, die die Lebensqualität der Gesellschaft verbessern und Menschen retten können.“

Gesundheit ist das Ziel: Die Erfolge unverzichtbarer Medikamente kamen erst mit dem Fortschritt durch Chemie und Pharmazie. In deiner Ausbildung lernst du, gegen viele Krankheiten Gegenmittel herzustellen – seien es Grippe, Diabetes oder Entzündungen. Dein Arbeitsfeld ist die pharmazeutische Industrie. Hier produzierst du aus chemischen und pflanzlichen Wirkstoffen Tabletten, Salben oder Impfstoffe. Dabei bedienst, wartest und kontrollierst du die dafür nötigen Anlagen und Geräte – unter höchsten Qualitätsansprüchen.

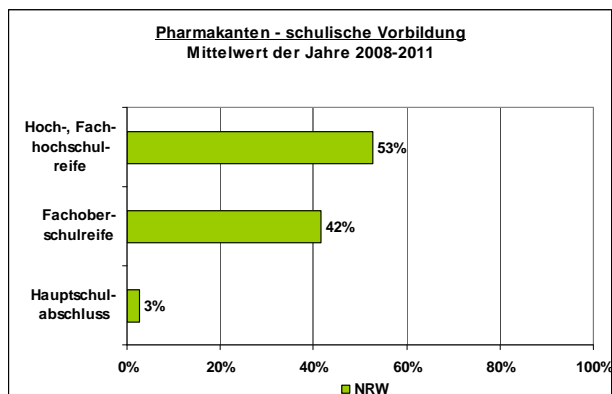
<http://www.elementare-vielfalt.de/ausbildung/pharmakantin.html> Aufruf: 31.07.2012

Der Beruf ist für junge Männer und Frauen gleichermaßen interessant, so sind beide Gruppen mit etwa gleichen Anteilen bei den Auszubildenden in NRW vertreten. Von Jugendlichen, die eine ausländische Staatsangehörigkeit haben, wird die Ausbildung nur selten aufgenommen: Auf Bundesebene lag ihr Anteil von 2008 bis 2010 bei rund 4%, in NRW hatten in dem gesamten Zeitraum weniger als zwei Auszubildende nicht die deutsche Staatsangehörigkeit.



In NRW gehört der Beruf, der abhängig von den Standorten der Pharmaindustrie ist, zu den eher selten gewählten Ausbildungsberufen. Die Abbruchquote lag in den beiden vergangenen Jahren auf Bundesebene bei 6 bzw. 10%. In NRW wurden nur vereinzelt Ausbildungsverträge gelöst.

Wenig mehr als die Hälfte der Auszubildenden hat die Hochschul- oder die Fachhochschulreife. Nur vereinzelt beginnen Hauptschulabgänger die Lehre zum Pharmakanten / zur Pharmakantin.



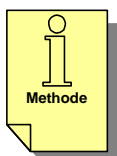
Der Anteil der erfolgreich bestandenen Abschlussprüfungen liegt sowohl auf Bundes- als auch auf NRW-Ebene bei nahezu 100%

Infos im Überblick

Voraussetzungen	Nach dem Berufsbildungsgesetz ist keine bestimmte Schulbildung vorgeschrieben, jedoch stellen Betriebe überwiegend Auszubildende mit mittlerem Bildungsabschluss ein. (BERUFENET)
Ausbildungsdauer	3,5 Jahre
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif können wie folgt aussehen (abhängig vom regionalen Geltungsbereich des Tarifvertrages): 1. Ausbildungsjahr: € 780 bis € 820 2. Ausbildungsjahr: € 830 bis € 900 3. Ausbildungsjahr: € 900 bis € 980 4. Ausbildungsjahr: € 940 bis € 1.050
Lernorte	Pharmakanten / Pharmakantinnen werden im Ausbildungsbetrieb und in der Berufsschule ausgebildet. Überwiegend absolvieren Auszubildende ihre Ausbildung in Betrieben der pharmazeutischen Industrie. Meist sind sie in Produktionshallen und Labors tätig, in Großbetrieben abschnittsweise auch im betriebseigenen Lehrtechnikum.
Verdienstmöglichkeiten	Monatsbruttoentgelt bei tarifgemäßem Lohn: Zwischen 2.581 und 2.994 €
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Differenzierte Möglichkeiten der Spezialisierungs- und Aufstiegsweiterbildungen (z.B. Industriemeister/-in, Techniker/-in der Fachrichtung Chemietechnik) Bei bestehender Zugangsberechtigung: Fach- Hochschulstudium z.B. Pharmazie, Chemie
Weitere Informationen	IHK-Nordwestfalen: http://www.ihk-nordwestfalen.de/wirtschaft/aus-und-weiterbildung/ausbildung/themen/ausbildungsberufe-a-z/pharmakant-in/ Ausbildungsportal - Chemie http://www.elementare-vielfalt.de/ausbildung/pharmakantin.html

AUSBILDUNGEN AN SCHULEN DES GESUNDHEITSWESENS

Analog zu den Darstellungen der Berufe im dualen Ausbildungssystem werden nun die Ausbildungen vorgestellt, die an Schulen des Gesundheitswesens durchgeführt werden. Auch hier soll jedoch zuerst die dem Bericht zugrundeliegende Datenbasis skizziert werden.



Das Meldewesen für die Schulen ist nicht in gleicher Weise rechtlich verpflichtend und eindeutig vorgegeben wie dies für die Berufsbildungsstatistik der Fall ist. Es existieren unterschiedliche Erhebungssysteme mit je eigener Zweckbindung und unterschiedlichen Indikatoren und Stichtagen. Ein Abgleich der unterschiedlichen Erhebungen ist deshalb oft nicht möglich. Zudem begünstigt das Nebeneinander der unterschiedlichen Meldesysteme, dass fehlerhafte Dokumentationen weitergeleitet werden und Datensätze nicht immer plausibel sind. Dies wirkt sich vor allem dann auf das Gesamtergebnis aus, wenn auf der regionalen Ebene der Kreise und kreisfreien Städte ausgewertet wird.

Für diesen Bericht wurden die Datensätze der folgenden Datenträger analysiert:

- Daten des Fachdienstes Gesundheit des Kreises Recklinghausen. Für die Berufe, bei denen die Gesundheitsämter aufsichtführende Behörde für die Prüfungs- und Berufsanererkennungsverfahren sind, liegen die Daten vor, deren Kontrolle notwendig ist, um Auszubildende für die Abschlussprüfung zuzulassen und ihnen nach bestandener Prüfung die Berufsanererkennungsurkunde auszustellen. Aus der Analyse dieser Daten sind die Erkenntnisse über die Geburtsländer sowie die Wohnorte der Auszubildenden in diesen Bericht eingeflossen.
- Daten der Bezirksregierung Münster. Als aufsichtführende Behörde über die Schulen des Gesundheitswesens liegen hier Daten über die zugelassenen Schulplätze je Einrichtung, Bildungsgang und Schuljahr vor. Diese Daten wurden von der Bezirksregierung Münster für den Bericht zur Verfügung gestellt und konnten so in die Analyse einfließen.
- Das Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik IT.NRW führt die Statistik der Schulen des Gesundheitswesens. Diese Erhebung wird vergleichbar in allen Bundesländern geführt und geht in die Bundesstatistik über die Schulen des Gesundheitswesens ein, die für die Bundes- und Landesberichterstattung zu den Gesundheitsberufen maßgeblich ist. Die Statistik ist eine Fallstatistik, so dass die Daten nicht punktgenau sein können, zudem fehlt eine eindeutige gesetzliche Grundlage für das Meldeverfahren. Die Daten für das Land NRW sowie für den Kreis Recklinghausen wurden von IT.NRW als Sonderauswertung für diesen Bericht zur Verfügung gestellt. Nach der Analyse auffällige Datensätze konnten auch nach Rücksprache mit IT.NRW nicht behoben werden. In der Darstellung sind deshalb nur die Daten eingeflossen, bei denen die Plausibilität des Datensatzes ausreichend sicher erscheint.

Die Daten liegen wohl als Echtzahlen vor, jedoch findet in diesem Bericht das Rundungsverfahren der Berufsbildungsstatistik auch für diesen Bereich Anwendung. Die Informationen zum Rundungsverfahren, die vom Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik auch für die Veröffentlichung in diesem Bericht zur Verfügung gestellt wurden, sind zum Ende Berichtes als Anlage beigelegt.

PFLEGEBERUFE

Zur Gruppe der Pflegeberufe werden die Altenpflege sowie die Gesundheits- und Krankenpflege / Gesundheits- und Kinderkrankenpflege einschließlich deren Assistenzberufe gezählt.⁴⁶

Die Ausbildung zur Krankenpflege, kann bereits auf eine über 175-jährige Geschichte zurückblicken: 1836 gründete der Pfarrer Theodor Fliedner in Düsseldorf-Kaiserswerth die „Bildungsanstalt für evangelische Pflegerinnen“, 1860 eröffnete Florence Nightingale die „Nightingale School of Nursing“, die, anders als in Deutschland, nicht konfessionell gebunden und wo die Erstausbildung der Pflegerinnen vorrangig durch erfahrene Pflegekräfte und nicht durch Ärzte erfolgen sollte. In Deutschland dauerte es noch bis 1907, bis die erste staatliche Prüfungsordnung in Kraft trat, womit die Krankenpflege als bürgerlicher Beruf anerkannt und die einjährige Ausbildung zur Voraussetzung für die Berufszulassung wurde – zugleich wurde damit jedoch auch die Krankenpflege als ärztlicher Hilfsberuf und Teil des preußischen Medizinalwesens festgeschrieben. Anders als im angloamerikanischen Raum, wo sich in der Tradition von Florence Nightingale die Pflege früh professionalisierte und akademisierte, wirken in Deutschland auch heute noch die Wurzeln der Pflege als christlicher Dienst und ärztlicher Hilfsberuf fort. Der in Deutschland eher zögerliche Ausbau von Studiengängen für Pflege ist wohl auch vor dem Hintergrund zu verstehen, dass mit der Akademisierung der Pflege deren Emanzipation vom Medizinalsystem und von den kirchlichen Wohlfahrtsverbänden verbunden ist, einem ungleich schwierigerem Prozess als die alleinige Einführung eines neuen Studiengangs.

Das Bundesgesundheitsministerium hat im Frühjahr 2012 die Aktion „Ich pflege, weil....“ gestartet.⁴⁷ Pflegebotschafterinnen und Pflegebotschafter sind eingeladen, darüber zu berichten, warum sie den Beruf ergriffen haben oder warum sie Angehörige pflegen. Die Fotos und Texte werden auf der Internetseite des Bundesministeriums für Gesundheit sowie auf Plakaten und in Printmedien veröffentlicht.



Aus der Vielzahl der veröffentlichten Einsendungen, die bereits bis September 2012 veröffentlicht worden sind, wurden für diesen Bericht einige ausgewählt – weil sie repräsentativ für die Arbeitsfelder der Pflege sind, oder aber weil sie Vertreter /-innen für die Pflegekräfte im Kreis Recklinghausen sind.

⁴⁶ Der bereits in 2005 erschienene Bericht der Enquete-Kommission des Landtags NRW zur „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ gibt eine ausgesprochen differenzierte Beschreibung dieses Sektor wieder, die auch heute noch kaum an Aktualität eingebüßt hat.

⁴⁷ Zur Aktion „Ich pflege weil...“: <http://www.bmg.bund.de/pflege/ich-pflege-weil.html>

Einen eigenen Weg ist Deutschland mit dem Beruf der Altenpflege gegangen, der nicht dem Gesundheitssektor sondern als Teil der Altenhilfe dem Sozialwesen zugeordnet wurde. Nach langjährigen Modellprojekten verstärken sich nun jedoch die Bestrebungen, die Gesundheits- / und Krankenpflege, die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie die Altenpflege zu einem gemeinsamen Pflegeberuf zusammenzuführen. Zugleich soll neben der Ausbildung an Pflegefachschulen das Hochschulstudium „Pflege“ ausgebaut werden.⁴⁸ Mit diesem Schritt würde sich Deutschland von seinem „Sonderweg“ der unterschiedlichen Pflegeberufe verabschieden. Die Absolventen der neuen Pflegeausbildung würden auch innerhalb der EU automatisch anerkannt werden können, was derzeit nur für die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege gegeben ist.⁴⁹

„Ausgehend von dem Koalitionsvertrag für die 17. Legislaturperiode beabsichtigen das für die Altenpflegeausbildung zuständige Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das für die Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung zuständige Bundesministerium für Gesundheit, die Pflegeausbildungen grundlegend zu modernisieren und zusammenzuführen.“ „Die Arbeitsgruppe geht davon aus, dass in Deutschland auch zukünftig die – auf der Grundlage des mittleren Bildungsabschlusses zugelassenen – dreijährig an den Pflegeschulen ausgebildeten Pflegefachkräfte die stärkste Säule im Berufsfeld der Pflege bilden müssen. Der Bedarf an akademisch ausgebildeten Pflegefachkräften wird zunehmen; die vorgesehene Hochschulausbildung muss deshalb – ausgehend von den bisherigen Modellstudiengängen – kontinuierlich auf- und ausgebaut werden“ (Seite 1; 3f).



Ich pflege, weil ...

es ein herausragender Beruf ist abwechslungsreich, herausfordernd, spannend. Man hat täglich mit Menschen zu tun und tut mindestens einmal täglich während der Arbeit und bezahlt eine gute Tat - das ist doch großartig! Nach 12 Jahren Pflegepraxis am Bett arbeite ich heute im Bereich EDV und Pflege. Ich bin sehr stolz darauf, Krankenschwester und Pflegewissenschaftlerin zu sein!

Anne Meißner, Leer
Aastra-DeTeWe GmbH - Software OPAS Sozial

⁴⁸ Bundesministerium für Gesundheit (01.03.2012): Bund-Länder-Arbeitsgruppe-Weiterentwicklung der Pflegeberufe

⁴⁹ Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG

ALTENPFLEGE

NRW hat 1969 als erstes Bundesland die examinierte Altenpflegeausbildung eingeführt, und auch wenn die anderen Bundesländer sich diesem Weg recht bald angeschlossen haben, war die Ausbildung für die Altenpflege bis 2003 ausschließlich auf Landesebene geregelt. Kaum ein anderer Gesundheitsberuf hat in diesem recht kurzen Zeitraum so gravierende Veränderungen in der Ausbildungsordnung erfahren:

- 1969: NRW führt eine zweijährige staatlich anerkannte Ausbildung zur Altenpflege ein. Für die schulische Ausbildung wird ein Schulgeld erhoben, während des Anerkennungsjahres erhalten die Auszubildenden von ihren Einstellungsträgern ein Praktikantengehalt.
- 1988: NRW erhöht als erstes Bundesland die Ausbildungsdauer von 2 auf 3 Jahre. In den folgenden Jahren erfolgt die Umstellung von einer Ausbildung mit Anerkennungsjahr auf eine vollschulische Ausbildung mit Praxiseinsätzen.
- Ebenfalls in den 1990er Jahren hebt NRW als eines der ersten Länder die Schulgeldpflicht auf, zudem wird eine Ausbildungsvergütung eingeführt.
- 2003: Die dreijährige Ausbildung wird bundeseinheitlich geregelt. Eine EU-Anerkennung ist jedoch weiterhin nicht möglich, da die Ausbildung in dieser Form ausschließlich in Deutschland durchgeführt wird.
- 2012: Die Planungen für eine generalistischen Pflegeausbildung werden zunehmend konkreter.

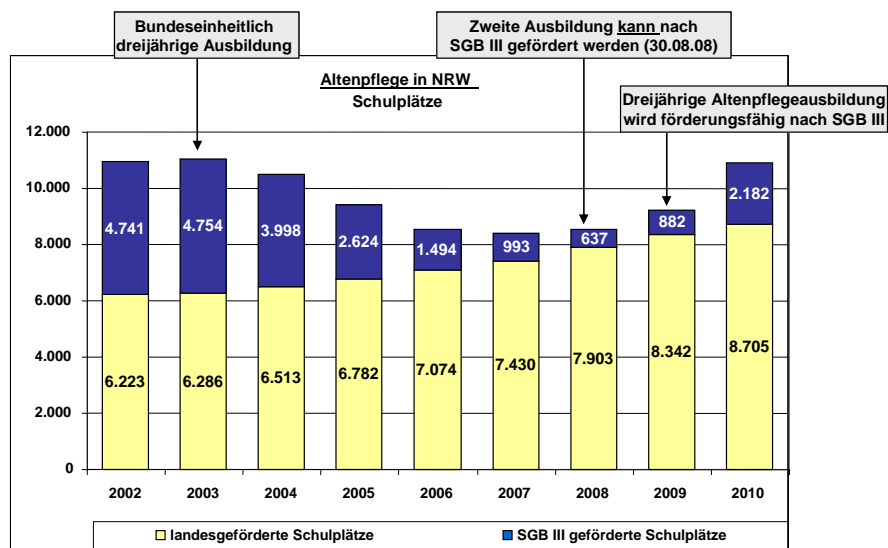
Mit Einführung der bundeseinheitlichen Ausbildung ist eine geteilte Verantwortung von Fachseminaren und Einrichtungen der Altenpflege festgeschrieben: Die Einrichtungen der Altenpflege sind Einstellungsträger der Auszubildenden, wenngleich die Gesamtverantwortung für die Ausbildung weiterhin bei den Fachseminaren für Altenpflege liegt. Sofern die Auszubildenden keinen Anspruch auf Leistungen der Bundesagentur für Arbeit haben, erhalten sie von ihrem Einstellungsträger die Ausbildungsvergütung. Die Einrichtungen der Altenpflege machten die Kosten für die Auszubildenden bei den Pflegesatzverhandlungen geltend, was zur Folge hatte, dass die Pflegesätze in den ausbildenden Einrichtungen höher waren als in jenen, die keine Ausbildungsplätze zur Verfügung stellten. Eine Situation, die immer wieder zu Unmut geführt und die Suche nach ausbildungsbereiten Einrichtungen erschwert hat.

Eine weitere Problematik bestand auch darin, dass die Förderdauer für Umschüler /-innen auf zwei Jahre begrenzt war, so dass die dreijährige Ausbildung zur Altenpflege vom Prinzip her nicht mehr förderungsfähig war. Wohl hat NRW als eines der wenigen Ländern das dritte Ausbildungsjahr aus Landesmitteln finanziert, jedoch konnte die reduzierte SGB III-Förderung nicht in vollem Umfang kompensiert werden.

Diese strukturell verankerten wirtschaftlichen Unsicherheiten in der Finanzierung der Ausbildung haben zu einem Rückgang der Ausbildungskapazitäten geführt, so dass angesichts der demographischen Veränderungen in den vergangenen Jahren deutlich unter Bedarf ausgebildet wurde. Die Berechnungen des Landesberichtes Gesundheitsberufe weisen bereits für 2010 für die Altenpflege einen nicht zu deckenden Bedarf von rund 2.500 Fachkräften aus.⁵⁰

⁵⁰ Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein Westfalen (2010), S. 72 ff

Seit 2008 wird mit politischen Maßnahmen auf Bundes- und auf Landesebene dem Rückgang der Ausbildungsplätze entgegengesteuert, die sich in NRW sehr zeitnah auswirken: Ab dem 30.08.2008 kann auch eine zweite Ausbildung gefördert werden, wenn dadurch die berufliche Eingliederung erreicht wird (§ 60, Abs. 2, SGB III)⁵¹. Mit 2009 wird die bundeseinheitliche dreijährige Altenpflegeausbildung im Rahmen der Berufsausbildungsbeihilfe als förderungsfähig anerkannt (§60 Abs. 1 SGB III)⁵²; diese zunächst befristete Regelung wurde mit Wirkung zum 01.04.2012 regional und zeitlich unbegrenzt in das SGB III Regelwerk übernommen (§57 SGBIII)⁵³. Damit ist die Ausbildung auf Bundesebene in vollem dreijährigem Umfang förderungsfähig. In NRW tritt mit 2012 die Umlagefinanzierung in Kraft, um die Wettbewerbsnachteile für die ausbildenden Einrichtungen aufzuheben: Die Ausbildungsvergütung wird nun nicht mehr über den Pflegesatz refinanziert, sondern alle Einrichtungen der Altenpflege und der ambulanten Pflege beteiligen sich an einen Ausbildungsfond. Hieraus werden die von den ausbildenden Einrichtungen gezahlten Ausbildungsvergütungen vollständig erstattet. Zudem wurde der Haushalt für die landesgeförderten Schulplätze von 2010 auf 2011 um 2,7 Mio. und in 2012 nochmals um 2,5 Mio. Euro aufgestockt und liegt nunmehr bei 37,2 Mio. Euro.



Die skizzierten Entwicklungen in der Ausbildung sowie den Finanzierungsmodalitäten, helfen, die Entwicklungstendenzen der Ausbildungskapazität in NRW zu interpretieren: Die Zahl der geförderten Schulplätze ist von 2002 bis 2007 kontinuierlich von rund 11.000 auf 8.420 Plätze zurückgegangen (Jahresmittelwerte)⁵⁴. Geschuldet ist diese Entwicklung dem

⁵¹ Information der Arbeitsagentur: <http://www.arbeitsagentur.de/zentraler-Content/E-Mail-Infos/pdf/E-Mail-Info-2008-09-04-Anlage-2.pdf>

⁵² Information der Arbeitsagentur: http://www.arbeitsagentur.de/nn_165870/zentraler-Content/E-Mail-Infos/Dokument/E-Mail-Info-2009-01-02.html

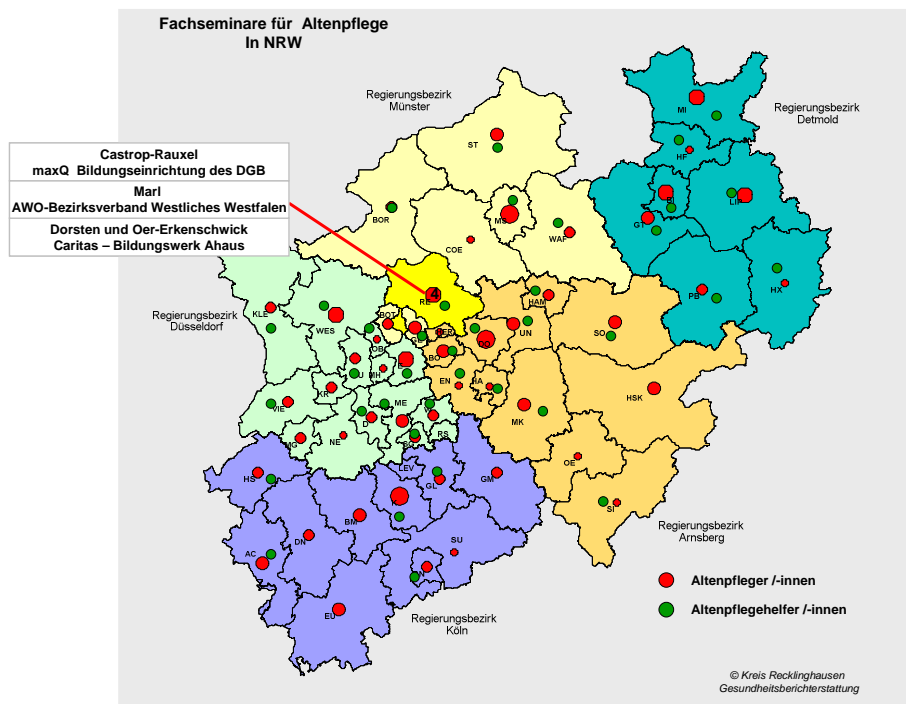
⁵³ § 57 SGB III

⁵⁴ Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein Westfalen (2012), S. 56

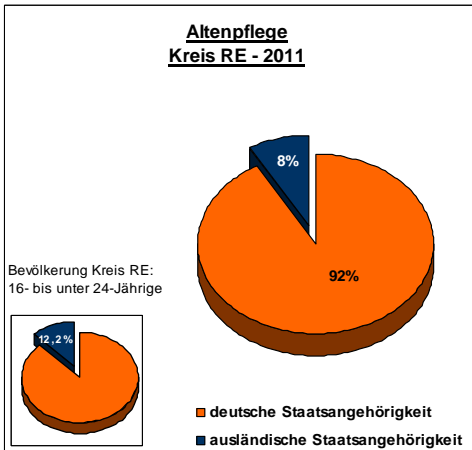
deutlichen Rückgang der SGB III-Förderung (-3.748 Plätze), die auch durch die Aufstockung der landesgeförderten Plätze (+1.207 Plätze) in keiner Weise kompensiert werden konnte. Ab 2009 zeigen die Änderungen der Berufsausbildungsbeihilfe nach SGB III deutlich Wirkung: Die Zahl der über SGB III geförderten Schulplätze erhöht sich zunächst in 2009 noch moderat und steigt dann innerhalb eines Jahres um das 2,5-fache. In den folgenden Jahren wird es von Interesse sein, mit welcher Stabilität sich die Umlagefinanzierung auf die Entwicklung der Schulplätze auswirken wird.

Diese kurze Skizzierung der Rahmenbedingungen für die Altenpflegeausbildung macht deutlich, dass der derzeitige Fachkräftemangel nicht primär der fehlenden Motivation junger Menschen geschuldet ist, den Beruf zu erlernen. Vielmehr wirken problematische finanzielle und politische Steuerungsmechanismen darauf, wie viele Schul- und Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt werden können.

Die Ausbildung zur Altenpflege kann in NRW an rund 123 Fachseminaren für Altenpflege / Schulen für Gesundheitsberufe absolviert werden. Im Kreis Recklinghausen wird die Ausbildung derzeit an vier Standorten angeboten; für Herbst 2012 ist an der Bildungseinrichtung „DIE SCHULE“ in Herten ebenfalls die Einrichtung der Altenpflegeausbildung geplant.

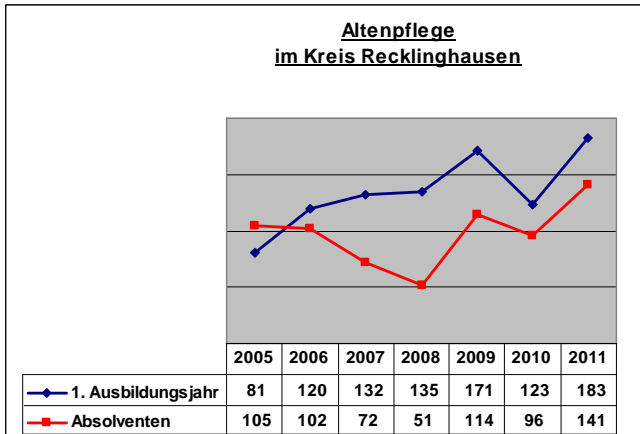


In 2011 haben rund 570 Auszubildende eines der Fachseminare für Altenpflege im Kreis Recklinghausen besucht. Rund 85% der Ausbildungsplätze wurden mit Landesmitteln und 11% mit Mitteln der Bundesagentur für Arbeit (SGB III) gefördert (Regierungsbezirk Münster: landesgeförderte Mittel: 80%; SGB III geförderte Plätze: 13%).



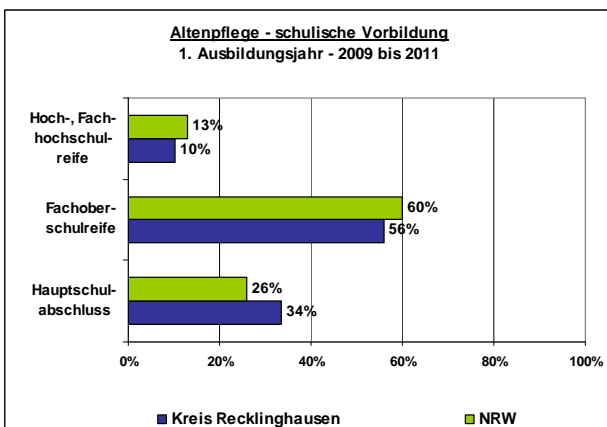
Ein Viertel der Auszubildenden sind Männer (NRW 23% - Kreis RE 24%).

Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung der entsprechenden Altersgruppe ist Anteil der Auszubildenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit sowohl auf Kreis- als auch auf Landesebene unterrepräsentiert.



Seit 2005 beginnen zunehmend mehr junge Menschen eine Ausbildung zur Altenpflegerin / zum Altenpfleger im Kreis Recklinghausen. Damit geht einher, dass zeitversetzt um die Ausbildungsdauer die Zahl der Absolventen /-innen seit 2008 wieder deutlich ansteigt.

Die Abbildung zeigt jedoch auch die durchgängige Differenz zwischen den Ausbildungszahlen für das erste Jahr sowie für die Absolventenzahlen, was mit der Anzahl der vorzeitigen Vertragsauflösungen zu begründen ist. So wurden im Schuljahr 2010/11 in NRW 7% (n=936) der Auszubildenden vorzeitig gelöst, wobei die Hälfte dieser Vertragslösungen bereits im ersten Ausbildungsjahr erfolgte.



Knapp über die Hälfte der Altenpflegeschüler/-innen beginnt die Ausbildung mit einem mittleren Bildungsabschluss. Gegenüber 2006 bis 2008 ist der Anteil der Schüler/-innen mit Hauptschulabschluss in 2009-2011 um rund 20 % Punkte angestiegen. Es scheint sich auszuwirken, dass auch dreijährige Ausbildungen als Umschulung gefördert werden können und die Ausbildung für Pflegehilfskräfte staatlich anerkannt ist und den Einstieg in die dreijährige Ausbildung ermöglicht.

Infos im Überblick

Berufsbild	„Altenpfleger/innen betreuen und pflegen hilfsbedürftige ältere Menschen. Sie unterstützen diese bei der Alltagsbewältigung, beraten sie, motivieren sie zu sinnvoller Beschäftigung und Freizeitgestaltung und nehmen pflegerisch-medizinische Aufgaben wahr. Altenpfleger/innen arbeiten hauptsächlich in geriatrischen und gerontopsychiatrischen Abteilungen von Krankenhäusern, in Pflege- und Rehabilitationskliniken, bei Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit pflegerischer Betreuung oder bei Tages- und Hauskrankenpflegediensten. Weitere Beschäftigungsmöglichkeiten bieten Altenwohn- und -pflegeheime, ambulante soziale Dienste, paritätische Verbände mit angeschlossenem Pflegedienst, Wohnheime für Menschen mit Behinderung oder Seniorenberatungsstellen. Darüber hinaus sind Altenpfleger/innen in Privathaushalten tätig, z.B. bei der Betreuung von Seniorenwohngemeinschaften oder pflegebedürftigen Angehörigen. Gelegentlich arbeiten sie auch in der Pflegeberatung bei Seniorenorganisationen, an Pflegestützpunkten oder in Diakonien mit angeschlossenem Altenpflegedienst.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener zweijähriger Berufsausbildung oder Erlaubnis als Altenpflege- /Krankenpflegehelferin.
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif (TVAöD): Gestaffelt nach Ausbildungsjahr: 826€ - 887€ - 988€
Lernorte	Fachseminare für Altenpflege als Verantwortliche für die theoretische und praktische Ausbildung Einrichtungen der Altenhilfe als Einstellungsträger der Auszubildenden; fachpraktische Ausbildung in unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Altenpflege (stationäre und ambulante Pflege, gerontopsychiatrische / geriatrische Kliniken, teilstationäre Pflege, offene Altenhilfe)
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 5, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 6, Monatsbruttoentgelt: 2.191 bis 2.424€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen sowie Studium; Derzeit auch über Modellprojekte Kombination der beruflichen Ausbildung mit FH-Studium

**Ich pflege, weil ...**

es mir immer noch Freude macht, für ältere Menschen einzutreten und für ihre Rechte zu kämpfen.

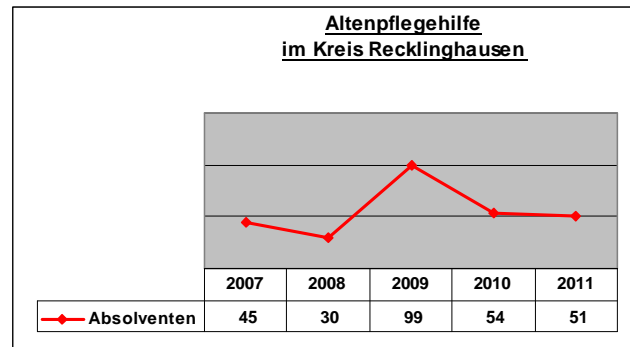
Es kommt sooo viel an Dankbarkeit zurück, so dass ich auch nach 30-jähriger Pflegetätigkeit gerne meinen Beruf ausübe. Es ist mir ein großes Anliegen, dass ältere Menschen sich auch in einer vollstationären Einrichtung wohlfühlen. Mir ist es wichtig, dort Wärme und Herzlichkeit zu verteilen, denn wir leben dort mit unseren Bewohnern. Mir ist es wichtig, Beziehungsarbeit am Bewohner zu leisten.

Brigitte Wefringhaus, Waltrop
Seniorenzentrum Hirschkamp

ALTENPFLEGEHILFE

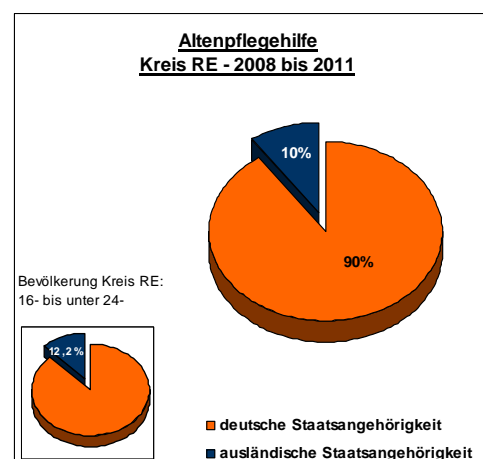
Die Ausbildung zur Altenpflegehilfe ist landesrechtlich geregelt und wurde in NRW erst in 2006 mit einer eigenen Ausbildungsordnung eingerichtet. Seitdem ist die Zahl der Absolventen /-innen von 754 auf 1.753 in 2011 angestiegen. Die einjährige Ausbildung bietet Schulabgängern /-innen mit Hauptschulabschluss oder einem gleichwertigen Bildungsstand eine Berufsausbildung im Pflegebereich und ermöglicht den Übergang in die dreijährigen Berufsausbildungen. Träger der Ausbildung sind Fachseminare für Altenpflege, die Praktika werden in Einrichtung der stationären und ambulanten Altenpflege durchgeführt. Anders als bei der dreijährigen Ausbildung bekommen die Schüler /-innen keine Ausbildungsvergütung, jedoch ist eine Förderung über den SGB II / III-Sektor möglich.

Im Kreis Recklinghausen bieten die Fachseminare für Altenpflege in Castrop-Rauxel, Marl, Dorsten sowie Oer-Erkenschwick die Ausbildung an. Die Zahl der Absolventen zeigt seit 2007 ein recht uneinheitliches Bild; in 2010 und 2011 haben jeweils rund 50 Schüler/-innen die Ausbildung abgeschlossen.

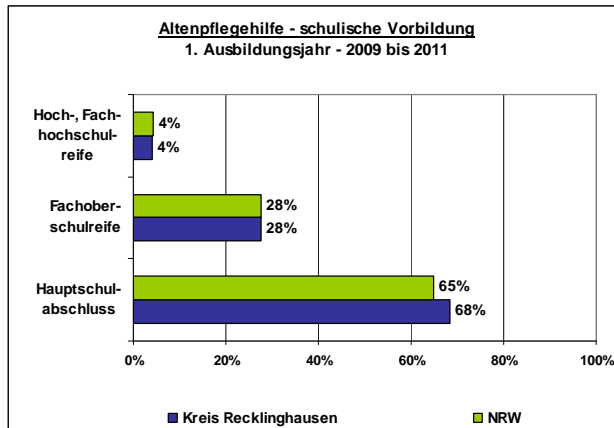


Rund ein Fünftel der Auszubildenden sind Männer, wobei die Unterschiede zwischen dem Kreis und dem Landesdurchschnitt nur sehr gering sind (18 vs. 20%).

Jede/r 10 Auszubildende hat eine ausländische Staatsangehörigkeit – im Landesdurchschnitt liegt deren Anteil um 3%-Punkte höher als im Kreis Recklinghausen.



Rund zwei Drittel der Auszubildenden verfügen über einen Hauptschulabschluss, dies zeigt, dass die Ausbildung in der Altenpflegehilfe gerade für diejenigen den Einstieg in eine qualifizierte berufliche Tätigkeit ermöglicht, die in anderen Gesundheits- /Pflegeberufen nur schwer einen Ausbildungsplatz bekommen können.



Im Schuljahr 2010/11 wurden in NRW 17% (n=348) der Auszubildenden vorzeitig gelöst.

Infos im Überblick

Berufsbild	„Altenpflegehelfer/innen unterstützen Altenpfleger/innen bei allen Tätigkeiten rund um die Betreuung und Pflege älterer Menschen. Altenpflegehelfer/innen arbeiten hauptsächlich in geriatrischen und gerontopsychiatrischen Abteilungen von Krankenhäusern und in Pflege- und Rehabilitationskliniken. Weitere Beschäftigungsmöglichkeiten bieten sich in Altenwohn- und -pflegeheimen, in Wohnheimen für Menschen mit Behinderung, in Seniorenberatungsstellen und im ambulanten Dienst, z.B. bei paritätischen Verbänden mit angeschlossenem Pflegedienst. Darüber hinaus sind ihre Dienste auch in privaten Haushalten, z.B. bei der Betreuung von Seniorenwohngemeinschaften oder pflegebedürftigen Familienangehörigen, gefragt.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Hauptschulabschluss oder ein gleichwertiger Bildungsstand oder eine besonders erfolgreiche Teilnahme an mindestens zwei Bausteinen von zwei bis drei Monaten des nordrhein-westfälischen Werkstattjahres, Bereich Altenhilfe
Ausbildungsdauer	1 Jahr
Ausbildungsvergütung	keine
Lernorte	Fachseminare für Altenpflege sind Ausbildungsträger. Praktika werden in Einrichtungen der stationären und ambulanten Altenhilfe absolviert.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Berufsfachschule: Gehaltsgruppe 2, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 5, Monatsbruttoentgelt: 1.854 bis 2.028€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen; Zulassung zu Altenpflege- sowie Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGE

Die Ausbildung zur Krankenpflege wird derzeit nach dem in 2003 novellierten und zum 1. Januar 2004 in Kraft getretene Krankenpflegegesetz durchgeführt. Mit diesem Gesetz wurde auch die Berufsbezeichnung „Krankenschwester / Krankenpfleger“ abgelöst und durch „Gesundheits- und Krankenpflege“ ersetzt. Die Gesamtverantwortung für die Ausbildung liegt in dem Zuständigkeitsbereich der Krankenpflegesschulen, die an Krankenhäusern angeschlossen oder über Kooperationsverträge mit diesen verbunden sein müssen. Die Auszubildenden werden von den Kliniken eingestellt, absolvieren Teile ihrer berufspraktischen Ausbildung jedoch auch in ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen und Rehabilitationskliniken.

Die Landschaft der Ausbildungseinrichtungen für Gesundheits- und Krankenpflege ist in den vergangenen Jahren stark durch Kooperationen und Fusionen geprägt, wodurch kleinere Solitärschulen in Kooperations- oder Verbundschulen überführt wurden. Geschuldet ist diese Entwicklung den Zusammenschlüssen ehemals selbständiger Kliniken zu einem Klinikverbund, sowie den Herausforderungen, die sich den Schulen mit dem neuen Krankenpflegegesetz gestellt haben.

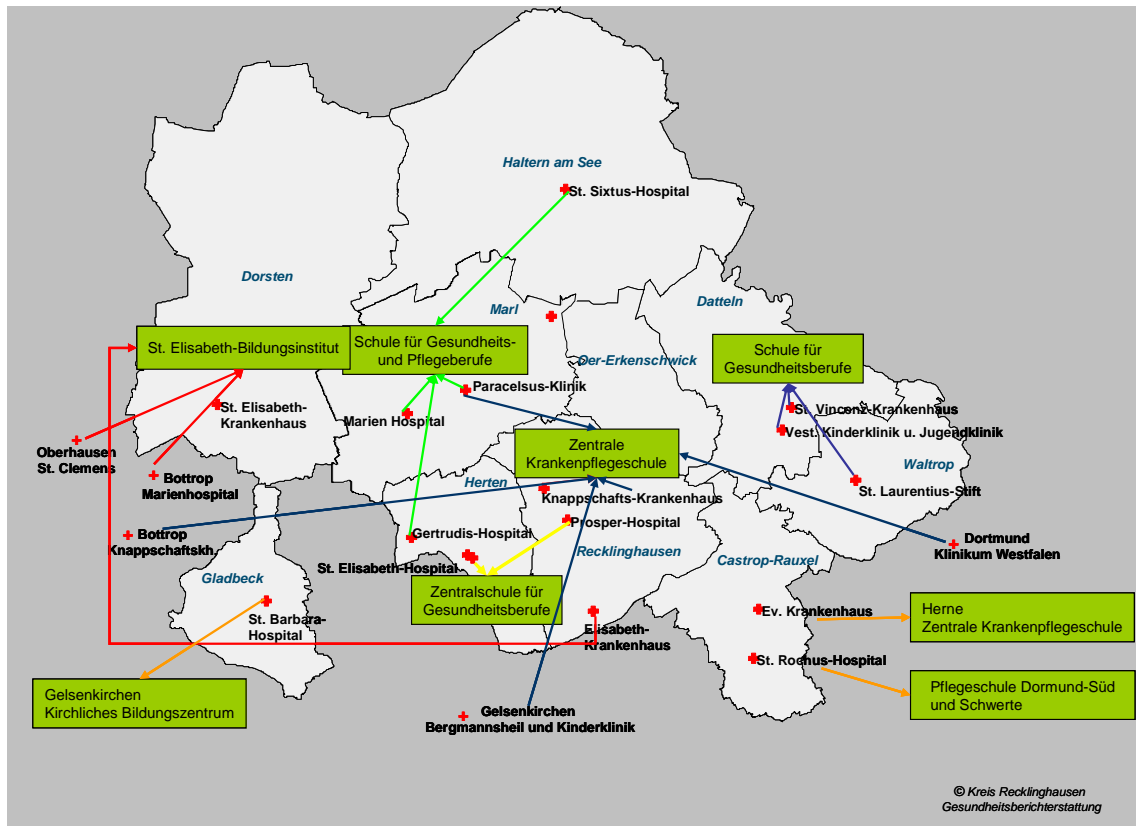
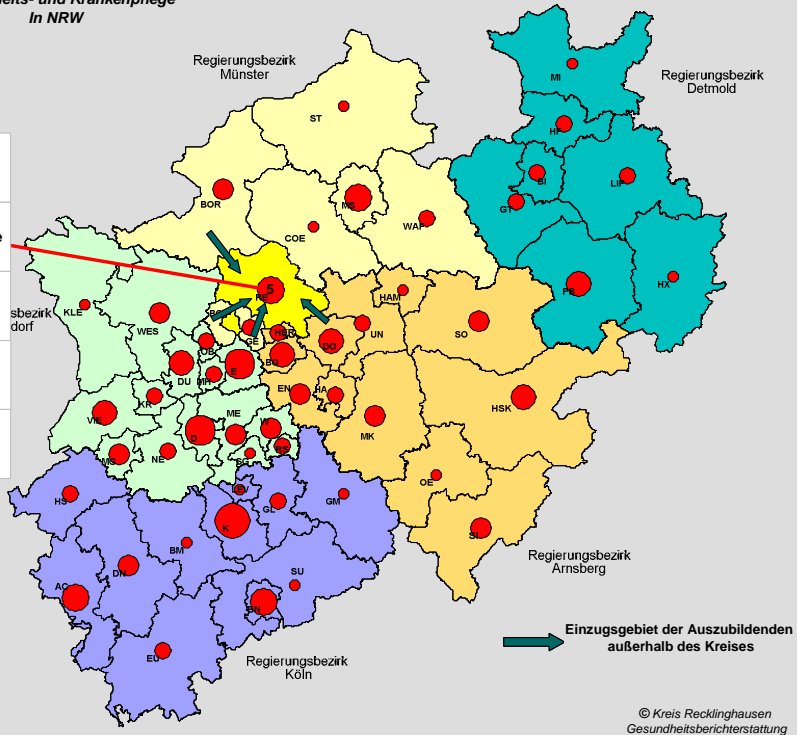
In Nordrhein-Westfalen bieten 140 Schulen die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege an. Analog zu der Klinikdichte in den Ballungsräumen des Ruhrgebietes und der Rheinschiene besteht in diesen Regionen ein sehr dichtes Netz von Ausbildungseinrichtungen für Pflegeberufe. Im Regierungsbezirk Münster liegen von den 19 Ausbildungseinrichtungen je 5 Schulen im Kreis Recklinghausen sowie in der Stadt Münster, wobei im Kreis Recklinghausen für die Jahre 2006 bis 2010 mit durchschnittlich mit 770 Ausbildungsplätzen die größte Ausbildungskapazität innerhalb des Regierungsbezirks zur Verfügung steht.

Die Karten und Abbildungen der beiden folgenden Seiten zeigen die derzeitige Ausbildungslandschaft der Bildungseinrichtungen für Gesundheits- und Krankenpflege in NRW sowie im Kreis Recklinghausen. Sichtbar wird hier die starke überregionale Ausrichtung der miteinander kooperierenden Kliniken und Schulen, die auch deutlich über die Kreisgrenzen hinausgeht. Für die Auszubildenden ist mit diesen Zusammenschlüssen eine hohe Bereitschaft zur Mobilität verbunden, die sich auch darin zeigt, dass nahezu die Hälfte der Auszubildenden an den im Kreisgebiet gelegenen Schulen außerhalb des Kreises Recklinghausen wohnt. Der Kreis Borken sowie die Städte Bottrop, Gelsenkirchen und Dortmund stellen dabei die Haupteinzugsgebiete dar, was einerseits über die Klinikverbünde zu erklären ist, andererseits aber auch darüber, dass der Kreis Recklinghausen mit seiner großen Ausbildungskapazität junge Menschen aus den angrenzenden Regionen anzieht. Zugleich ist davon auszugehen, dass Auszubildende mit Wohnsitz im Kreis Recklinghausen Schulen in Gelsenkirchen, Herne und Dortmund besuchen, da Kliniken mit Sitz im Kreis Recklinghausen über ihren Klinikverbund mit Schulen aus diesen Städten kooperieren.

Auffällig ist die geringe weltanschauliche Vielfalt der Trägerlandschaft der Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege im Kreisgebiet: Lediglich die „Zentrale Krankenpflegeschule Behandlungszentrum Knappschafts-Krankenhaus“ ist nicht christlich-konfessionell eingebunden.

Ausbildungseinrichtungen für Gesundheits- und Krankenpflege in NRW

Dorsten St. Elisabeth-Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe
Marl Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe kath. Klinikum Ruhrgebiet Nord GmbH
Recklinghausen Zentrale Krankenpflegeschule Klinikum Vest GmbH
Datteln Schule für Gesundheitsberufe Vestischen Caritas-Kliniken GmbH
Herten Zentralschule für Gesundheitsberufe St. Elisabeth / Prosper-Hospital GbR



Klinikverbünde und ihre Schulen für Gesundheits- und Krankenpflege ⁵⁵

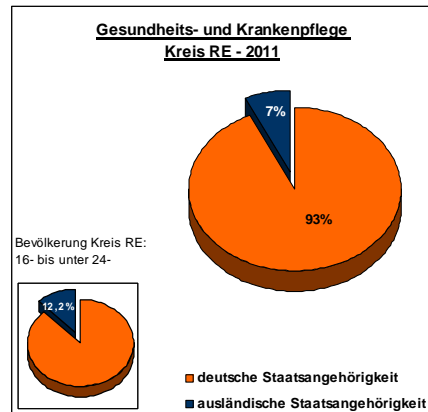
Schulort	Ausbildungseinrichtung sowie Jahr der staatl. Anerkennung	Plätze	Fusion der ehemaligen Schulen	Ausbildungs-Kliniken
Dorsten	St. Elisabeth-Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe GmbH (09.2004)	200	Schulen für Krankenpflege am - St. Elisabeth KH Recklinghausen - St. Elisabeth-KH Dorsten - Marienhospital Bottrop In 2008: Beitritt: St. Clemens Hospitale Sterkrade mit 50 Ausbildungsplätzen Oberhausen	KKRN Katholisches Klinikum Ruhrgebiet Nord GmbH Dorsten - St. Elisabeth KH Elisabeth-KH Recklinghausen St. Clemens Oberhausen Marienhospital Bottrop
Marl	Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Marl der katholischen Klinikum Ruhrgebiet Nord GmbH (10.2005)	175	Schulen für Krankenpflege am - Marien-Hospital Marl - Sixtus-Hospital Haltern am See - Gertrudis-Hospital Herten In 2006 Übernahme der Lucy-Romberg-Krankenpflegeschule der AWO mit 75 Ausbildungsplätzen Marl	KKRN Katholisches Klinikum Ruhrgebiet Nord GmbH Haltern am See - St. Sixtus-Hospital Marl - Marien-Hospital Herten - Gertrudis-Hospital Klinikum Vest Marl - Paracelsus-Klinik
Recklinghausen	Klinikum Vest GmbH Zentrale Krankenpflegeschule Behandlungszentrum Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen (04.2004)	236	Krankenpflegeschule am - Knappschafts-KH Bottrop - Knappschafts-KH Recklinghausen	Klinikum Vest Marl - Paracelsus-Klinik Knappschafts-KH Recklinghausen Bergmannsheil Buer Gelsenkirchen Knappschafts-KH Bottrop
Datteln	Schule für Gesundheitsberufe der Vestischen Caritas-Kliniken GmbH (09.2004)	100	Krankenpflegeschule am St. Vincenz Krankenhaus Datteln Kinderkrankenpflegeschule der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln	Vestische Caritas-Kliniken GmbH Datteln - St. Vincenz-Krankenhaus Datteln - St. Laurentius-Stift Waltrop
Herten	Zentralschule für Gesundheitsberufe St. Elisabeth / Prosper-Hospital GbR (09. 2004)	150	Schulen für Krankenpflege am - St. Elisabeth-Hospital Herten - Prosper-Hospital Recklinghausen	St. Elisabeth-Hospital Herten Prosper-Hospital Recklinghausen

Schulort	Ausbildungseinrichtung sowie Jahr der staatl. Anerkennung	Plätze	Fusion mit ehemaligen Schulen aus dem Kreis Recklinghausen	Ausbildungs-Kliniken
Gelsenkirchen	Kirchliches Bildungszentrum für Gesundheitsberufe im Revier		Schule für Krankenpflege am - St. Barbara-Hospital Gladbeck	Evangelische Kliniken Gelsenkirchen Marienhospital Gelsenkirchen St. Josef-Hospital Gelsenkirchen St. Barbara-Hospital Gladbeck
Dortmund	Pflegeschule Dortmund-Süd & Schwerte gGmbH (2004)		Schule für Krankenpflege am - St. Rochus Hospital Castrop-Rauxel	Katholische St. Lukas Gesellschaft Dortmund - St. Josef-Hospital Dortmund - Katholisches KH Castrop-Rauxel - St. Rochus Hospital Marienkrankenhaus Schwerte
Herne	Zentrale Krankenpflegeschule der Ev. Krankenhausgemeinschaft Herne / Castrop-Rauxel		Krankenpflegeschule am - Evangelischen KH Castrop-Rauxel	Evangelische Krankenhausgemeinschaft Herne / Castrop-Rauxel - Evangelisches KH Herne - Evangelisches KH Castrop-Rauxel

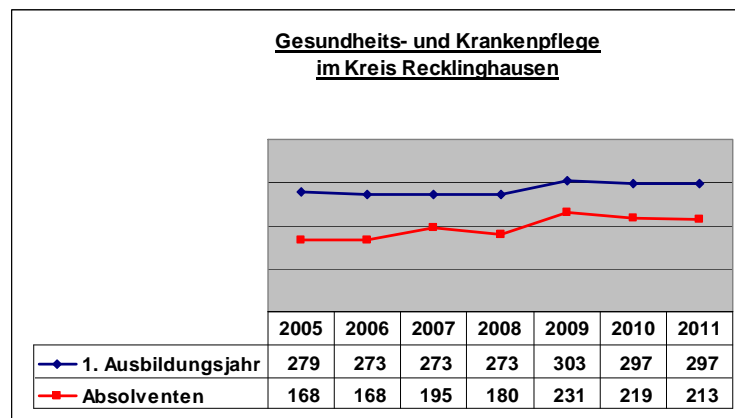
⁵⁵ Angaben über die Anzahl der genehmigten Plätze: Bezirksregierung Münster, Stand 2011

Die Pflege ist zwar nach wie vor weiblich jedoch nicht mehr ausschließlich: Gegenüber 2005 ist an den Schulen im Kreisgebiet der Männeranteil von 18 auf 22% angestiegen.

Nur 7% der Auszubildenden haben eine ausländische Staatsangehörigkeit. Deutlich größer jedoch ist der Anteil derer, die einen eigenen Migrationshintergrund haben: 12% der Auszubildenden an Schulen im Kreis Recklinghausen sind nicht in Deutschland geboren, wobei 7% aus Polen und die übrigen 5% aus Ländern Europas, Asiens oder Afrikas nach Deutschland eingewandert sind.

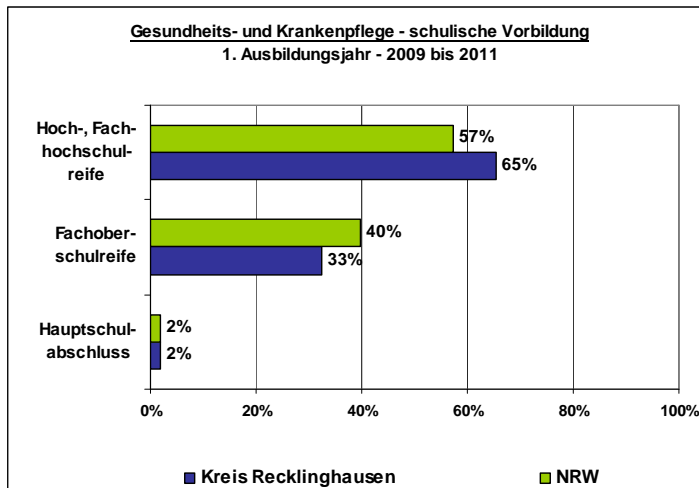


Rund 810 Auszubildende haben in 2011 eine Schule für Gesundheits- und Krankenpflege im Kreis Recklinghausen besucht und vergleichbar mit der Entwicklung auf Landesebene sind die Zahlen der Berufsanfänger/-innen im ersten Ausbildungsjahr sowie die der Absolventinnen in den letzten drei Jahren gegenüber den Vorjahren wieder angestiegen. Das Verhältnis von Ausbildungsanfängern /-innen und Absolventen/-innen weist jedoch auch auf das Phänomen hin, dass eine nicht unerhebliche Anzahl von Schülern /-innen die Ausbildung vorzeitig beendet.



Im Schuljahr 2010/11 wurden in NRW 7% (n=1.107) der Auszubildenden vorzeitig gelöst, wobei drei Viertel dieser Vertragslösungen bereits im ersten Ausbildungsjahr erfolgten.

Deutlich mehr als die Hälfte der Auszubildenden hat die Studienberechtigung, wobei an den Schulen im Kreis Recklinghausen das gegenüber dem Landesdurchschnitt durchgängig höhere Schulabschlussniveau auffällt.



Ich pflege, weil ...

der Beruf in der Pflege meine Berufung ist. Ich kann mir keinen anderen oder besseren Beruf vorstellen. Die Pflege von Patienten hat so viele Gesichter, dass es niemals langweilig wird. Und das Schönste ist, wenn Patienten einem im Nachhinein mit einem Lächeln beschenken.

Nico-Perceval Trucks, Gladbeck

Infos im Überblick

Berufsbild	„Gesundheits- und Krankenpfleger /-innen betreuen und versorgen kranke und pflegebedürftige Menschen, führen ärztlich veranlasste Maßnahmen durch, assistieren bei Untersuchungen und Behandlungen und dokumentieren Patientendaten. Gesundheits- und Krankenpfleger/innen arbeiten hauptsächlich in Krankenhäusern, Facharztpraxen oder Gesundheitszentren. Beschäftigt sind sie auch in Altenwohn- und -pflegeheimen, in Einrichtungen der Kurzzeitpflege, in Wohnheimen für Menschen mit Behinderung sowie ggf. in Pflegestützpunkten“. (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener mindestens 2-jähriger Berufsausbildung oder Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegeassistentin oder Altenpflegehelferin Bei konfessionell gebundenen privaten Schulen evtl. entsprechende Religionszugehörigkeit
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif (TVAöD): Gestaffelt nach Ausbildungsjahr: 826€ - 887€ - 988€
Lernorte	Schulen für Gesundheits- und Pflegeberufe als Verantwortliche für die Ausbildung. Gemeinsame Ausbildung von Krankenpflege und Kinderkrankenpflege in den ersten 2 Ausbildungsjahren. Kliniken als Einstellungsträger der Auszubildenden; fachpraktische Ausbildung in der Klinik / den Kliniken des Einstellungsträgers sowie im ambulanten Bereich.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltsgruppe 7, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 8, Stufe 6 Monatsbruttoentgelt: 2.364 bis 2.801€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen (Fachpflegekräfte) Fachhochschul- Hochschulstudium, hier z.T. Modellprojekte in Kooperationen: Schule - FH



Ich pflege, weil ...

es für mich keine schönere und sinnvollere Art und Weise gibt mein "täglich Brot" zu verdienen.

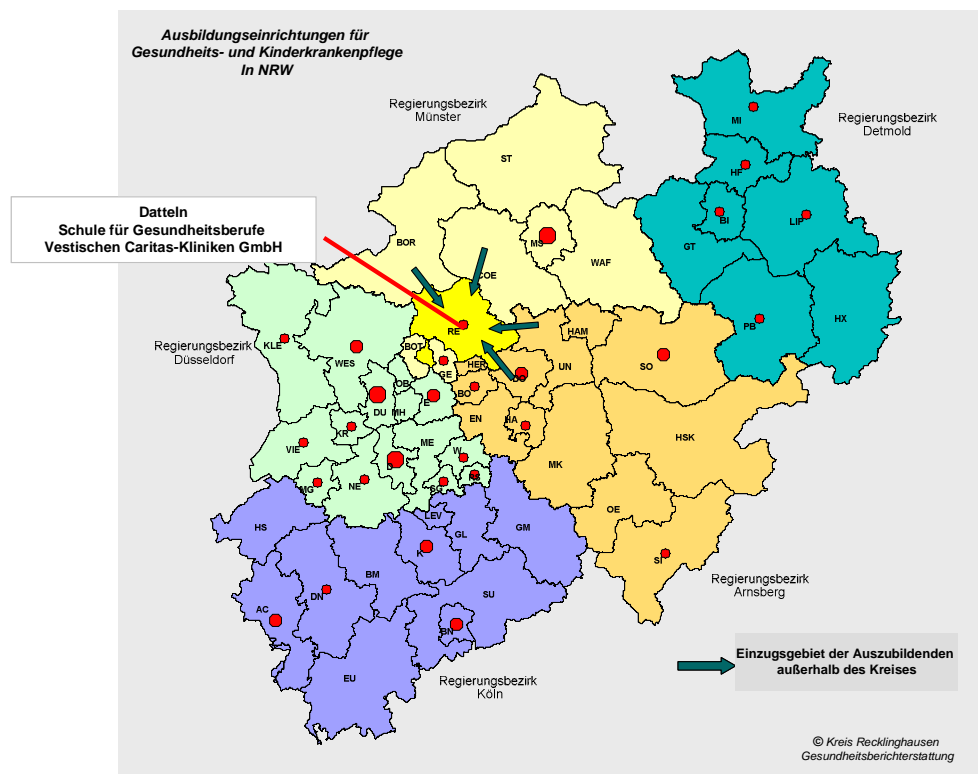
Dennis Martach, Haltern

GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGE

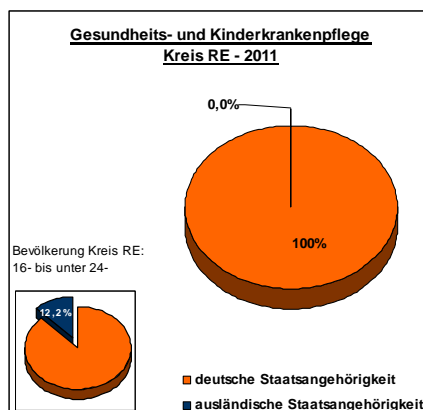
Die Ausbildung zur Kinderkrankenpflege wird derzeit nach dem in 2003 novellierten und zum 1. Januar 2004 in Kraft getretene Krankenpflegegesetz durchgeführt. Mit diesem Gesetz wurde auch die Berufsbezeichnung „Kinderkrankenschwester / Kinderkrankenpfleger“ abgelöst und durch „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ ersetzt. Zudem ist mit dem neuen Gesetz vorgesehen, dass die schulische Ausbildung zur Krankenpflege und zur Kinderkrankenpflege in den beiden ersten Jahren gemeinsam durchgeführt und erst im dritten Ausbildungsjahr differenziert wird. Die Gesamtverantwortung für die Ausbildung liegt in dem Zuständigkeitsbereich der Schulen, die an Krankenhäusern angeschlossen oder über Kooperationsverträge mit diesen verbunden sein müssen. Die fachpraktische Ausbildung wird in der Klinik (Einstellungsträger und deren Verbundkliniken) sowie in der ambulanten Pflege durchgeführt.

Die Ausbildungseinrichtungen für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege konzentrieren sich in NRW an Standorten größere Kinder- und Jugendkliniken. Im Regierungsbezirk Münster wird die Ausbildung derzeit an 5 Schulen angeboten, wobei allein 3 Einrichtungen in der Stadt Münster angesiedelt sind. Im Kreis Recklinghausen ist die Ausbildung an der Schule für Gesundheitsberufe der Vestischen Caritas-Kliniken in Datteln möglich. Von dem integrierten Ausbildungskonzept für Gesundheits- und (Kinder)-Krankenpflege wird an dieser Schule mit Genehmigung der Bezirksregierung Münster Abstand genommen. Die Ausbildung findet in Datteln während der gesamten drei Jahre als eigenständige Ausbildung statt.

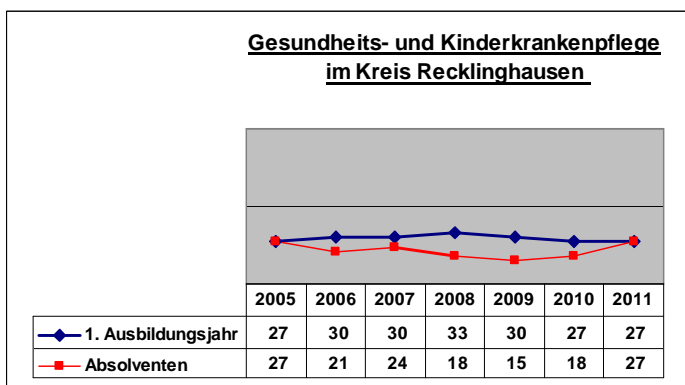
Ein Drittel der Absolventinnen wohnt im Kreis Recklinghausen; in den Kreisen / Städten Unna, Coesfeld, Borken und Dortmund leben 37% der Schülerinnen und 15% leben in weiter vom Kreisgebiet gelegenen Städten und Kreisen.



Mit 6% (NRW: 5%) ist der Anteil der Männer deutlich kleiner als in den anderen Pflegeberufen. Auffällig ist auch, dass ausländische Auszubildende nur in Einzelfällen in den Klassen vertreten sind. Im Kreis Recklinghausen hatten in den vergangenen 3 Jahren insgesamt weniger als 2 Auszubildende nicht die deutsche Staatsangehörigkeit – auf Landesebene liegt ihr Anteil bei 3% (63 von insgesamt 1.887 Auszubildenden). Auch Auszubildende, die einen eigenen Migrationshintergrund haben, sind in der Kinderkrankenpflege-Ausbildung deutlich unterrepräsentiert (2% der Absolventinnen im Kreis Recklinghausen).

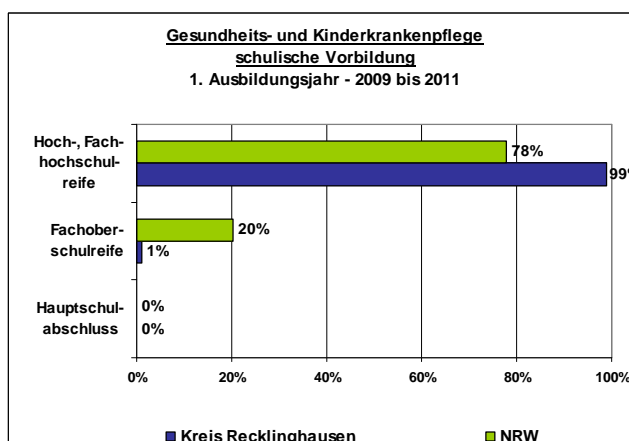


Rund 81 Auszubildende haben in 2011 die Schule für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege in Datteln besucht. Die recht kleinen Fallzahlen machen eine Interpretation in der zeitlichen Entwicklung schwierig. Geringfügig schwankt die Zahl der Schülerinnen im ersten Ausbildungsjahr; bei den Absolventinnen ist eine Senke in 2008 bis 2010 zu beobachten, die einerseits statistisch als Zufallsschwankungen bewertet werden können und andererseits dem ausgeprägten Umstellungsprozess geschuldet sein können, der mit der Umsetzung des neuen Pflegegesetzes verbunden war.



Im Schuljahr 2010/11 wurden in NRW 6% (n=120) der Auszubildenden vorzeitig gelöst, wobei drei Viertel dieser Vertragslösungen bereits im ersten Ausbildungsjahr erfolgten.

Die meisten Schülerinnen beginnen die Ausbildung mit Fachhoch- oder Hochschulreife. Auch hier haben die Auszubildenden im Kreis Recklinghausen im Schnitt einen höheren allgemeinen Schulabschluss als in NRW.



Infos im Überblick

Berufsbild	„Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger /-innen betreuen und versorgen kranke und pflegebedürftige Säuglinge, Kinder und Jugendliche. Sie führen ärztlich veranlasste Maßnahmen aus, assistieren bei Untersuchungen und Behandlungen und dokumentieren Patientendaten. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen arbeiten vorwiegend in Krankenhäusern auf Stationen für Kinder, Jugendliche oder Säuglinge oder in Kinderkliniken. Auch in Facharztpraxen für Kinder und Jugendliche, in Gesundheitszentren, in Wohnheimen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung sowie in Einrichtungen der Kurzzeitpflege sind sie beschäftigt. Ebenso können Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen in der ambulanten Pflege oder in Kinderheimen tätig sein.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener mindestens 2-jähriger Berufsausbildung oder Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegeassistentin oder Altenpflegehelferin Bei konfessionell gebundenen privaten Schulen evtl. entsprechende Religionszugehörigkeit
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif (TVAöD): Gestaffelt nach Ausbildungsjahr: 826€ - 887€ - 988€
Lernorte	Schulen für Gesundheits- und Pflegeberufe als Verantwortliche für die Ausbildung. Gemeinsame Ausbildung von Krankenpflege und Kinderkrankenpflege in den ersten 2 Ausbildungsjahren. Kliniken als Einstellungsträger der Auszubildenden; fachpraktische Ausbildung in der Klinik / den Kliniken des Einstellungsträgers sowie im ambulanten Bereich.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 7, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 8, Stufe 6: Monatsbruttoentgelt: 2.364 bis 2.801€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen (Fachpflegekräfte) Fachhochschul- Hochschulstudium, hier z.T. Modellprojekte in Kooperationen: Schule - FH

**Ich pflege, weil ...**

es mir sehr wichtig ist, pflegebedürftigen Menschen, insbesondere Kindern, zu helfen.

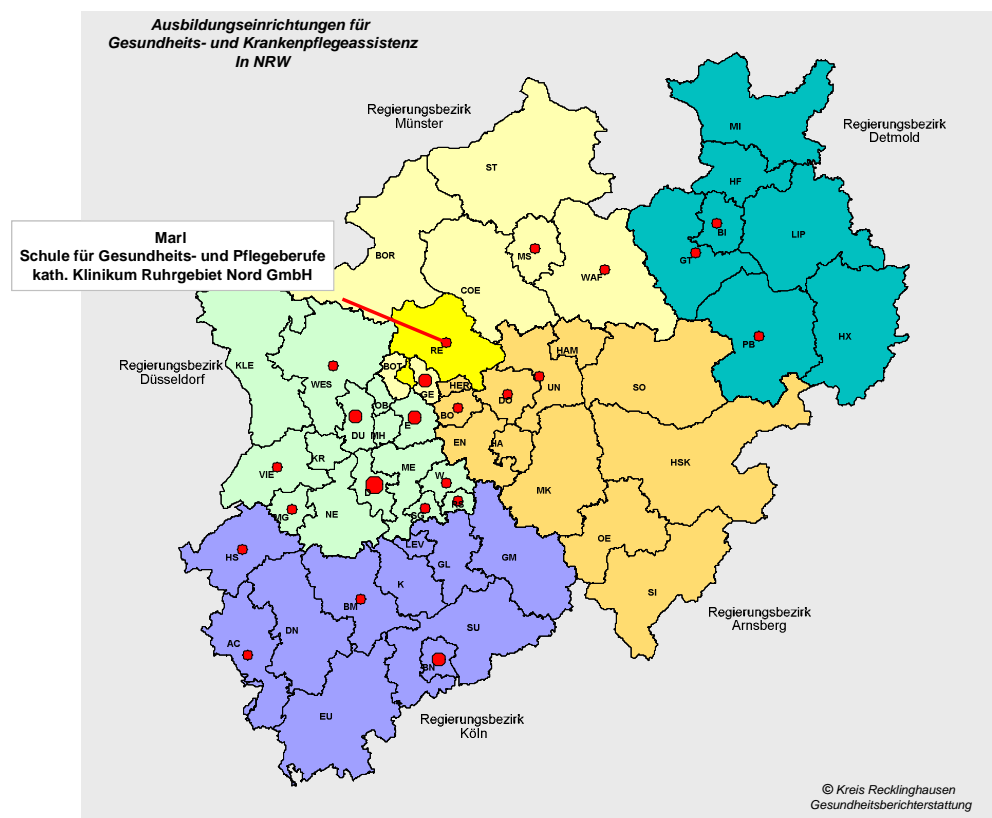
Denn ein Kind, das das Krankenhaus wieder gesund und glücklich mit seinen Eltern verlassen kann, zeigt, dass gute Pflege nie umsonst ist. Egal wie stressig sie auch sein mag.

Anna Heinrichsdorff, Paderborn

GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGEASSISTENZ

In NRW ist die einjährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten seit 2008 gesetzlich geregelt. Damit wurden die bis dahin recht unterschiedlichen Schulungen und Ausbildungen für „Krankenpflegehelfer /-innen“ abgelöst und die „Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten“ in einen staatlich anerkannten Ausbildungsberuf überführt. Die Gesamtverantwortung für die Ausbildung liegt in dem Zuständigkeitsbereich der Schulen, die an Krankenhäusern angeschlossen oder über Kooperationsverträge mit diesen verbunden sein müssen. Die Ausbildungsplatzkosten sind für die Krankenhäuser refinanzierbar, so dass Schulen in Trägerschaft einer Klinik kein Schulgeld erheben. Die Auszubildenden werden von einem Krankenhaus eingestellt und erhalten eine tariflich vereinbarte Ausbildungsvergütung.

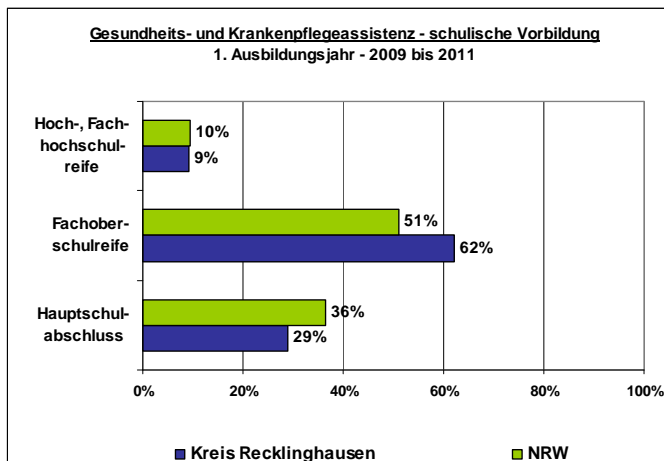
Im Regierungsbezirk Münster bieten 5 Schulen die Ausbildung an, im Kreis Recklinghausen bildet die Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe Marl mit einem Kurs pro Jahr Pflegeassistenten /-innen aus. Seit 2009 haben hier jährlich rund 21 Schüler /-innen die Ausbildung erfolgreich absolviert.





In den vergangenen 3 Jahren waren rund ein Viertel der Auszubildenden für Pflegeassistent an der Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe in Marl Männer (NRW: 21%); der Anteil der ausländischen Schüler /innen liegt auf Kreis- und Landesebene bei rund 10%.

Während in der Altenpflegehilfe diejenigen deutlich überwiegen, die über einen Haupt- schulabschluss verfügen, ist in der Gesundheits- und Krankenpflegeassistent der Anteil derjenigen mit mittlerem Bildungsabschluss am größten. Jede /r Zehnte verfügt sogar über eine Studienberechtigung, was vermuten lässt dass die einjährige Ausbildung auch als Möglichkeit der „Überbrückung“ der Wartezeit auf einen Studienplatz oder auf einen ande- ren Ausbildungsplatz im Gesundheitsbereich genutzt wird.



Im Schuljahr 2010/11 wurden in NRW 15% (n=117) der Ausbildungsverhältnisse vorzeitig gelöst.

Infos im Überblick

Berufsbild	„Gesundheits- und Krankenpflegehelfer /-innen unterstützen examinierte Pflegefachkräfte bei der Versorgung und Pflege von Patienten. Sie wirken bei Therapiemaßnahmen mit und sorgen für Sauberkeit und Hygiene auf der Station. Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/innen arbeiten hauptsächlich in Krankenhäusern, Facharztpraxen oder Gesundheitszentren. Ebenso sind sie in Altenwohn- und -pflegeheimen, bei ambulanten sozialen Diensten, in Einrichtungen der Kurzzeitpflege sowie in Wohnheimen für Menschen mit Behinderung beschäftigt“. (BERUFENET)
Voraussetzungen	Hauptschulabschluss
Ausbildungsdauer	1 Jahr
Erworbene formale Qualifikation	In NRW seit 2008: Gesundheits- und Krankenpflegeassistent /-in
Kosten	Keine Schulgebühren an öffentlichen Schulen
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif (TVAöD): 732€
Lernorte	Schulen für Gesundheits- und Pflegeberufe als Verantwortliche für die Ausbildung Kliniken als Einstellungsträger der Auszubildenden; fachpraktische Ausbildung in der Klinik / den Kliniken des Einstellungsträgers sowie im ambulanten Bereich.
Fachaufsicht	Bezirksregierung: Staatliche Anerkennung der Ausbildungsstätten Untere Gesundheitsbehörde: Prüfungsvorsitz und Berufsanerkennung
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 4, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 6, Stufe 6 Monatsbruttoentgelt: 2.115 bis 2.592€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Zugangsberechtigung für die Ausbildung: Gesundheits- und (Kinder)-Krankenpflege, Altenpflege, Hebamme und Entbindungspflege

HEBAMMEN / ENTBINDUNGSPFLERGER

Hebammen werden in Deutschland an Fachschulen ausgebildet, die an Kliniken angeschlossen oder mit Kliniken verbunden sind, in denen die praktische Ausbildung gemäß der Ausbildungs- und Prüfungsordnung gewährleistet ist. Zudem kann mit dem Studium (Bachelor / Master) die Voraussetzung für die Erlaubnis zur Tätigkeit als Hebamme erworben werden.

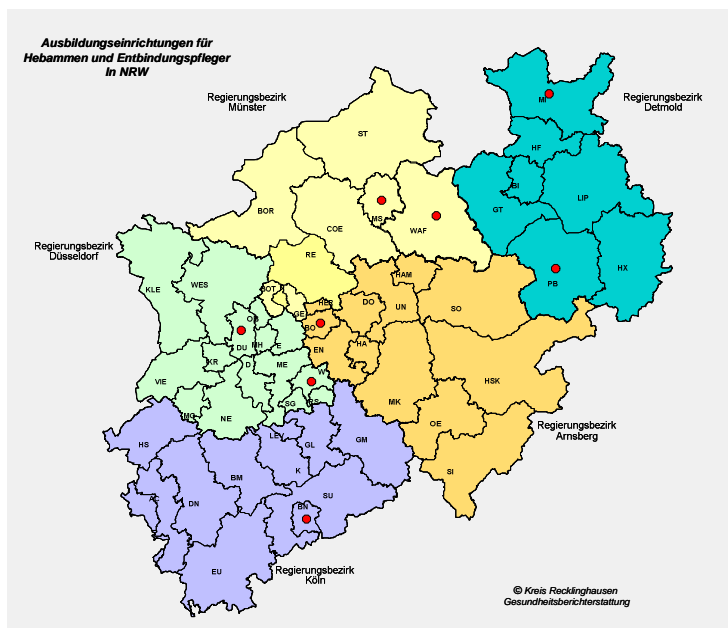


Hartmut910/picelio.de

„Ein hohes Maß an fachlicher Kompetenz, Einsatzbereitschaft, Geduld und Einfühlungsvermögen – dies sind Eigenschaften, die den Alltag der Hebamme, sei es als Angestellte im Krankenhaus, in der Hebammen-Praxis oder im Geburtshaus prägen. Wer sich für einen der beliebtesten Berufe (und die davor stehenden Ausbildung zur Hebamme) entscheidet, den erwartet ein Arbeitsalltag mit einer Vielzahl an Aufgabenstellungen und jeder Menge Verantwortung.“

Denn Hebammen begleiten nicht nur die Geburt an sich. Vielmehr beraten die, nach modernsten Standards ausgebildeten, Hebammen und Geburtspfleger Eltern bereits unmittelbar nach Bekanntwerden der Schwangerschaft und werden oft zum wichtigen Begleiter vor, während und nach der Geburt. Bis etwa zur achten Lebenswoche des Kindes nehmen Eltern die Unterstützung der Hebamme in Anspruch.“

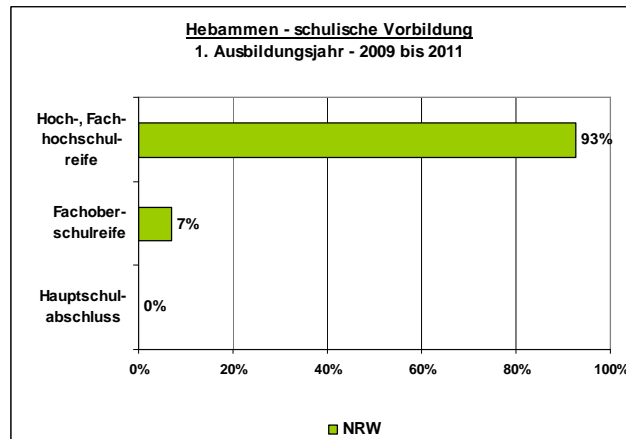
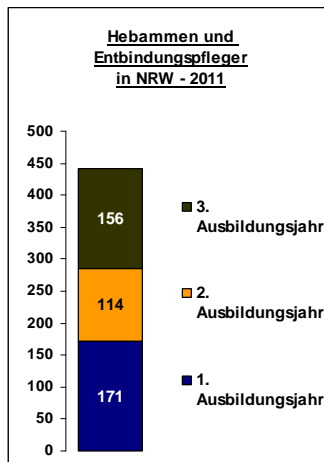
Text: www.ausbildung-hebamme.de Aufruf: 13.11.2012



In NRW bieten 10 Schulen die Ausbildung „Hebamme / Entbindungspfleger“ an. Im Regierungsbezirk Münster liegt die Ausbildungskapazität bei 60 Plätzen, die sich auf die beiden Schulen in Münster und im Kreis Warendorf aufteilen.

In 2011 besuchten in NRW 444 Schülerinnen eine Fachschule für Hebammen, 180 haben die Ausbildung erfolgreich absolviert. Der Frauenanteil lag bei 100% und nur 1% der Schülerinnen hatte eine ausländische Staatsangehörigkeit. Die Ausbildung wird in der Regel von jungen Frauen mit Hochschul- oder Fachhochschulreife gewählt.

Im Schuljahr 2010/11 wurden in NRW 4% (n=21) der Ausbildungsverhältnisse vorzeitig gelöst, davon drei Viertel bereits im ersten Ausbildungsjahr.



Infos im Überblick

Berufsbild	„Hebammen und Entbindungspfleger betreuen werdende Mütter während der Schwangerschaft und bei der Entbindung. Außerdem versorgen sie Mutter und Kind nach der Geburt. Hebammen und Entbindungspfleger arbeiten hauptsächlich in Geburtsabteilungen von Krankenhäusern, in Hebammenpraxen und Geburtshäusern. Für eine Tätigkeit als Familienhebamme bzw. -entbindungspfleger kommen vorwiegend soziale Dienste oder Gesundheitsämter als Arbeitgeber infrage.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener mindestens 2-jähriger Pflegevorschule oder zweijähriger abgeschlossener Berufsausbildung oder Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegeassistentin
Ausbildungsdauer	3 Jahre, zusätzlich Möglichkeit, Ausbildung mit Hochschulstudium zu kombinieren Für Gesundheits- und (Kinder)-Krankenpflege: Verkürzung auf 2 Jahre möglich
Ausbildungsvergütung	Ausbildungsvergütung nach Tarif (TVAöD): 826€ - 887€ - 988€
Lernorte	Hebammenschulen in Verbindung mit einer Kliniken als Einstellungsträger der Auszubildenden; fachpraktische Ausbildung in der Klinik / den Kliniken des Einstellungsträgers
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltsgruppe 7, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 8, Stufe 6: Monatsbruttoentgelt: 2.364 bis 2.801€.
Aufstiegsmöglichkeiten	Aufstiegsweiterbildungen // Fachhochschul- Hochschulstudium,
weitere Informationen	Deutscher Hebammenverband: http://www.hebammenverband.de/

THERAPEUTISCHE BERUFE

Die Entwicklung der Berufe Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie, Orthoptik und seit 2002 auch Podologie steht in Deutschland in enger Verzahnung mit der Gesetzgebung zu Leistungen im medizinischen und sozialen Bereich. Die Anerkennung nicht-ärztlicher therapeutischer Behandlungen als medizinische Leistungen, die über die gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden, wirkt sich darauf aus, wie sich der Arbeitsmarkt und die Ausbildungskapazitäten für diese Berufe entwickelt haben. Von daher gilt es, zentrale Eckpunkte zur Anerkennung nicht-ärztlicher therapeutischer Leistungen innerhalb des Gesundheitswesens zu skizzieren.

Mit dem Rehabilitationsangleichungsgesetz in 1974 wurden nicht-ärztliche Therapieleistungen im Rahmen der Rehabilitation und Eingliederungshilfe als anerkannte und verordnungsfähige Heilmittel implementiert. In 2001 wurden mit der Einführung des SGB IX „Heilmittel einschließlich physikalischer, Sprach- und Beschäftigungstherapie“ (§26) als Leistungen zur medizinischen Rehabilitation aufgeführt; in §30 wurden Leistungen der Frühförderung als interdisziplinär zu erbringende Leistungen der Heilpädagogik und medizinischen Rehabilitation festgelegt, die konzeptionell und organisatorisch (in so genannte Frühförderstellen) zusammenzuführen sind. Träger der Leistungen sind die gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen, Rentenversicherungsträger oder Unfallversicherungsträger. Die Leistungen müssen von einem Arzt im Rahmen der Heilmittelverordnung werden und können stationär in Krankenhäusern und Reha-Kliniken sowie ambulant in anerkannten therapeutischen Praxen sowie -für Kinder- in Frühförderstellen angeboten werden.

Die Reformen des Gesundheitssystems seit Mitte der 1990er Jahre führten auch zur Entwicklung immer wieder neuer Ordnungsrichtlinien. In 2001 wurde das Arzneimittelbudget-Ablösegesetz verabschiedet, in dessen Zuge die Kassenärztlichen Vereinigungen für die unterschiedlichen ärztlichen Praxen Richtwerte für die Verordnung von Heilmitteln aufstellen sollten. In 2004 trat dann das Gesetz zur „Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherungen“ in Kraft, das auch zu einer vollständigen Überarbeitung der Heilmittelrichtlinien geführt hat, die in den folgenden Jahren fortlaufend aktualisiert wurden.

Zentrale Eckpunkte bei der Heilmittelversorgung sind:

- Für eine „Heilmittelverordnung im Regelfall“ sind für einzelne Diagnosen und Einschränkungen die verordnungsfähigen Maßnahmen definiert. Ebenso ist festgeschrieben, wie häufig die Therapie verordnet werden darf, wobei in der Regel 6 Einheiten pro Verordnung genehmigt werden und zwischen aufeinanderfolgenden Verordnungen mehrwöchige Pausen einzulegen sind.⁵⁶ „Verordnungen außerhalb des Regelfalls“ sind nur in bestimmten Fällen, z.B. schwerwiegende chronische Erkrankungen, möglich, und müssen vom Arzt / Ärztin gesondert begründet und von der Krankenkasse genehmigt werden.
- Für die jeweiligen Arztgruppen werden seitens der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung Heilmittel-Richtgrößen festgesetzt, wonach jede Praxis ein Budget für Heilmittel erhält. Wird dieses Budget um 15% überschritten erfolgen Wirtschaftlichkeitsprüfungen, bei einer Überschreitung von mehr als 25% wird die Arztpraxis regresspflichtig, sofern keine Praxisbesonderheiten vorliegen, die eine Überschreitung rechtfertigen.

⁵⁶ Heilmittelkatalog: <http://www.heilmittelkatalog.de/online/index.htm>

ERGOTHERAPIE



26.04.2012

„Ergotherapie: Ein Beruf mit Potential

Am 26. April 2012 ist Boy's Day.

BERUFENET

An diesem Tag können Jungs Berufe kennen lernen, in denen vorwiegend Frauen tätig sind. Die Ergotherapie gehört dazu. Nur 10,51 % Männer nahmen im letzten Jahr an der Ausbildung teil. Doch es gibt viele gute Gründe, weshalb Ergotherapie für Männer Potential hat.

„Bevor ich Ergotherapeut wurde, arbeitete ich als Keramiker“, erzählt Thomas Vogel. „Ich saß teilweise den ganzen Tag hinter der Töpferscheibe und hatte wenig mit Menschen zu tun. Da hat mir etwas gefehlt.“

In der Ergotherapie konnte er beides verbinden: sein handwerkliches Geschick und die Arbeit mit Menschen. Nach 13 Jahren ergotherapeutischer Arbeit in einer neurologischen Rehabilitationsklinik machte er sich selbständig. Zusammen mit drei Physiotherapeutinnen gründete er eine interdisziplinäre Praxisgemeinschaft und gilt heute als Fachmann für Handtherapie. Zudem unterrichtet er an einer Berufsfachschule für Ergotherapie.“

Text: Pressemitteilung, Deutscher Berufsverband der Ergotherapeuten.

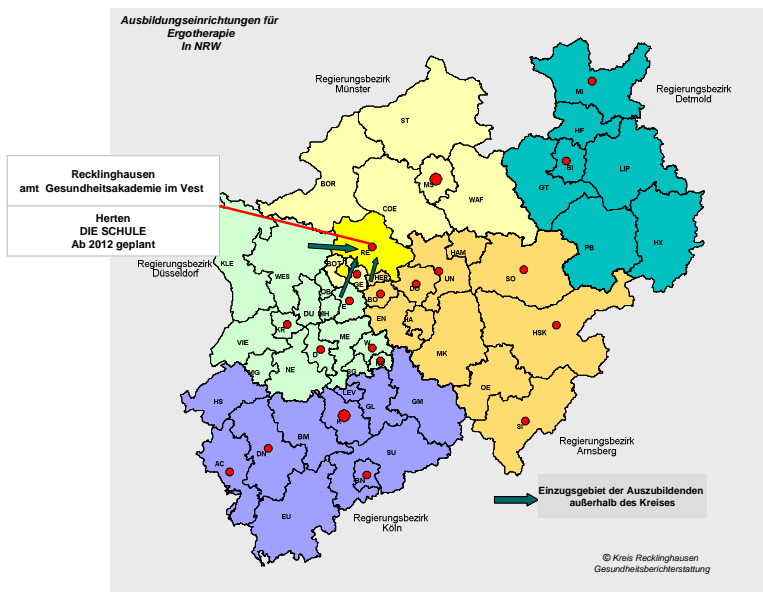
<http://www.dve.info/presse/detail/article/ergotherapie-ein-beruf-mit-potential-1.html> Aufruf: 13.11.2012

Bild: Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 25.10.2012

Der Beruf der „Beschäftigungs- und Arbeitstherapeuten“ ist mit dem Ergotherapeutengesetz vom Mai 1976 staatlich anerkannt; seit 1999 ist mit der Novellierung des Gesetzes die Berufsbezeichnung „Ergotherapeut /-in“ gesetzlich geschützt und mit der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung die dreijährige Ausbildung bundeseinheitlich geregelt.

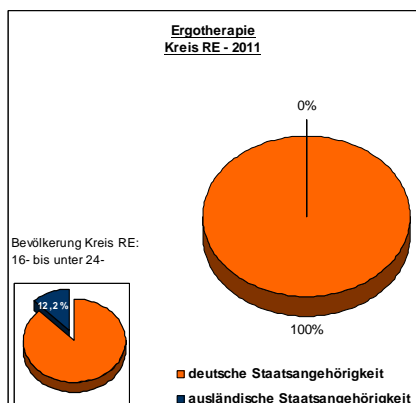
Träger der dreijährigen Ausbildung sind Schulen des Gesundheitswesens, die für die praktische Ausbildung mit Krankenhäusern sowie ambulanten und stationären Einrichtungen der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation zusammenarbeiten. Die Ausbildung ist eine schulische Ausbildung, so dass keine Ausbildungsvergütung gezahlt wird. Die Schulplatzkosten müssen an den überwiegend privaten Schulen von den Auszubildenden gezahlt werden. Schulgeldfreiheit besteht in der Regel an den Schulen, die in der Trägerschaft eines Krankenhauses / Klinikverbundes stehen.

In NRW ist die Ausbildung an 22 Schulen möglich. Die Zahl der Absolventen /-innen hat sich von 1991 bis 2002 verfünffacht (Anstieg von 120 auf 633 Absolventinnen) und stabilisierte sich dann für vier Jahre auf dem Niveau von rund 549 Absolventinnen. Mit 2007 nimmt die Zahl der Absolventinnen kontinuierlich ab und liegt in 2011 bei 348.

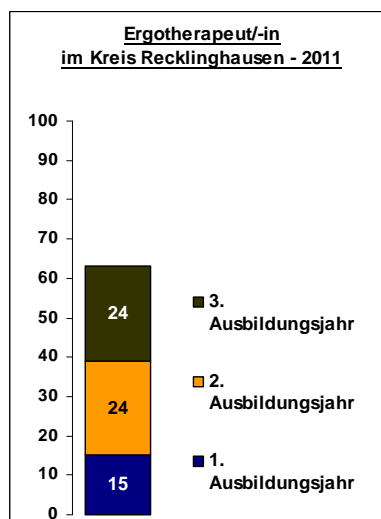


Im Kreis Recklinghausen wird die Ausbildung an der Fachschule „amt-Gesundheitsakademie im Vest Recklinghausen“ durchgeführt. Die Fachschule hat einen recht großen Einzugsbereich: 38% der Schüler/-innen haben ihren Wohnsitz im Kreis Recklinghausen, 27% leben in Gelsenkirchen, dem Kreis Wesel oder in Essen, die Wohnsitze der anderen Schüler/-innen sind regional sehr weit gestreut.

Für Herbst 2012 ist ein weiteres Schulangebot auch an der neu gegründeten Einrichtung „DIE SCHULE“ in Herten geplant.

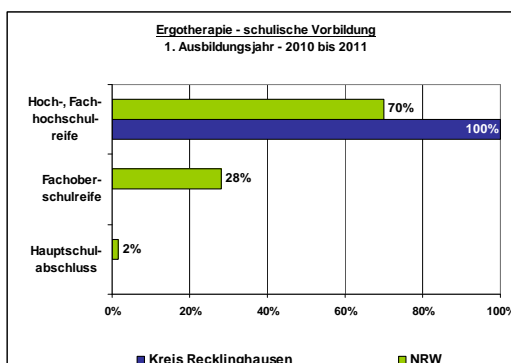


Mit einem Anteil von 18% sind Männer in der Ergotherapieausbildung deutlich unterrepräsentiert (NRW: 12%). Auszubildende mit ausländischer Staatsangehörigkeit sind eher Einzelfälle – im Kreis Recklinghausen liegt die Zahl für die vergangenen 3 Jahre unter 2 Personen und wird deshalb nicht ausgewiesen, in NRW haben in 2011 knapp unter 4% der Schüler/-innen nicht die deutsche Staatsangehörigkeit.



Rund 66 Schüler/-innen haben in 2011 die Ausbildung zur Ergotherapie im Kreis Recklinghausen besucht. Zwar ist die Klasse im 1. Ausbildungsjahr deutlich kleiner als die beiden höheren Klassen, jedoch treten in der Zeitreihe immer wieder solche Jahresschwankungen auf, die derzeit noch keine Aussage darüber zulassen, wie sich die Schülerzahlen tendenziell entwickeln.

Während auf Landesebene noch knapp über ein Viertel der Schüler /-innen über einen mittleren Schulabschluss verfügen, haben die Auszubildenden im Kreis Recklinghausen nahezu regelhaft die Fachhoch- oder Hochschulreife.



Im Schuljahr 2010/11 wurden in NRW 4% (n=53) der Auszubildenden vorzeitig gelöst, davon rund die Hälfte während des ersten Ausbildungsjahres.

Infos im Überblick

Berufsbild	„Ergotherapeuten und -therapeutinnen beraten, behandeln und fördern Patienten jeden Alters, die durch eine physische oder psychische Erkrankung, durch eine Behinderung oder durch eine Entwicklungsverzögerung in ihrer Selbstständigkeit und Handlungsfähigkeit beeinträchtigt bzw. von Einschränkungen bedroht sind. Sie erarbeiten individuelle Behandlungspläne, führen Therapien sowie Maßnahmen der Prävention durch. Ergotherapeuten und Ergotherapeutinnen arbeiten in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, psychiatrischen Einrichtungen, Gesundheitszentren, Sozialstationen oder auch in speziellen Praxen für Ergotherapie. Ebenso sind sie in Altenheimen, Tages- oder Wohnheimen für Menschen mit Behinderung, ambulanten Diensten sowie in pädagogischen Einrichtungen wie Sonderschulen und Frühförderzentren tätig.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener zweijähriger Berufsausbildung
Ausbildungsdauer	3 Jahre, zusätzlich Möglichkeit, Ausbildung mit Hochschulstudium zu kombinieren
Kosten	An den überwiegend privaten Fachschulen fallen Schulgebühren an.
Ausbildungsvergütung	keine
Lernorte	Fachschulen, die für die theoretische und praktische Ausbildung zuständig sind. Praktika werden bei stationären und ambulanten Leistungserbringern der Ergotherapie durchgeführt.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 6, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 6, Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen Zugang zu grundständigen oder zu dualen Fachhochschulstudiengängen
Weitere Informationen	http://www.dve.info/ Deutscher Berufsverband für Ergotherapeuten http://www.bed-ev.de/home/default.aspx Bundesverband für Ergotherapeuten

LOGOPÄDIE

In der nicht ärztlichen Therapie von Menschen mit Stimm-, Sprach- und Sprechstörungen arbeiten in Deutschland die Berufsgruppe der Logopäden /-innen, die ihre Ausbildung an staatlich anerkannten Fachschulen absolvieren, sowie akademisch ausgebildete Sprachheilpädagogen.

Mit dem Rehabilitationsangleichungsgesetz in 1974 wurde die Logopädie als nicht-ärztlicher Therapieberuf anerkannt, der Leistungen der medizinischen Rehabilitation erbringt, und diese als Heilmittel mit den Kostenträgern abrechnen kann. Mit dem Logopädiegesetz sowie der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden wurde die Ausbildung 1980 bundeseinheitlich geregelt.

In Deutschland ist die Ausbildung sowohl an Fachschulen als auch an Universitäten (ehemals Diplom-, heute Masterabschluss) möglich. In diesem Bericht wird die Ausbildungslandschaft an den Schulen für Gesundheitsberufe dargestellt.

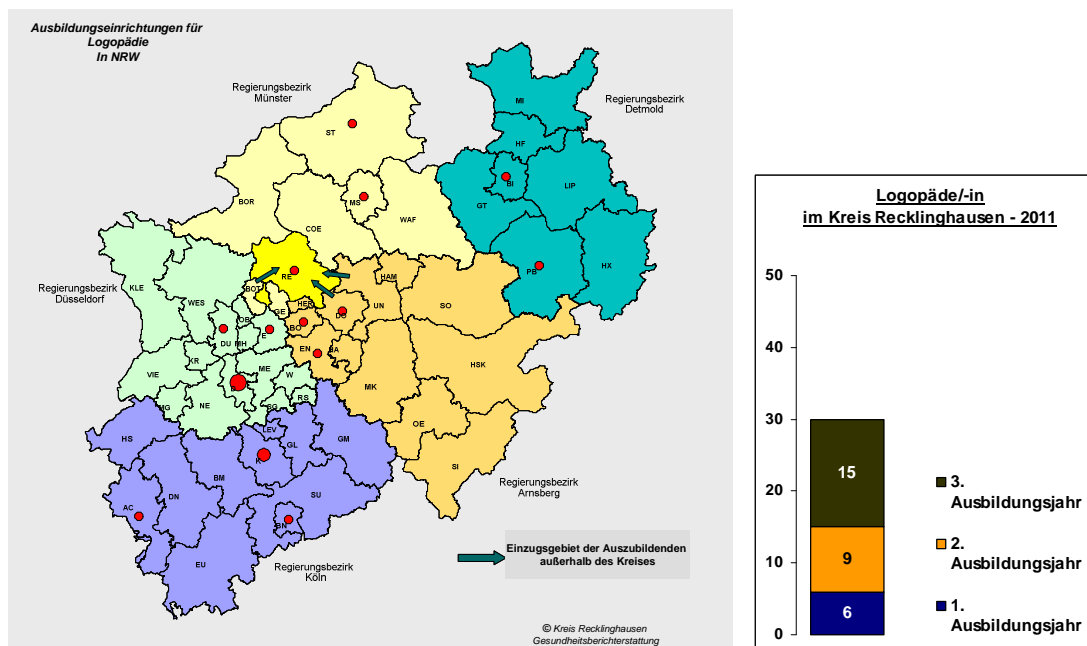


© Deutscher Bundesverband für Logopädie/Jan Tepass)

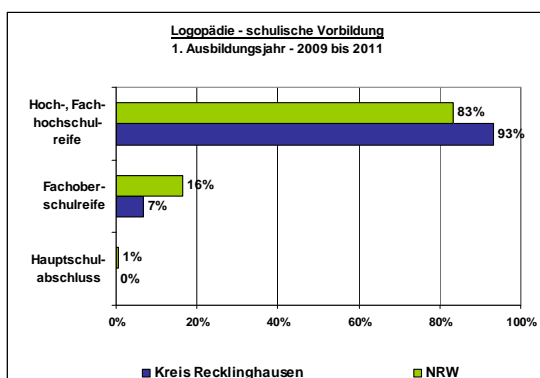
Die Fachschulen sind Träger der dreijährigen Ausbildung. Sofern sie nicht in der Trägerschaft einer Klinik / Klinikverbundes sind, müssen sie für die praktische Ausbildung mit Krankenhäusern sowie ambulanten und stationären Einrichtungen der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation kooperieren. Die Ausbildung ist eine schulische Ausbildung, so dass keine Ausbildungsvergütung gezahlt wird. Die Schulplatzkosten müssen an den überwiegend privaten Schulen von den Auszubildenden gezahlt werden. Schulgeldfreiheit besteht in der Regel an den Schulen, die in der Trägerschaft eines Krankenhauses / Klinikverbundes stehen.

In NRW ist die Ausbildung an 15 Schulen möglich. Von 1991 bis 2000 hat sich die Zahl der Absolventinnen von 54 auf 219 vervierfacht und erreichte in 2006 mit 261 den Höchstwert. In 2010 und 2011 haben jeweils rund 216 Schüler/-innen die Ausbildung erfolgreich abgeschlossen.

Im Kreis Recklinghausen wird die Ausbildung an der Schule „amt-Gesundheitsakademie im Vest Recklinghausen“ durchgeführt. Der landesweite Rückgang der Auszubildenden in den vergangenen Jahren zeigt sich auch hier, haben in 2010 und 2011 doch weniger als 10 Schüler/-innen mit der Ausbildung begonnen. Die Fachschule hat einen recht großen Einzugsbereich: Betrachtet über den Zeitraum der vergangenen 6 Jahre hatten nur 28% der Schüler/ -innen ihren Wohnsitz im Kreis Recklinghausen, 53% lebten innerhalb der umliegenden Städte und Kreise und 17% kamen aus weiter entfernt liegenden Kreisen und Städten.



Die Logopädieausbildung ist besonders für Frauen attraktiv, die in NRW sowie im Kreis Recklinghausen rund 93% der Auszubildenden stellen. Nur vereinzelt finden sich Schülerinnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit – in NRW liegt ihr Anteil bei 3%, im Kreis Recklinghausen sind es innerhalb von drei Jahren weniger als drei Auszubildende.



Die Ausbildung wird vorrangig von Schülerinnen mit Studienberechtigung gewählt.

Im Schuljahr 2010/11 wurden in NRW 6% (n=48) der Auszubildenden vorzeitig gelöst, davon gut ein Viertel während des ersten Ausbildungsjahres.

Infos im Überblick

Berufsbild	„Logopäden und Logopädinnen beraten, untersuchen und behandeln auf Basis einer ärztlichen Verordnung Patienten mit Sprach-, Sprech- oder Schluckstörungen. Hauptsächlich arbeiten Logopäden und Logopädinnen in Krankenhäusern, Kliniken, Rehabilitationszentren und Logopädie-Praxen. Darüber hinaus sind sie auch in Kindergärten und Grundschulen beschäftigt sowie in Kinderheimen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderung oder Gesundheitsämtern. (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener zweijähriger Berufsausbildung
Ausbildungsdauer	3 Jahre, zusätzlich Möglichkeit, Ausbildung mit Fachhochschulstudium zu kombinieren
Kosten	An den überwiegend privaten Fachschulen fallen Schulgebühren an.
Ausbildungsvergütung	keine
Lernorte	Fachschulen, die für die theoretische und praktische Ausbildung zuständig sind. Praktika werden bei stationären und ambulanten Leistungserbringern der Logopädie durchgeführt.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Bei schulischer Ausbildung: Gehaltsgruppe 6, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 6: Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€. Bei Hochschulausbildung: Entgeltgruppe 9, Stufe 4, bis Entgeltgruppe 12, Stufe 4 Monatsbruttoentgelt: 3.015 bis 3.904 €
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen, Hochschulstudium
Weitere Informationen	Deutscher Berufsverband für Logopädie http://www.dbl-ev.de/

PHYSIOTHERAPIE SOWIE MASSEURE UND MEDIZINISCHE BADEMEISTER

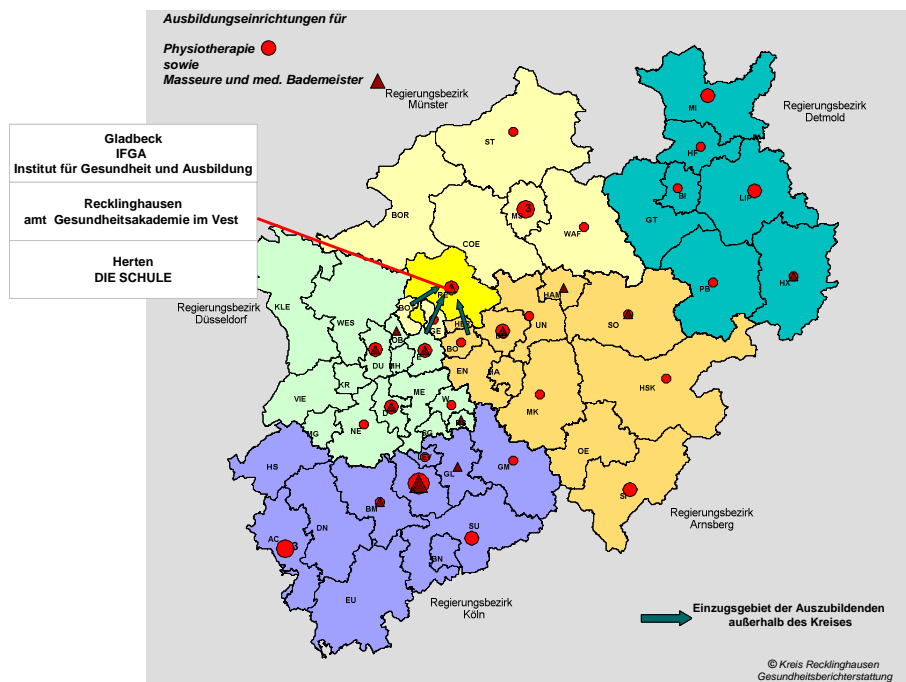
1994 wurde mit dem neuen „Masseur- und Physiotherapeutengesetz“ die dreijährige Ausbildung zur Physiotherapie sowie die Ausbildung „Masseur und medizinischer Bademeister“ bundeseinheitlich neu geregelt. Die bisherige Berufsbezeichnung „Krankengymnast/ -in“ wurde durch „Physiotherapeut/ -in“ abgelöst; die Ausbildung zum „Masseur und med. Bademeister“ wurde auf 2,5 Jahre (einschließlich des Anerkennungsjahres von 6 Monaten) verlängert. Der Abschluss als Masseur / med. Bademeister kann für die Physiotherapieausbildung angerechnet werden.



Bild: BERUFENET

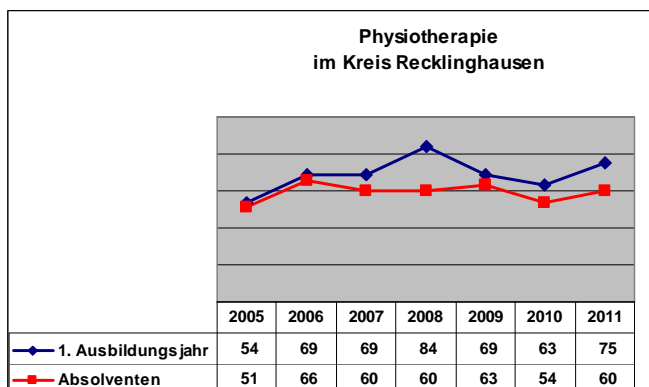
„Die Heilmittelverordnungen im höheren Alter entfallen oftmals auf physiotherapeutische oder logopädische Therapien, die z. B. bei Arthrosen oder nach Schlaganfällen sinnvoll sein können. Hier ist leider davon auszugehen, dass diese Maßnahmen nicht in dem Maße angewendet werden, wie es die vorhandene Evidenz nahe legt. Tendenziell dürfte daher gerade bei älteren Menschen eine Unterversorgung mit Heilmitteln konstatiert werden.“ BARMER GEK. Heil- und Hilfsmittelreport 2012. S. 29

Im Kreis Recklinghausen bieten drei Schulen die Physiotherapieausbildung und eine Schule die Ausbildung „Masseur und med. Bademeister“ an. Der Einzugsbereich der drei Schulen, geht weit über die Kreisgrenzen hinaus: Nur rund ein Drittel der Absolventen/ -innen hat den Wohnsitz im Kreisgebiet, ein Viertel lebt in Bottrop, Bochum und Essen, die anderen kommen aus weiter entlegenen Städten und Kreisen.



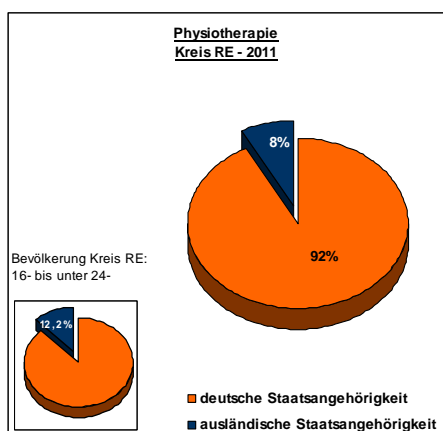
Physiotherapie

Träger der Ausbildung sind Schulen des Gesundheitswesens, die für die praktische Ausbildung mit Krankenhäusern sowie ambulanten und stationären Einrichtungen der medizinischen, sozialen und beruflichen Rehabilitation zusammenarbeiten müssen. Die Ausbildung ist eine schulische Ausbildung, so dass keine Ausbildungsvergütung gezahlt wird. An Schulen, die in der Trägerschaft eines Krankenhaus / Klinikverbundes stehen, besteht in der Regel Schulgeldfreiheit. In NRW ist die Ausbildung für Physiotherapeuten an 46 Schulen möglich. Abgesehen von leichten Schwankungen ist die Zahl der Absolventen/ -innen seit 1991 (594 Absolventen /-innen der Krankengymnastik) zunächst kontinuierlich angestiegen und erreichte in 2006 mit 1.188 erfolgreichen Schulabgängern/ -innen den höchsten Stand. Seitdem sind die Absolventenzahlen wieder leicht rückläufig (2011: 1.053).



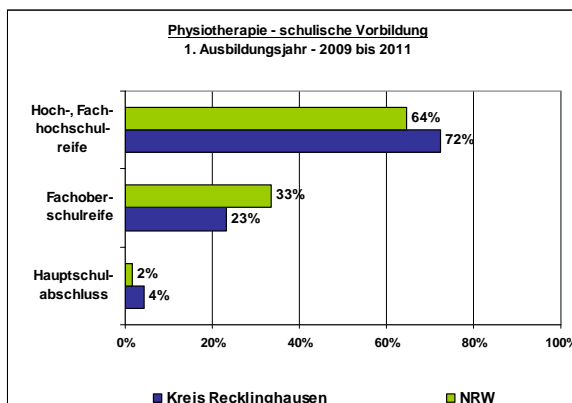
Rund 216 Auszubildende haben in 2011 eine der Schulen für Physiotherapie im Kreis Recklinghausen besucht. Und auch wenn sich seit 2005 zwei weitere Bildungsträger innerhalb des Kreises niedergelassen haben, hat sich die Schülerzahl in den vergangenen 7 Jahren auf rund 204 eingependelt. Die jährlichen Schwankungen, die nach den Schulneugründungen zu beobachten waren, gleichen sich im Zeitverlauf aus. Bislang sind die

neuen Ausbildungsklassen regelmäßig stärker besetzt als die Abschlussklassen, so dass in den folgenden drei Jahren vorzeitige Vertragslösungen nicht dazu führen werden, dass die Absolventenzahlen deutlich einbrechen.



Anders als in vielen anderen Gesundheitsberufen sind über ein Drittel der Auszubildenden Männer (NRW: 38%). Um 3 Prozentpunkte höher als im Landesdurchschnitt (5%) liegt im Kreis der Anteil der ausländischen Schüler /-innen.

Auch die Ausbildung zur Physiotherapie wird vorwiegend von Schülern /-innen mit Studienberechtigung besucht, jedoch haben mit 23 bzw. 33% deutlich mehr einen mittleren Schulabschluss, als dies in den anderen therapeutischen Ausbildungen der Fall ist.



Infos im Überblick

Berufsbild	„Physiotherapeuten und -therapeutinnen behandeln vor allem Menschen, deren körperliche Bewegungsmöglichkeiten altersbedingt oder aufgrund einer Krankheit, Verletzung oder Behinderung eingeschränkt sind. Auch vorbeugende Therapiemaßnahmen führen sie durch. Physiotherapeuten und -therapeutinnen arbeiten hauptsächlich in Krankenhäusern, Kliniken, Facharztpraxen, physiotherapeutischen und ambulanten Praxen. Auch in Altenheimen, Rehabilitationszentren bzw. Einrichtungen zur Eingliederung und Pflege von Menschen mit Behinderung sind sie tätig. Darüber hinaus können sie bei Sportstätten und in Wellnesshotels beschäftigt sein.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener zweijähriger Berufsausbildung
Ausbildungsdauer	3 Jahre. Kombinierte Ausbildungen mit Abschluss GymnastiklehrerIn: 3,5 bis 4,5 Jahre
Kosten	An den überwiegend privaten Fachschulen fallen Schulgebühren an.
Ausbildungsvergütung	Schule: keine
Lernorte	Fachschulen, die für die theoretische und praktische Ausbildung zuständig sind. Praktika werden bei stationären und ambulanten Leistungserbringern der Physiotherapie durchgeführt.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 6, Stufe 3 bis 6: Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen, Hochschulstudium,
Weitere Informationen	https://www.physio-deutschland.de/ http://www.physio-verband.de/startseite.html

Masseur / medizinischer Bademeister (w/m)

Die Ausbildung wird meist an Fachschulen durchgeführt, die auch die Ausbildung für Physiotherapeuten anbieten. In NRW sind dies 15 Schulen. Die Ausbildungsplatzkosten sind für Kliniken nicht refinanzierbar, so dass in der Regel an allen Schulen ein Schulgeld zu zahlen ist. Nach Einführung der neuen Ausbildungsordnung ist die Zahl der Absolventen/ -innen zunächst bis auf 126 im Jahr 2006 angestiegen und seitdem wieder rückläufig (2011: 75 Absolventen/ -innen).

Das Angebot, den Beruf Masseur / med. Bademeister (w/m) zu erlernen, wird im Kreis Recklinghausen bislang eher weniger genutzt. In den vergangenen drei Jahren hat sich die Zahl der Ausbildungsanfänger/ -innen von 15 auf 6 reduziert. Wegen der kleinen Fallzahlen erfolgt keine differenziertere Auswertung.

Schulabgänger mit einem Hauptschulabschluss oder einem mittleren Schulabschluss stellen den überwiegenden Teil der Auszubildenden. Auffällig ist bei diesem Ausbildungsgang das ausgewogene Verhältnis von Frauen und Männern. Der Anteil der ausländischen Schüler /-innen liegt wie bei den Physiotherapeuten auch bei 8%.

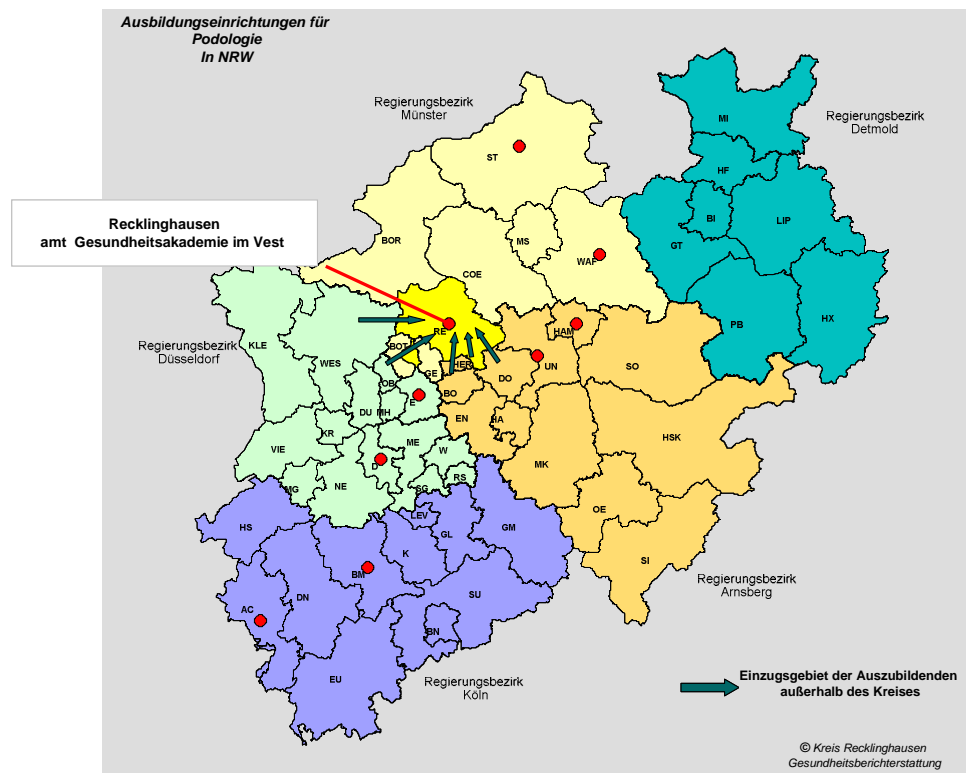
Infos im Überblick

Berufsbild	„Masseure und medizinische Bademeister bzw. Masseurinnen und medizinische Bademeisterinnen wenden bei ihren Patienten bzw. Kunden verschiedene Verfahren der physikalischen Therapie an. Hauptsächlich arbeiten Masseure und medizinische Bademeister bzw. Masseurinnen und medizinische Bademeisterinnen in Krankenhäusern, Massagepraxen, Gesundheitszentren oder Rehabilitationskliniken. Auch in Altenheimen, bei Pflegediensten sowie in Bädern und Saunas sind sie beschäftigt. Darüber hinaus können sie unter anderem in Wellnesshotels tätig sein oder für Unternehmen, die Privatkunden und Firmen Massagebehandlungen zu Hause oder am Arbeitsplatz anbieten.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Hauptschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss
Ausbildungsdauer	2,5 Jahre, die 6 abschließenden Monate werden als Berufspraktikum geleistet
Kosten	An den Fachschulen fallen Schulgebühren an:
Ausbildungsvergütung	Schule: keine Berufspraktikum: 1.229€ / Brutto monatlich, wenn die Einrichtung sich an den Tarif für den öffentlichen Dienst orientiert.
Lernorte	Fachschulen, die für die theoretische und praktische Ausbildung zuständig sind. Praktika werden bei stationären und ambulanten Leistungserbringern der Ergotherapie durchgeführt.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 6, Stufe 3 bis 6: Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Zulassung zu dreijährigen Berufsausbildungen, für die ein mittlerer Bildungsabschluss oder ein Hauptschulabschluss mit abgeschlossener mindestens zweijähriger Berufsausbildung erforderlich ist.
Weitere Informationen	Verband Physikalische Therapie: http://www.vpt.de/

PODOLOGIE

2002 sind in Deutschland das Podologengesetz sowie die Ausbildungs- und Prüfungsordnung in Kraft getreten, die für Podologen /-innen eine zweijährige Berufsausbildung an einer anerkannten Fachschule regelt. Damit ist die medizinische Fußpflege von der kosmetischen Fußpflege abgegrenzt und kann im Sinne der Heilmittelverordnung verordnet und als anerkannte Leistung über die Krankenkassen abgerechnet werden. Der Verordnungsfähigkeit sind bislang jedoch enge Grenzen gesetzt: Der Heilmittelkatalog für 2011 erkennt nur dann Maßnahmen der podologischen Therapie als verordnungsfähige Heilmittel an, „wenn sie zur Behandlung krankhafter Schädigungen am Fuß infolge Diabetes mellitus (diabetisches Fußsyndrom) dienen“.⁵⁷ Bei allen anderen Erkrankungen und Behinderungen, die den Betroffenen die eigenständige Fußpflege unmöglich machen, ist eine medizinische Fußpflege nicht als Heilmittel vorgesehen, sondern muss von den Kunden /-innen privat finanziert werden.

Die zweijährige Ausbildung wird als schulische Ausbildung durchgeführt, so dass keine Ausbildungsvergütung gezahlt wird. An den privaten Schulen müssen die Schüler /-innen Schulgeld zahlen. Die Ausbildung wird derzeit in NRW an 9 Schulen angeboten; im Regierungsbezirk Münster ist die Ausbildung an drei Schulen möglich, wobei eine Fachschule im Kreis Recklinghausen liegt. Hier haben in den vergangenen beiden Jahren jeweils 15 bis 18 Schüler /-innen mit der Ausbildung begonnen.

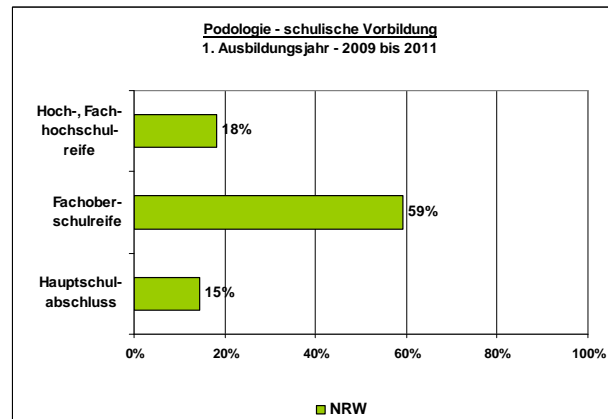
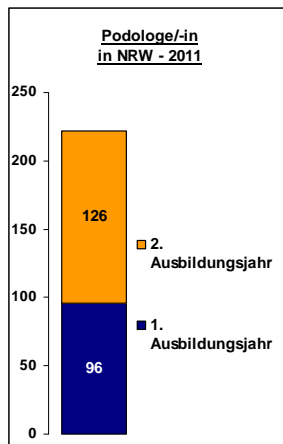


⁵⁷ Heilmittelkatalog: <http://www.heilmittelkatalog.de/mpodotherapie.html>

Wegen der kleinen Fallzahl für den Kreis Recklinghausen wird die differenzierte Auswertung nur auf Landesebene dargestellt.

Bei den 222 Auszubildenden in 2011 lag der Männeranteil bei rund 12%. Schülerinnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit waren mit 6% deutlich unterrepräsentiert.

Etwas mehr als die Hälfte der Auszubildenden verfügt über einen mittleren Schulabschluss. Mit einem Anteil von 3% ist die Quote der vorzeitigen Vertragsauflösungen in NRW auffallend niedrig.



Infos im Überblick

Berufsbild	„Podologen und Podologinnen führen medizinische Fußpflegemaßnahmen durch. Sie arbeiten selbstständig und auf ärztliche Verordnung. Vorwiegend sind sie in podologischen Praxen sowie in Fußpflegeabteilungen von Rehabilitationskliniken und Krankenhäusern tätig. Podologen und Podologinnen arbeiten zudem auch in anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens mit angeschlossenem podologischen Angebot, etwa medizinischen Praxen der Physiotherapie oder Diabetologie. Darüber hinaus auch in Sanitäts- und Orthopädiehäusern, Seniorenheimen und Kureinrichtungen sowie kombinierten Kosmetik- und Podologieinstituten.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit mindestens zweijähriger Berufsausbildung.
Ausbildungsdauer	2 Jahre.
Kosten	An den meist privaten Fachschulen fallen Schulgebühren an.
Ausbildungsvergütung	Keine
Lernorte	Fachschulen, die für die theoretische und praktische Ausbildung zuständig sind. Praktika werden bei Kooperationspartnern der Schule durchgeführt.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 6, Stufe 3 bis 6: Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Qualifizierende Fortbildungen
Weitere Informationen	Zentralverband der Podologen und Fußpfleger Deutschlands e.V.: http://www.zfd.de/

ORTHOPTIK

Die Berufsausbildung für Orthoptisten /-innen ist in Deutschland seit 1951 möglich. Die Aufgaben der Orthoptisten sind in dem Berufsgesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsordnung von 1989/1990 bei der Prävention, Diagnose und Therapie von Schielerkrankungen, Sehschwäche, Augenzittern oder Augenbewegungsstörungen mitzuwirken. Orthoptisten /-innen arbeiten vorwiegend in größeren augenärztlichen Praxen / Zentren und Augenkliniken oder auch in Einrichtungen für Menschen mit Sehbehinderungen. Die Ausbildung wird von staatlich anerkannten Fachschulen für Orthoptik vermittelt, die Universitätskliniken angegliedert sind. Für die Ausbildung muss kein Schulgeld entrichtet werden, da die Schulen sich in Trägerschaft einer Klinik befinden. Eine Ausbildungsvergütung wird nicht gezahlt.



D. Claußen, UKE

Die Kinderseite des Berufsverbandes der Orthoptistinnen

„Liebe Kinder,

hier findet Ihr Tipps und Informationen zum Thema Augen und Orthoptik.

Ein Besuch bei Augenarzt und Orthoptistin kann sehr aufregend sein. Vor allem dann, wenn man gar nicht weiß, was einen dort erwartet. Deshalb erzählt eine kleine Patientin unter dem Punkt "Mein Praxisbesuch", was da eigentlich passiert und wie es dazu kam, dass sie jetzt eine tolle Brille hat.

Die meisten Orthoptistinnen untersuchen viele Kinder und haben deswegen viele spannende und auch lustige Tests. Mit denen untersuchen sie, wie gut jedes Auge einzeln sehen kann und ob beide Augen zusammen arbeiten.

Für manche Tests muss man komische Brillen aufsetzen, die sehen zum Beispiel aus wie Sonnenbrillen oder haben ein rotes und ein grünes Glas. Ihr seht also, es gibt viel zu entdecken und der Besuch bei einer Orthoptistin ist bestimmt ein Erlebnis.“

Text und Bild: Bundesverband der Orthoptistinnen Deutschland: <http://www.orthoptik.de/> Stand: 25.10.2012

Von den bundesweit 14 Fachschulen liegen 4 Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen (Münster, Düsseldorf, Köln und Bonn).

In NRW befanden sich 2011 insgesamt 33 Schülerinnen in der Ausbildung, die mit nur wenigen Ausnahmen von Frauen gewählt wird. In den vergangenen Jahren hatte keine Schülerin eine ausländische Staatsangehörigkeit. Der überwiegende Teil verfügt über die Fachhochschul- oder Hochschulreife. Nur in Einzelfällen werden Ausbildungsverträge vorzeitig gelöst.

Infos im Überblick

Berufsbild	„Orthoptisten und Orthoptistinnen wirken in der Augenheilkunde in der Vorsorge, Behandlung und Diagnostik von Sehstörungen mit. Orthoptisten und Orthoptistinnen sind vorwiegend in Hochschulkliniken mit Abteilungen für Pleoptik und Orthoptik, in Krankenhäusern mit einer augenärztlichen Abteilung und in Augenarztpraxen tätig. Darüber hinaus finden sie Beschäftigungsmöglichkeiten in Einrichtungen für blinde Menschen und Menschen mit Sehbehinderung.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener zweijähriger Berufsausbildung
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Kosten	In der Regel keine, da die Fachschulen an Universitätskliniken angeschlossen sind, die die Ausbildungsplatzkosten refinanziert bekommen.
Ausbildungsvergütung	keine
Lernorte	Fachschulen, die für die theoretische und praktische Ausbildung zuständig sind. Die Schulen für Orthoptik sind an Universitätskliniken angeschlossen.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Berufsfachschule: Gehaltsgruppe 6, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 6, Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen
Weitere Informationen	Berufsverband der Orthoptistinnen: http://www.orthoptik.de/

DIÄTASSISTENTENTEN / INNEN

Die Ausbildung zur Diätassistentin / zum Diätassistenten wird an staatlich anerkannten Fachschulen vermittelt, die an Krankenhäusern angegliedert sind oder die über Kooperationsverträge die praktische Ausbildung an einem Krankenhaus / medizinischen Zentrum durchführen können. Die Ausbildung ist mit dem Diätassistentengesetz sowie der Ausbildungs- und Prüfungsordnung seit 1994 bundeseinheitlich geregelt. Mit diesem Gesetz wurde für Westdeutschland die vormals zweijährige Ausbildung abgelöst.

Eine Ausbildungsvergütung wird nicht gezahlt, da es sich um eine schulische Ausbildung handelt. Schulen, die nicht in Trägerschaft eines Krankenhauses stehen, erheben in der Regel von den Auszubildenden ein Schulgeld. Ist eine Klinik / ein Klinikverbund Träger einer Schule für Diätassistenten, können die Schulplatzkosten über das Krankenhausfinanzierungsgesetz refinanziert werden.



„Experten für gesunde Ernährung – Diätassistenten beraten umfassend“

„Für Karina Pfadenhauer war ihr Weg klar vorgezeichnet. Sie kocht gerne, sie isst gerne, sie interessiert sich für Nahrungsmittel und für Medizin, sie hat gerne viel Verantwortung - und vor allem möchte sie mit ihrer Arbeit Menschen helfen, denen es nicht so gut geht. Also hat die 28-Jährige eine Ausbildung zur staatlich geprüften Diätassistentin gemacht und vor knapp fünf Jahren den Schritt in die Selbstständigkeit gewagt. Heute betreut sie Menschen mit

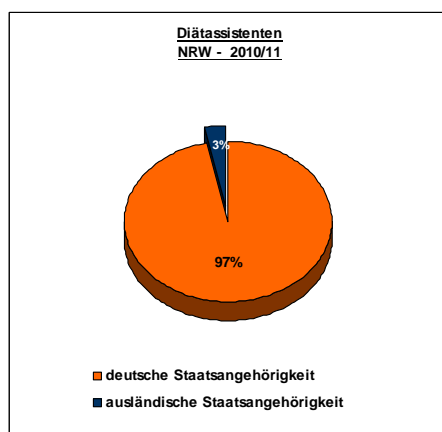
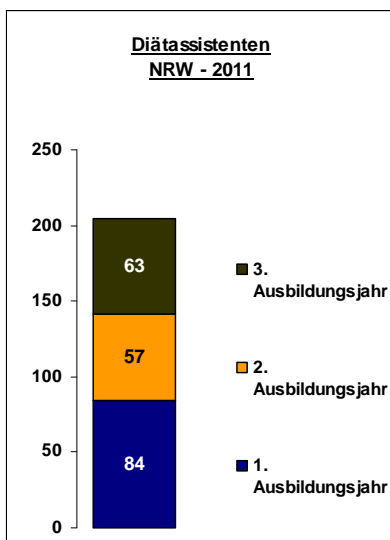
krankheitsbedingten Ernährungsproblemen, aber auch Sportler, Kinder oder andere, die sich einfach gesünder und bewusster ernähren möchten. ...

Viele Patienten müssten erst noch lernen, dass eine Diätassistentin nicht nur dazu da ist, ihnen etwas zu verbieten, sondern im Gegenteil viele Nahrungsmittel empfehlen und wichtige Tipps geben kann, wie sich das Bewusstsein für den eigenen Körper erweitern lässt. "Leider schrecken viele schon zurück, wenn sie das Wörtchen Diät hören und lassen sich dann nur ungern auf meine Beratung ein." Zudem halte ich hartnäckig das Vorurteil, dass sie in ihrem Job doch nur an irgendeinem Krankenhaus-Herd steht. Ein Ruf, mit dem viele von Pfadenhauers Kolleginnen zu kämpfen haben und der allzu gut bekannt ist: "Diätassistenten werden leider oft auf die Küche reduziert", sagt der Verband der Diätassistenten (VDD) in Essen. Dass die dreijährige Ausbildung aber alles andere als banal, der Beruf selbst sehr anspruchsvoll ist und es vielseitige Einsatzmöglichkeiten gibt, wüssten nur die wenigsten. "Auch wenn der Beruf das Wort Assistent beinhaltet, geht es hier sehr wohl um eigenverantwortliches Arbeiten."

Text: Verband der Diätassistenten <http://www.vdd.de/index.php?id=110>, Artikel von Claudia Bell, dpa in Auszügen
Bild: Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 25.10.2012

In NRW wird die Ausbildung an 8 Fachschulen angeboten, wobei der Kreis Recklinghausen im Einzugsgebiet der beiden Fachschulen in Münster sowie der Schule in Essen liegt.

In 2011 befanden sich 204 Schüler / -innen in der Ausbildung. Der Beruf wird vorwiegend von jungen Frauen gewählt (Frauenanteil 92%). Nur 3% der Auszubildenden hatte eine ausländische Staatsangehörigkeit. Der überwiegende Teil (75%) der Schülerinnen beginnt die Ausbildung mit der Fach- / Hochschulreife, alle anderen verfügen über einen mittleren Schulabschluss. Rund 7% der Ausbildungsverträge wurden im vergangenen Schuljahr vorzeitig aufgelöst, zwei Drittel davon bereits während des ersten Ausbildungsjahres.



Infos im Überblick

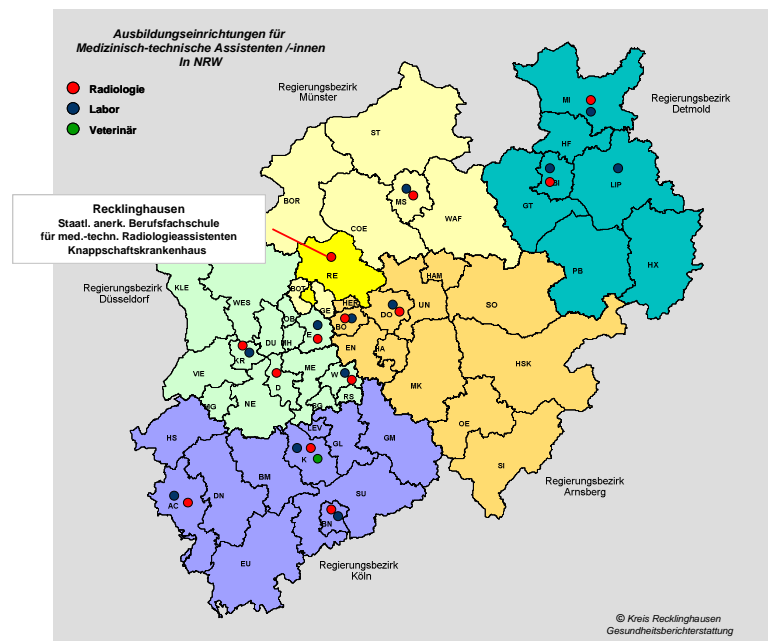
Berufsbild	„Diätassistenten und -assistentinnen erarbeiten Diät- und Ernährungspläne für Personen, die sich gesund ernähren wollen oder die eine bestimmte Diät einhalten müssen. Sie setzen ärztliche Diätverordnungen um, konzipieren individuelle Diättherapien, bereiten spezielle Diätkostformen zu und beraten bzw. schulen in Ernährungsfragen. Diätassistenten und -assistentinnen arbeiten vor allem in Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, in ambulanten Schwerpunktpraxen oder in einer selbstständigen Praxis. Weitere Einsatzmöglichkeiten bestehen in Senioreneinrichtungen, vereinzelt in Apotheken, im Bereich Wellness oder bei Herstellern diätetischer Lebensmittel.“ (BERUFENET)
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener zweijähriger Berufsausbildung
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Kosten	An privaten Fachschulen werden Lehrgangsgebühren erhoben.
Ausbildungsvergütung	keine
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 6, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 6, Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Studium (wenn vorab Zugangsberechtigung erworben) z.B. Ernährungswissenschaften
Weitere Informationen	Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband http://www.vdd.de/

MEDIZINISCH TECHNISCHE ASSISTENTEN / INNEN

Die Gruppe der Medizinisch-technischen Assistenten /-innen, deren Ausbildung sowie Berufstätigkeit 1993 in einem gemeinsamen Gesetz neu geregelt worden sind (MTA-Gesetz MTAG vom 02.08.1993), umfasst die vier Berufe medizinisch-technische Laborassistenten, medizinisch-technische Radiologieassistenten, medizinisch-technische Assistenten für Funktionsdiagnostik sowie veterinärmedizinisch-technische Assistenten. Die Ausbildungsdauer beträgt mit der neuen Ausbildungsordnung für alle vier Berufe 3 Jahre und wird an Fachschulen durchgeführt. Schulen, die nicht einer Klinik angegliedert sind, müssen über Kooperationsverträge mit Kliniken, Laboratorien oder anderen geeigneten Einrichtungen die praktische Ausbildung sicherstellen. An Schulen, die nicht in der Trägerschaft einer Klinik stehen, müssen die Schulplatzkosten von den Auszubildenden gezahlt werden. Schulgeldfreiheit besteht in der Regel an den Schulen, die in der Trägerschaft eines Krankenhauses / Klinikverbundes stehen, da in diesen Fällen eine Refinanzierung über das Krankenhausfinanzierungsgesetz vorgesehen ist.

Die Berufe zeichnen sich durch die enge Verbindung von Medizin und Technik aus, wobei besonders bei den Radiologieassistenten und den Funktionsassistenten im Kontakt mit den Patienten auch hohe soziale Kompetenzen gefordert sind. Die Internetseiten des „Dachverbandes der Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland e.V.“ zeichnen sich in besonderer Weise dadurch aus, dass sie junge Menschen für eine Ausbildung ansprechen und motivieren möchten und deshalb für Jugendliche ein eigenes Fachportal zur Berufsinformationen bereitstellen. Die Berufsaussichten werden als sehr gut bezeichnet; bei den Radiologieassistenten wird z. B. damit geworben, dass „Absolventen dringend gesucht werden und oft sogar zwischen drei bis vier und mehr offenen Stellen wählen“ können.⁵⁸

In NRW haben alle Regierungsbezirke Schulen für die Ausbildung Radiologie und Laboratoriumsmedizin; die Ausbildung Funktionsdiagnostik war bislang an den Schulen der Universitätskliniken in Düsseldorf möglich, wird jedoch derzeit nicht durchgeführt. Die Ausbildung Veterinärmedizin wird nur an einer Schule in Köln angeboten.



⁵⁸ Dachverband für Technologen /-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland:
<http://www.mtawerden.de/mta-ausbildung/warum-mta-schuelerin-werden/diese-fakten-sprechen-fuer-eine-ausbildung-in-der-radiologieassistenz.html> (26.06.2012). <http://www.dvta.de/startseite/dvta-aktuell/>

Im Kreis Recklinghausen ist die Schule für medizinisch-technische Radiologieassistenten am Klinikum Vest - Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen - angeschlossen, wo alle zwei Jahre mit einem neuen Ausbildungskurs begonnen wird.

„MTA – WAS IST DAS?



MTA steht für medizinisch-technische/r Assistent/in und unterteilt sich in die vier folgenden Fachrichtungen:

MTLA – Laboratoriumsmedizin
 MTRA – Radiologie
 MTAF – Funktionsdiagnostik
 VMTA – Veterinärmedizin

MTA – ein Oberbegriff vier Fachberufe

Die Aufgabe eines MTA ist es, die Basis für weiterführende wichtige Entscheidungen zu liefern. Ob es sich dabei um Röntgenbilder oder Messdaten handelt, auf der Grundlage Deiner Vorgaben als MTA werden...

- Diagnosen gestellt
- Therapien angeordnet
- wissenschaftliche Verfahren entwickelt

Hierzu bedarf es Fingerspitzengefühl vor allem im Umgang mit Deinen Mitmenschen und technischen Know-Hows.

Mit anderen Worten: Du bist diejenige oder derjenige,...

- die/der dem Patienten die Angst vor einer Untersuchung nehmen sollte
- in der Lage ist, auf Anweisung selbständig und eigenverantwortlich zu arbeiten
- die/der für seine gewonnenen Daten „die Hand ins Feuer legen kann“
- die/der soviel technisches Verständnis mitbringt, dass er auch kompliziertere Geräte und Apparaturen bedienen kann.

Von Deiner Arbeit hängt viel ab

Egal also, für welche Fachrichtung Du dich entscheidest und unabhängig von deiner zukünftigen Arbeitsstelle, ob in Kliniken, bei niedergelassenen Ärzten, in Labors, Prüfstationen, Forschungseinrichtungen oder verschiedenen Industriezweigen, ob Du nun an grundlegenden Studien zum Immunsystem und zu Krebserkrankungen mitwirkst, mit modernsten technischen Geräten arbeitest, als MTA große Analysestraßen fährst oder maßgebliche Daten zur Epilepsiebehandlung lieferst, von deiner Arbeit hängt viel ab und eine Menge Leute verlassen sich auf Dich und Deine Fähigkeiten.“

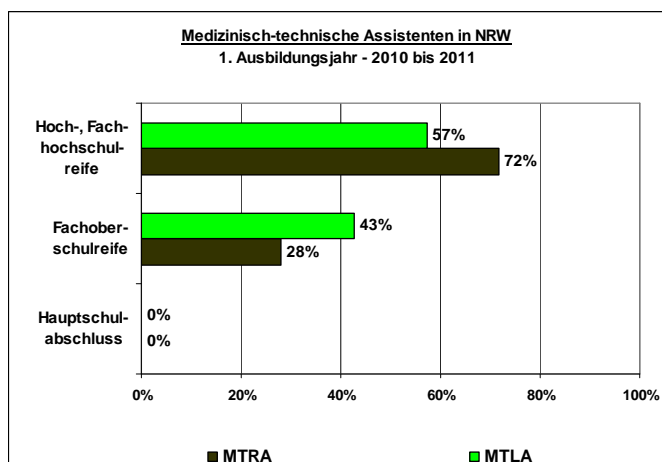
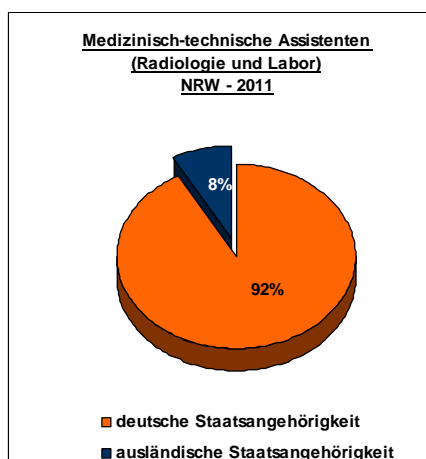
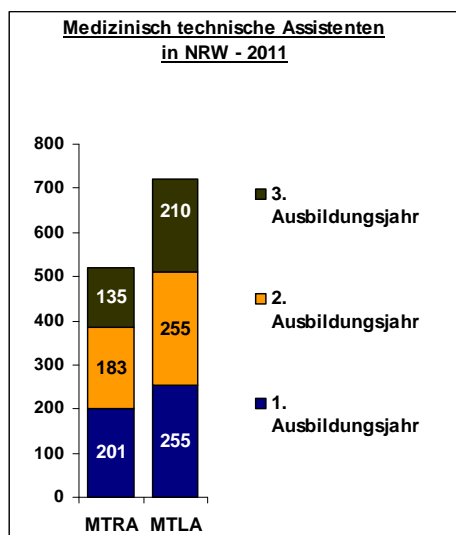
Text: <http://www.mtawerden.de/mta-was-ist-das.html>

Bild: Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 16.11.2012

Wegen der sehr kleinen Fallzahlen werden nur die Berufe MTRA sowie MTLA auf Landesebene differenzierter ausgewertet.

In 2011 haben 723 Auszubildenden eine Schule für medizinisch–technische Laborassistenten /-innen besucht, 519 Schüler /-innen befanden sich in der Ausbildung zu medizinisch–technischen Radiologieassistenten /-innen; im Kreis Recklinghausen befanden sich in 2011 neun Auszubildende an der Schule für MTRA.

Beide Berufe werden stärker von Frauen gewählt, wobei diese Tendenz bei den Assistenten /-innen für Laboratoriumsmedizin noch stärker ausgeprägt ist als bei den Radiologieassistenten /-innen. Mit 19 bzw. 24% ist der Männeranteil jedoch deutlich größer als in anderen Berufen des Gesundheitswesens. Der Anteil der ausländischen Schüler/-innen liegt bei beiden Berufen bei 8%. In beiden Berufen überwiegen Schüler /-innen mit Studienberechtigung - bei den Radiologieassistenten /-innen stellen sie nahezu drei Viertel der Auszubildenden.



Infos im Überblick

Berufsbild MTRA	<p>„Medizinisch-technische Radiologieassistenten und -assistentinnen erstellen auf ärztliche Anweisung Röntgenaufnahmen, setzen tomografische Verfahren ein und führen nuklearmedizinische Untersuchungen mithilfe von radioaktiven Substanzen durch, um krankhafte Veränderungen des Körpers oder Verletzungen zu erkennen.</p> <p>Medizinisch-technische Radiologieassistenten und -assistentinnen arbeiten hauptsächlich in Krankenhäusern und in Facharztpraxen für Radiologie. Darüber hinaus sind sie auch in medizinischen Forschungseinrichtungen oder bei Herstellern von bildgebenden Geräten beschäftigt.“ (BERUFENET)</p>
Berufsbild MTLA	<p>„Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten und -assistentinnen führen zur Krankheitsvorsorge, -erkennung und -behandlung Laboruntersuchungen von Körperflüssigkeiten und -gewebe durch.</p> <p>Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten und -assistentinnen arbeiten hauptsächlich in Krankenhäusern, Arztpraxen und medizinischen Laboratorien sowie bei Blutspendediensten. Darüber hinaus können sie auch in der medizinischen Forschung, in pharmazeutischen Forschungslabors und bei Gesundheitsämtern beschäftigt sein.“ (BERUFENET)</p>
Berufsbild MTA für Funktionsdiagnostik	<p>„Medizinisch-technische Assistenten und Assistentinnen für Funktionsdiagnostik untersuchen Patienten nach ärztlichen Anweisungen mithilfe medizinischer Geräte und testen z.B. Hörfähigkeit, Gleichgewichtssinn, Herz- und Kreislaufsysteme, Hirnströme und Lungenfunktion.</p> <p>Medizinisch-technische Assistenten und Assistentinnen für Funktionsdiagnostik arbeiten hauptsächlich in Krankenhäusern, Facharztpraxen, medizinischen Laboratorien oder Zentren für Diagnostik. Darüber hinaus können sie auch in der medizinischen Forschung und Entwicklung sowie bei Gesundheitsämtern beschäftigt sein.“ (BERUFENET)</p>
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss oder Hauptschulabschluss mit abgeschlossener zweijähriger Berufsausbildung
Ausbildungsdauer	3 Jahre
Kosten	An privaten Schulen können monatliche Lehrgangsgebühren anfallen.
Ausbildungsvergütung	keine
Lernorte	Fachschulen, die für die theoretische und praktische Ausbildung zuständig sind. Praktika werden in Kliniken, radiologischen Instituten oder Laboratorien durchgeführt.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Berufsfachschule: Gehaltgruppe 6, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 6, Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen, Studium
Weitere Informationen	http://www.dvta.de/startseite/dvta-aktuell/

PHARMAZEUTISCH-TECHNISCHE ASSISTENTEN / INNEN

Der Beruf der Pharmazeutisch-technischen Assistenten wurde 1968 als Nachfolgeberuf der „Apothekenassistenten“ geschaffen. 1997 wurde die derzeit gültige Ausbildungs- und Prüfungsordnung verabschiedet, nach der die zweijährige schulische Ausbildung an staatlich anerkannte PTA-Fachschulen durchgeführt wird; für die staatliche Anerkennung schließt sich daran ein sechsmonatiges Praktikum in einer Apotheke mit einem abschließenden Prüfungskolloquium an. Die Ausbildung ist eine schulische Ausbildung, für die keine Ausbildungsvergütung gezahlt wird. Während des 6-monatigen Berufspraktikums wird von dem Einstellungsträger ein Praktikumsentgelt gezahlt. An den überwiegend privaten Schulen besteht für die Auszubildenden Schulgeldpflicht.



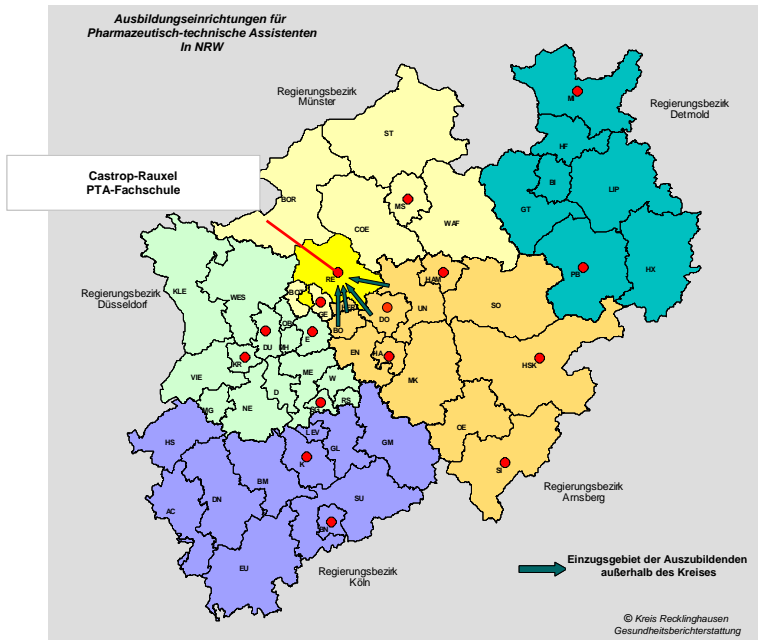
ABDA

An der Schule erhalten die angehenden PTA Unterricht in Fächern, wie Chemie, Galenik, Botanik, Drogenkunde, Arzneimittelkunde, Ernährungskunde, Diätetik und Körperpflegekunde. Daneben werden praktische Übungen zur Untersuchung von Körperflüssigkeiten, Erkennung von Arzneipflanzen, Herstellung verschiedener Arzneiformen sowie zum EDV-Umgang durchgeführt. In den Ferien müssen die PTA-SchülerInnen ein vierwöchiges Praktikum in einer Apotheke ableisten. Die schulische Ausbildung endet mit einer schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung.

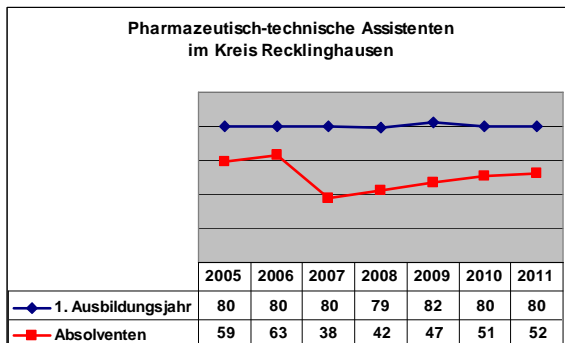
An die Ausbildung in der PTA-Schule schließt sich die praktische Ausbildung in der Apotheke an. Die Bearbeitung ärztlicher Verschreibungen, Beschaffung von Informationen sowie Beratung von Patienten zur ordnungsgemäßen Anwendung und Aufbewahrung von Arzneimitteln und apothekenüblichen Waren gehört zu den Aufgaben einer zukünftigen PTA. Weiterhin werden die PTA mit der Prüfung von Arzneimitteln, Arznei- und Hilfsstoffen sowie der Herstellung von Arzneimitteln und deren Preisberechnung vertraut gemacht. Aber auch Kenntnisse über die für die Apotheke wichtigsten Rechtsvorschriften werden vermittelt.

Text und Bild <http://www.abda.de/pta.html> Stand: 16.11.2012

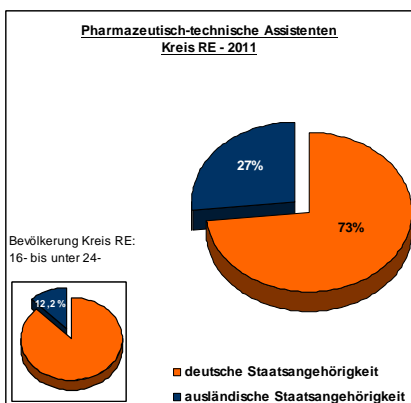
In NRW ist die Ausbildung an 17 Schulen möglich; abgesehen von leichten Schwankungen haben seit 2000 jährlich rund 729 Schüler /-innen ihre Ausbildung erfolgreich absolvieren.



Im Regierungsbezirk Münster besteht eine Fachschule in Münster sowie die PTA-Fachschule Westfalen-Lippe im Kreis Recklinghausen. Die geringe Zahl der Fachschulen erfordert von den Auszubildenden eine große Mobilität. Nur und ein Drittel der Schüler /-innen an der PTA-Schule in Castrop-Rauxel lebt im Kreis Recklinghausen, gut die Hälfte pendelt aus den umliegenden Städten Dortmund, Bochum und Herne sowie dem Kreis Unna ein.

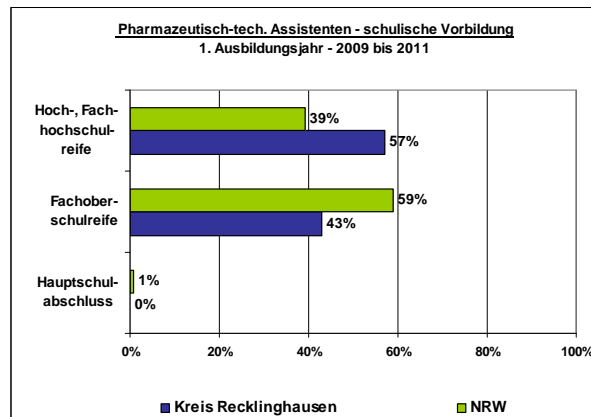


Im Kreis Recklinghausen haben in 2011 rund 156 Auszubildende die PTA-Schule besucht, wobei die Schülerzahl seit 2005 recht konstant geblieben ist. Auffällig ist, dass in den vergangenen Jahren die Zahl der Absolventen /-innen deutlich unter der Zahl der Ausbildungseinsteiger liegt.



Die Ausbildung wird deutlich von Frauen dominiert, wenngleich der Männeranteil im Kreisgebiet mit 10% noch leicht über dem Landesdurchschnitt (7%) liegt. Auffällig hoch ist im Kreis Recklinghausen der Anteil der ausländischen Schüler /-innen, der mit 27% um 9%-Punkte höher liegt als im Landesdurchschnitt. Nahezu ein Viertel der Absolventen /-innen ist nicht in Deutschland geboren; bei den Migranten /-innen überwiegen diejenigen, die aus den Ländern der Russischen Föderation, Polen oder Kasachstan eingewandert sind.

An der PTA-Schule im Kreis Recklinghausen fällt der deutlich überdurchschnittliche Anteil der Auszubildenden auf, die über eine Studienberechtigung verfügen.



Infos im Überblick

Berufsbild	<p>„Pharmazeutisch-technische Assistenten und Assistentinnen unterstützen Apotheker/innen bei der Prüfung und Herstellung sowie beim Verkauf von Arzneimitteln sowie Wirk- und Hilfsstoffen. Darüber hinaus führen sie einfache physiologisch-chemische Untersuchungen durch und übernehmen Verwaltungsaufgaben.</p> <p>Pharmazeutisch-technische Assistenten und Assistentinnen arbeiten hauptsächlich in öffentlichen Apotheken, Krankenhausapotheken oder auch Versandapotheken. Darüber hinaus finden sie weitere Beschäftigungsmöglichkeiten in Forschungsabteilungen der pharmazeutischen und chemischen Industrie, in Schulen für angehende Pharmazeutisch-technische Assistenten und Assistentinnen (PTA-Schulen), im pharmazeutischen Großhandel, bei Krankenkassen oder Apothekerverbänden. Im Rahmen der Arzneimittelüberwachung können sie beispielsweise in Gesundheitsämtern tätig werden“. (BERUFENET)</p>
Voraussetzungen	Mittlerer Bildungsabschluss
Ausbildungsdauer	2,5 Jahre
Erworbene formale Qualifikation	Pharmazeutisch-technischer Assistent / Pharmazeutisch-technische Assistentin
Kosten	An den privaten Fachschulen wird eine Schulgebühr erhoben.
Ausbildungsvergütung	Keine Ausbildungsvergütung während der schulischen Ausbildung. Im Berufspraktikum (1/2 Jahr), wenn nach Tarifs gezahlt wird: 533€
Lernorte	PTA-Fachschulen, die für die theoretische und praktische Ausbildung verantwortlich sind. Apotheken, in denen das Berufspraktikum durchgeführt wird.
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 6, Stufe 3 bis Entgeltgruppe 6, Monatsbruttoentgelt: 2.288 bis 2.532€. Tarifbereich Apothekenmitarbeiter /-innen: Monatsbruttoentgelt 2.111 bis 2.400€
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Aufstiegsweiterbildungen
Weitere Informationen	http://www.abda.de/pta.html

RETTUNGSASSISTENTEN / INNEN

Rettenungsassistentinnen und Rettenungsassistenten werden nach der bundeseinheitlichen Ausbildungs- und Prüfungsordnung aus dem Jahre 1989 ausgebildet. Die Ausbildung, die von privaten und öffentlichen Schulträgern angeboten wird, umfasst ein Jahr schulischen Unterricht mit Fachpraktika sowie einem Anerkennungsjaar und ist eine der wenigen Ausbildungen an einer Schule des Gesundheitswesens, die mit einem Hauptschulabschluss absolviert werden kann. Während der schulischen Ausbildung wird keine Ausbildungsvergütung gezahlt, für das Berufspraktikum erhalten die Auszubildenden von ihren Einstellungsträgern ein Praktikantenentgelt. An den privaten Schulen besteht für die Auszubildenden Schulgeldpflicht.

„Hohe Belastungen



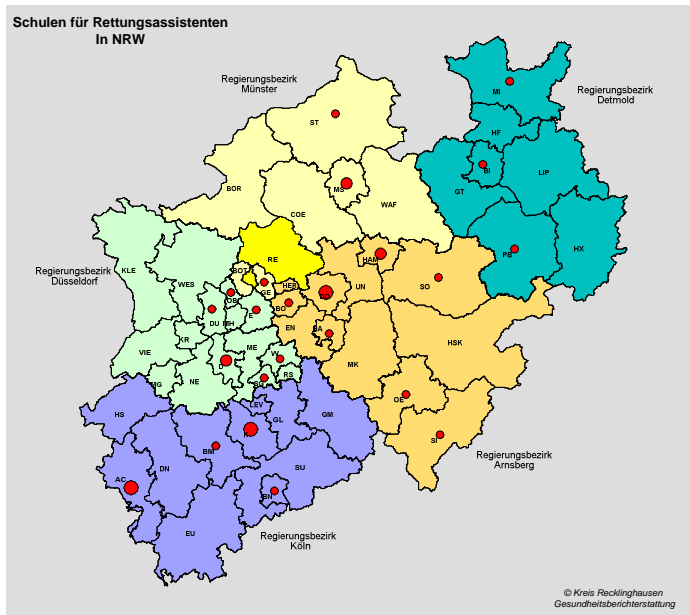
Da Notfälle jederzeit passieren können, sind unregelmäßige Arbeitszeiten unvermeidbar: Rettenungsassistenten und -assistentinnen werden im Schicht- und Nachtdienst und auch an Wochenenden eingesetzt. Je nach aktuellem Bedarf an Rettungseinsätzen und Krankentransporten haben sie unregelmäßige Pausen oder lange Bereitschaftszeiten.

Rettenungsassistenten und -assistentinnen werden häufig mit schweren Verletzungen konfrontiert und müssen sich darauf einstellen, dass Notfälle auch tödlich enden. Der Kontakt mit Patienten und Angehörigen in Notfallsituationen erfordert von Rettenungsassistenten und -assistentinnen neben den fachlichen Qualifikationen viel psychologisches Geschick und Einfühlungsvermögen. Es gilt, in jeder Situation Ruhe zu bewahren, damit kompetent Hilfe geleistet werden kann. Besondere Anforderungen werden auch an die Teamfähigkeit gestellt. Nur wenn die Zusammenarbeit mit Kollegen und Notärzten reibungslos funktioniert, können die Patienten optimal versorgt werden.

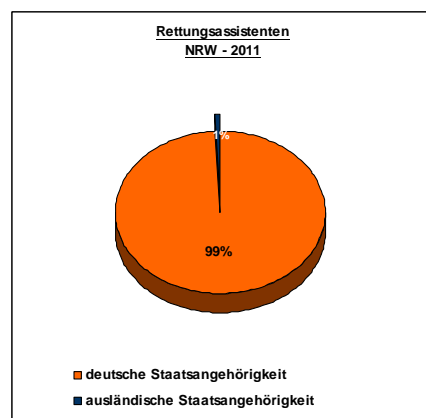
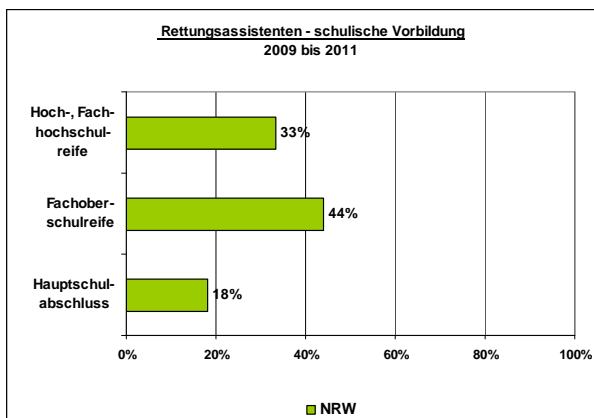
Im Gegensatz zur Tätigkeit in der Arztpraxis oder im Krankenhaus ist beim Rettungsdienst viel Improvisation und Eigeninitiative gefordert. Schwierig ist die Diagnose z.B. bei bewusstlosen Patienten, bei kleinen Kindern oder bei Menschen mit geringen deutschen Sprachkenntnissen.“

Bild: Bundesagentur für Arbeit, BERUFENET. Stand: 16.11.2012

In NRW ist die Ausbildung an 32 Schulen möglich, von denen sich 18 in privater Trägerschaft befinden. Die schulische Ausbildung wird im Kreis Recklinghausen nicht angeboten, Schüler /-innen müssen deshalb in die Fachschulen der umliegenden Städte sowie nach Münster auspendeln.



In 2011 besuchten in NRW rund 1.353 Schüler /-innen die Ausbildung zum Rettungsassistenten /-in, dem einzigen Beruf im Gesundheitswesen, bei dem die Männer mit einem Anteil von 83% deutlich überwiegen. Nur 9 Schüler /-innen hatten eine ausländische Staatsangehörigkeit. Auch wenn Schüler /-innen mit Hauptschulabschluss zur Ausbildung zugelassen werden, stellen diese mit rund 18% doch deutliche eine Minderheit dar und liegt ihr Anteil unter dem der Schüler /-innen mit Studienberechtigung.



Infos im Überblick

Berufsbild	<p>„Rettungsassistenten und -assistentinnen leisten Erste Hilfe am Notfallort und führen lebensrettende Sofortmaßnahmen durch. Zu ihren Aufgaben gehören außerdem Patiententransporte.</p> <p>Rettungsassistenten und -assistentinnen arbeiten in erster Linie bei Kranken-transport- und Rettungsdiensten. Ebenso sind sie z.B. bei Blutspendendiensten oder städtischen Feuerwehren beschäftigt. Darüber hinaus können sie auch bei Katastrophenhilfswerken oder kommunal organisierten Rettungswachen tätig sein.“ (BERUFENET)</p>
Voraussetzungen	<p>Hauptschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss</p> <p>Gesundheits- und (Kinder)- Krankenpfleger /-innen können mit einem Ergänzungslehrgang von 300 Stunden zur Prüfung zugelassen werden. Für Sanitätsunteroffiziere und Sanitätsbeamte der Polizei kann die Lehrgangsdauer um 6 Monate (600 Stunden) verkürzt werden. .</p>
Ausbildungsdauer	2 Jahre – Ein Jahr Theoretische Ausbildung sowie Praktika und ein Anerkennungsjahr.
Kosten	An privaten Schulen im Einzugsgebiet des Kreises: rund 300€ / mntl.
Ausbildungsvergütung	<p>Während der schulischen Ausbildung: keine</p> <p>Im Anerkennungsjahr kann eine Vergütung erfolgen, wenn der Einsatz in einer Einrichtung des öffentlichen Dienstes / Wohlfahrtspflege geleistet wird (mntl.: 1.229 €).</p>
Verdienstmöglichkeiten	Wenn Anlehnung an den TVöD: Gehaltgruppe 5, Stufe 3 bis 6 Monatsbruttoentgelt: 2.191 bis 2.424 €.
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	<p>Aufstiegsweiterbildungen zu „Lehrrettungsassistent/in“ oder „Fach- und Betriebswirte/ -wirtinnen, Fachkaufleute“</p> <p>Zulassung zu dreijährigen Berufsausbildungen, für die ein mittlerer Bildungsabschluss oder ein Hauptschulabschluss mit abgeschlossener mindestens zweijähriger Berufsausbildung erforderlich ist.</p> <p>Die Berufsausbildung führt nicht zu einem höheren schulischen Bildungsabschluss. Bei Vorliegen der (Fach) - Hochschulreife kann ein akademischer Beruf des Gesundheitswesens angestrebt werden. Innerhalb des Rettungsdienstes bietet sich das Fachhochschulstudium „Ingenieur/in - Rettungswesen“ an.</p>
Weitere Informationen	http://www.bvrd.org/

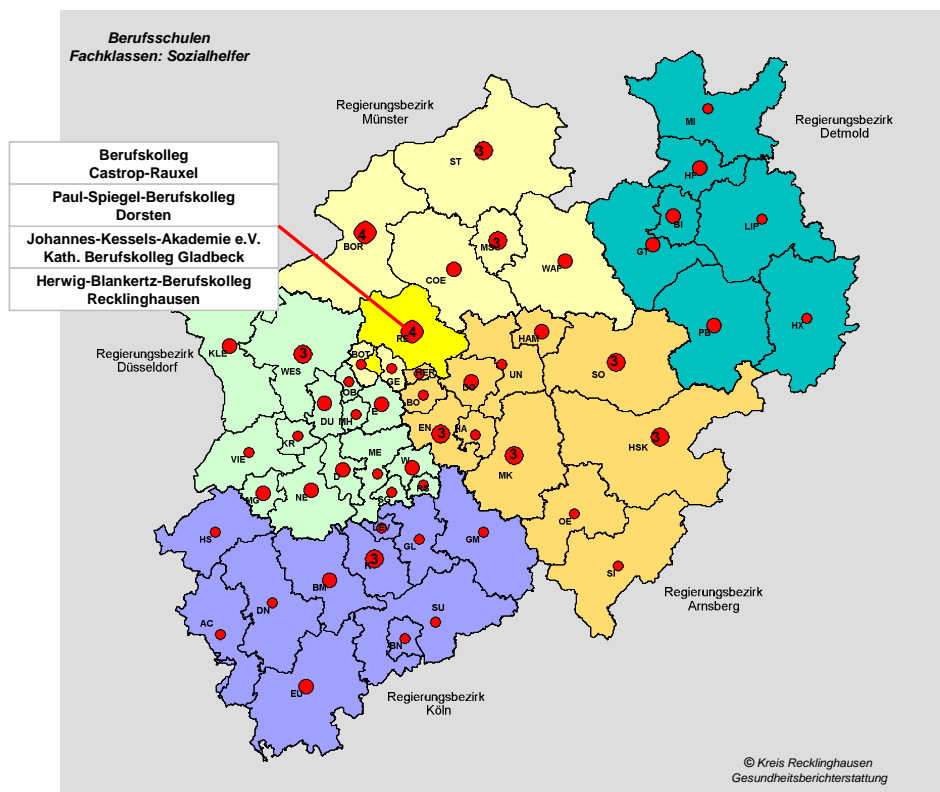
AUSBILDUNGEN AN BERUFSSKOLLEGS

SOZIALHELFER /-INNEN

Die schulische Berufsausbildung „Sozialhelfer / Sozialhelferin“ ist nach Landesrecht geregelt und wird in NRW seit dem Schuljahr 2001/02 angeboten. Die Ausbildung wird an Berufsfachschulen (angesiedelt an Berufskollegs) durchgeführt, wobei durch Kooperationen mit Krankenhäusern, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen oder mit sozialen Diensten die fachpraktische Ausbildung gewährleistet wird. Die Ausbildung bietet besonders Schülern / -innen mit Hauptschulabschluss oder einem gleichwertigen Abschluss die Möglichkeit einer qualifizierten Berufsausbildung. Die schulische Berufsausbildung ist zudem mit dem Erwerb der Fachoberschulreife (bei entsprechender schulischer Leistung mit Qualifikationserwerb) verbunden, so dass die Absolventen /-innen die Zugangsvoraussetzungen zu den dreijährigen Ausbildungen erhalten. Zugleich ist das Ausbildungsspektrum für diesen Assistenzberuf so breit angelegt, dass eine Orientierung für diejenigen möglich ist, die wohl im Sozial- und Gesundheitsbereich arbeiten, ihren Schwerpunkt jedoch noch nicht festlegen können.

Fachklassen für Sozialhelfer werden in allen Kreisen und kreisfreien Städten in NRW angeboten, insgesamt halten 92 Berufskollegs diesen Bildungsgang vor.

Im Kreis Recklinghausen ist die Ausbildung an 4 Berufskollegs möglich, hier haben im Schuljahr 2010/11 rund 183 Schüler /-innen die Fachklassen für Sozialhelfer besucht.



„Aktionstag im Prosper-Hospital am 22.2.2011

Am 22.2. 2011 veranstalten das Herwig Blankertz Berufskolleg zusammen mit dem Proper –Hospital einen Aktionstag rund um das Motto „Was Sie schon immer über Sozialhelfer wissen wollten - fragen Sie uns!“

An diesem Tag stehen LehrerInnen und SchülerInnen des Herwig-Blankertz Berufskollegs geladenen Gästen aus Pflegeeinrichtungen im Kreis Recklinghausen für Fragen rund um das Berufsfeld sowie Tätigkeits- und Einsatzbereiche von Sozialhelfern zur Verfügung. ...

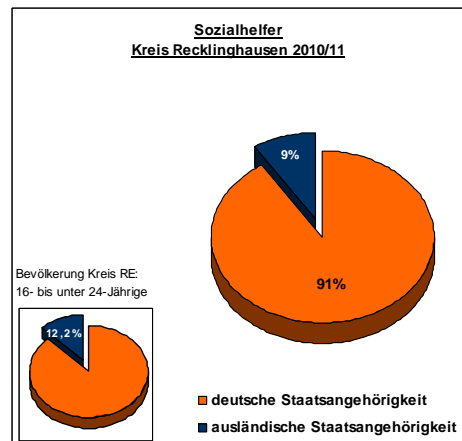
Diese Veranstaltung soll zur Steigerung der Akzeptanz und des Bekanntheitsgrades des Berufes Sozialhelfer beitragen. Dieser zweijährige, schulische Ausbildungsgang, der seit sieben Jahren am Herwig- Blankertz- Berufskolleg angeboten wird - richtet sich vor allem an Hauptschüler. Zielsetzung sind der Erwerb der Fachoberschulreife und eine grundständige Helferausbildung, die dazu befähigt, vielfältige Hilfsfunktionen der Unterstützung, Betreuung, Pflege und Versorgung sowie die Förderung der sozialen Teilhabe für alte, kranke und behinderte Menschen zu übernehmen.

Das Prosper-Hospital und der Caritasverband für die Stadt Recklinghausen unterstützen dieses Anliegen, weshalb diese Veranstaltung auch in den Räumen des Krankenhauses erfolgt. Vor vier Jahren wurde ein Kooperationsvertrag unterzeichnet, in dem z. B. Inhalte der Praktika und Tätigkeiten im pflegerischen Bereich gemeinsam abgestimmt wurden. Zusätzlich wurden im Prosper-Hospital Mitarbeiter ausgewählt und angeleitet, die den Schülern Praxisunterricht anbieten.

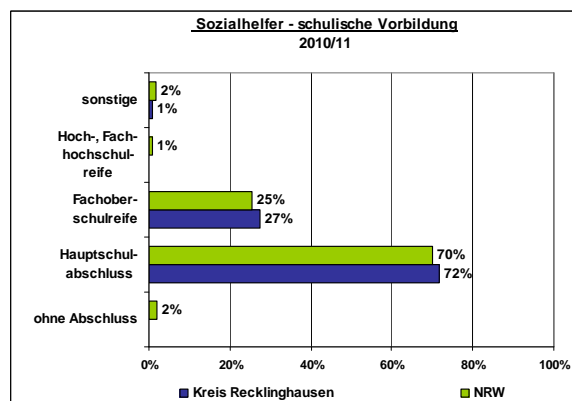
Vor dem Hintergrund des immer wieder beklagten Pflegekräftemangels und dem gleichzeitigen Wunsch nach qualifizierten Fachkräften hofft Frau Weber, die Koordinatorin des Bildungsganges am Herwig- Blankertz – Berufskolleg, dass diese Veranstaltung dazu beiträgt, das Berufsbild des Sozialhelfers stärker ins öffentliche Bewusstsein zu rücken.“

Text und Bild: <http://www.hb-bk.de/index.php?id=345>

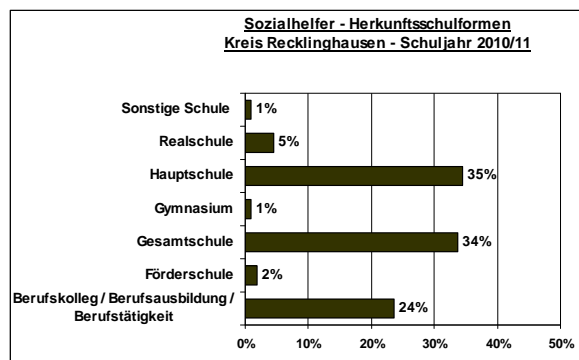
Nahezu ein Viertel derer, die die Ausbildung in 2010/11 neu aufgenommen haben, sind Männer, wobei kein nennenswerter Unterschied zwischen dem Landesdurchschnitt und dem Kreis Recklinghausen auftritt. Auch der Anteil der Schüler/-innen mit ausländischer Staatsangehörigkeit ist im Kreis und in NRW vergleichbar und liegt jeweils bei rund 9%.



70% der Neuzugänge an den Berufskollegs im Kreis Recklinghausen hatten einen Hauptschulabschluss, was zeigt, dass die Zielgruppe, die mit diesem Bildungsgang erreicht werden soll, tatsächlich angesprochen werden kann.



Mehr als zwei Drittel der Schüler /-innen hat aus der Hauptschule oder aus der Gesamtschule in die Ausbildung gewechselt. Eine große Gruppe stellen zudem diejenigen dar, die aus der Berufstätigkeit heraus die Ausbildung absolvieren oder vorab eine Klasse zur beruflichen Orientierung / Berufsgrundbildung des Berufskollegs besucht haben.



Infos im Überblick

Berufsbild	<p>„Sozialhelfer/innen bzw. Sozialassistenten/-assistentinnen arbeiten in der Familien-, Heilerziehungs- und Kinderpflege, wo sie hilfsbedürftige Personen betreuen, unterstützen und fördern.</p> <p>Sie arbeiten in Wohnheimen für alte und junge Menschen, in Kindergärten und -horten sowie in Einrichtungen zur Betreuung und Pflege von Menschen mit Behinderung. Sie sind auch bei ambulanten sozialen Diensten, Familienberatungsstellen, diakonischen Diensten oder Sozialämtern beschäftigt. Die Betreuung von pflegebedürftigen Personen in Privathaushalten bietet ein weiteres Tätigkeitsfeld“ (BERUFENET)</p>
Voraussetzungen	Hauptschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss
Ausbildungsdauer	In NRW 2 Jahre.
Erworbene formale Qualifikation	Berufsabschluss: „staatlich geprüfte Sozialhelferin“ sowie Erwerb eines mittleren Schulabschlusses (Fachoberschulreife) evtl. mit Qualifikationsvermerk „Berechtigung, die gymnasiale Oberstufe zu besuchen“
Kosten	An den staatlichen Berufskollegs entstehen keine Kosten.
Ausbildungsvergütung	Keine
Lernorte im Kreis RE	Berufskolleg Castrop-Rauxel Johannes-Kessels-Akademie, Gladbeck, Herwig-Blankertz-Berufskolleg, Recklinghausen Paul-Spiegel-Berufskolleg, Dorsten
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	Zulassung zu dreijährigen Berufsausbildungen, für die ein mittlerer Bildungsabschluss oder ein Hauptschulabschluss mit abgeschlossener mindestens zweijähriger Berufsausbildung erforderlich ist. Die Ausbildung führt zum Erwerb der Fachoberschulreife. Mit einem qualifizierten Abschluss ist der Zugang zur gymnasialen Oberstufe eröffnet.
Weitere Informationen	http://www.hb-bk.de/index.php?id=157

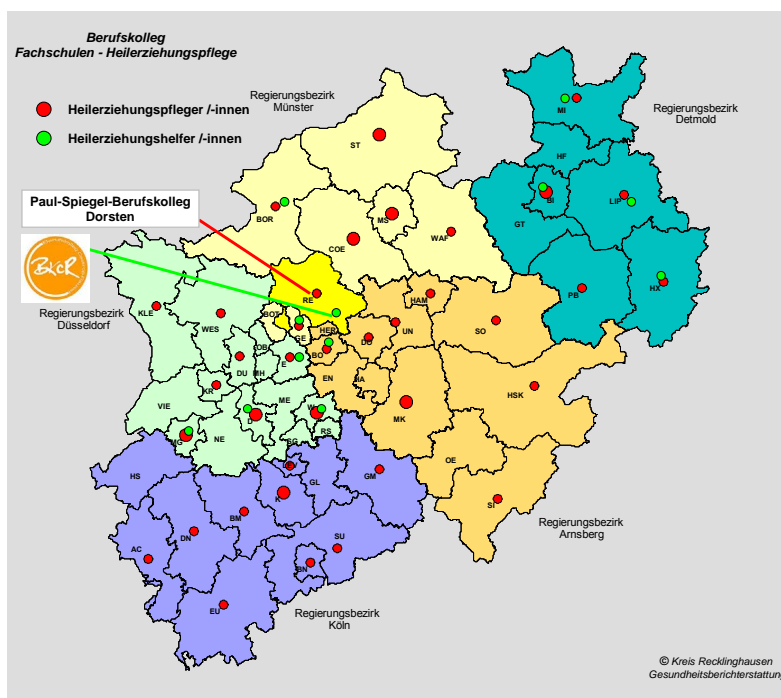
HEILERZIEHUNGSPFLEGE

Der Beruf der Heilerziehungspflege ist an der Schnittstelle der Sozial- / und Gesundheitsberufe angesiedelt. Die Ausbildung wird nach Landesrecht durchgeführt und umfasst in NRW zwei Jahre schulische Ausbildung an einer Fachschule für Sozialwesen sowie einem Berufsanererkennungsjahr. Im Kreis Recklinghausen sind alle Fachschulen für Sozialwesen unter dem Dach der Berufskollegs angesiedelt.

Die Ausbildung in dem zugeordneten Assistenzberuf des Heilerziehungshelfers dauert in NRW an einer Berufsfachschule 2 Jahre. Die Ausbildung wird an Berufsfachschulen (angesiedelt an Berufskollegs) durchgeführt. Die Ausbildung bietet besonders Schülern / -innen mit Hauptschulabschluss oder einem gleichwertigen Abschluss die Möglichkeit einer qualifizierten Berufsausbildung. Die schulische Berufsausbildung ist zudem mit dem Erwerb der Fachoberschulreife (bei entsprechender schulischer Leistung mit Qualifikationserwerb) verbunden, so dass die Absolventen /-innen die Zugangsvoraussetzungen zu den dreijährigen Ausbildungen erhalten.

In NRW bieten 46 Berufskollegs / Fachschulen den Bildungsgang Heilerziehungspflege an, wobei sich 24 in privater Trägerschaft befinden; der Bildungsgang Heilerziehungshelfer ist an 13 Einrichtungen möglich. Im Kreis Recklinghausen wird die Ausbildung zur Heilerziehungspflege am Paul-Spiegel Berufskolleg in Dorsten angeboten. Mit Beginn zum 1. Februar 2013 kann am Berufskolleg Castrop-Rauxel berufsbegleitend die Ausbildung zur Heilerziehungshelferin / zum Heilerziehungshelfer absolviert und gleichzeitig der mittlere Schulabschluss erworben werden.

Im Schuljahr 2010/11 haben in NRW rund 1.599 Schüler/-innen mit der Ausbildung zur Heilerziehungspflege bzw. 411 mit der Ausbildung zur Heilerziehungshilfe begonnen. Am Berufskolleg in Dorsten besuchen rund 48 Schüler /-innen die Ausbildung (1. Ausbildungsjahr: 27). Wegen der kleinen Fallzahlen werden die Auswertungen nur auf Landesebene dargestellt.





„Vincent (23): Mehr als die Mathe-Note zählt in dieser Ausbildung seine Persönlichkeit.“

In seinem ersten Ausbildungsjahr an der Evangelischen Fachschule der Diakonie Kork hat sich Vincent um Anne gekümmert. Anne ist Mitte 40, geistig behindert und sie braucht einen Rollstuhl. Sie lebt in einer betreuten Wohngruppe. "Wie in jeder WG gab es da manchmal Stress", grinst Vincent, der in seiner Freizeit eine Fußballmannschaft trainiert. Sein Job ist es, Menschen mit Behinderung im Alltag zu begleiten und ihnen so viel Selbstständigkeit zu ermöglichen, wie es nur geht. Von sechs Uhr früh bis halb zehn half Vincent den WG-Bewohnern beim Aufstehen und Frühstücken.

Als Heilerziehungspfleger hat er ihnen nicht einfach die Milch in den Kaffee gegossen, sondern sie ermutigt, es selbst zu tun. Wenn er Annes körperbehinderte Mitbewohnerin zur Arbeit brachte, sind sie zu Fuß gegangen, obwohl es mit dem Rollstuhl schneller gegangen wäre. "Dabei habe ich gelernt, Geduld zu haben", erinnert sich Vincent. Und es hat sich gelohnt: "Durchs regelmäßige Laufen ist die Frau viel fitter geworden!"

Der zweite Teil seiner Schicht begann am Nachmittag, wenn die WG-Bewohner von der Arbeit zurückkamen. "Es gehört auch zum Job, mit ihnen einzukaufen und zu kochen", ergänzt Bertram Tränkle, Leiter der Evangelischen Fachschule für Heilerziehungspflege in Kork. Ein Heilerziehungspfleger lernt darum auch Hauswirtschaft.

Als Anne Brustkrebs bekam, hat Vincent ihr geholfen, damit klarzukommen. Sein Praxisanleiter und die Kollegen haben ihm dabei den Rücken gestärkt. "Annes Familie wohnt weit weg", erzählt Vincent. Deswegen ist er mit Anne zur Chemotherapie gegangen, hat sie gepflegt und ihr einfach zugehört: "Die Krankheit hat sie körperlich und seelisch sehr belastet. Drei Monate bin ich mit ihr da durch gegangen!" Immer wenn Anne trotz allem fröhlich Lieder sang, hat sich Vincent richtig glücklich in seinem Beruf gefühlt.

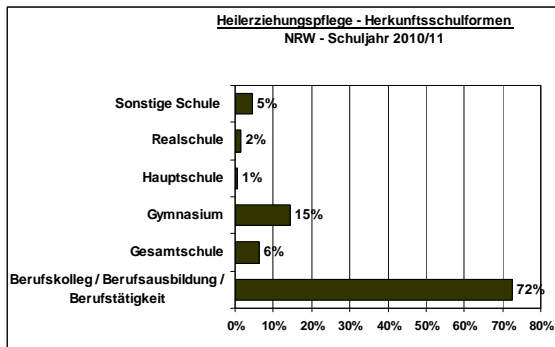
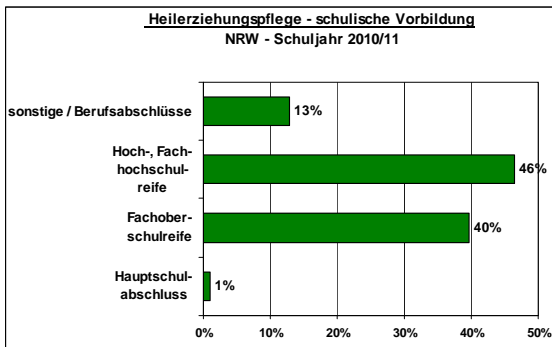
Um die Ausbildung zum Heilerziehungspfleger machen zu können, brauchst du einen mittleren Schulabschluss und je nach Bundesland ein einjähriges Vorpraktikum oder eine abgeschlossene Helferausbildung zum Beispiel als Heilerziehungspflegehelfer, Sozialassistent oder Kinderpfleger. Vincent hat sein Freiwilliges Soziales Jahr als Vorpraktikum anerkannt bekommen. Seine Woche ist in Arbeits- und Schultage aufgeteilt. Im Unterricht lernt er Heilpädagogik, Sozialpädagogik und Pflege, außerdem Musik und Kunst. "In der Schule gibt es wenige allgemeinbildende Fächer, es geht mehr um berufsbezogene Inhalte und Persönlichkeitsbildung", sagt Schulleiter Bertram Tränkle, "Bei uns können auch junge Leute mit schlechteren Noten in Mathe oder Englisch richtig durchstarten!"

Text und Bild: <http://www.soziale-berufe.com/inhalt/heilerziehungspfleger.html> Stand: 25.10.2012

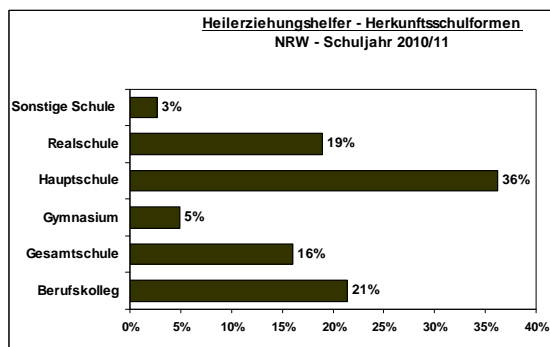
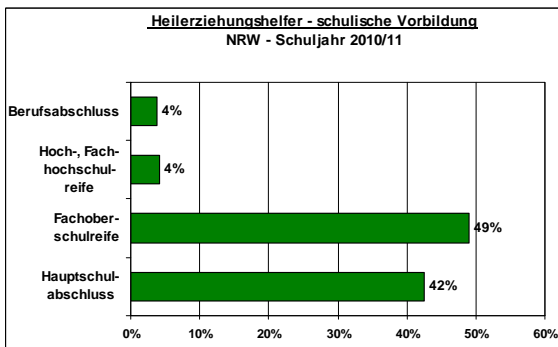


Über ein Viertel der Auszubildenden zur Heilerziehungspflege sind Männer, im Helferberuf sind es sogar mehr als ein Drittel. Deutlich unterrepräsentiert sind ausländische Auszubildende, die in beiden Ausbildungsgängen mit nur 2% vertreten sind.

Die Schüler /-innen zur Heilerziehungspflege haben in der Regel einen mittleren Schulabschluss oder verfügen über die Studienberechtigung; 13% verfügen bereits bei Ausbildungsbeginn über einen Berufsabschluss. Nahezu drei Viertel der Schüler /-innen hat vorab einen Bildungsgang an einem Berufskolleg besucht oder eine Berufsausbildung absolviert. Dies spricht dafür, dass die Auszubildenden im System der Berufskollegs einen allgemeinen Schulabschluss z.B. im Bereich Gesundheit und Soziales erworben haben; zudem weist der hohe Anteil derer, die bereits eine Berufsausbildung haben oder aus der beruflichen Tätigkeit heraus kommen darauf hin, dass das Angebot der berufs begleitenden Ausbildung auf große Resonanz stößt.



Die Assistenz Ausbildung in der Heilerziehungspflege wird bietet vorrangig Jugendlichen mit Hauptschulabschluss oder einem mittleren Abschluss den Einstieg in eine qualifizierte berufliche Tätigkeit im Gesundheits- und Sozialwesen.



Infos im Überblick

Berufsbild	<p>„Heilerziehungspfleger/innen sind für die pädagogische, lebenspraktische und pflegerische Unterstützung und Betreuung von Menschen mit Behinderung zuständig. Sie begleiten die zu Betreuenden stationär und ambulant bei der Bewältigung ihres Alltags.</p> <p>Heilerziehungspfleger/innen arbeiten vorwiegend in stationären und teilstationären Einrichtungen zur Eingliederung und Betreuung von Menschen mit Behinderung, z.B. in Tagesstätten oder Wohn- und Pflegeheimen. Sie können auch bei ambulanten oder mobilen sozialen Diensten sowie in Vorsorge- und Rehabilitationskliniken tätig sein. An Förderschulen übernehmen sie z.B. Aufgaben im Bereich der pädagogischen Freizeitbetreuung. Auch in der Kinderbetreuung in Kindergärten oder Privathaushalten finden sie Beschäftigung.“ (BERUFENET)</p>
Voraussetzungen Heilerziehungspflege	<p>Der Mittlere Schulabschluss (Fachoberschulreife) und der Abschluss einer einschlägigen Berufsausbildung, z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Zweijährige Berufsfachschule im Berufsfeld Sozial- und Gesundheitswesen, Fachrichtungen: Kinderpflege oder Sozialhelfer oder Heilerziehungshelfer – Zweijährige Berufsfachschule Sozial- und Gesundheitswesen (berufliche Grundkenntnisse) <p>Oder: Berufsausbildung im nichtsozialen Bereich, wenn die Ausbildung Relevanz hat für die Arbeit im sozialen Bereich.</p> <p>Oder: Abitur und Nachweis über eine vierteljährige Tätigkeit im sozialen Bereich</p> <p>Oder Fachhochschulreife mit Praktikum im Sozial-/Gesundheitswesen</p> <p>Oder eine einschlägige Berufstätigkeit von mindestens fünf Jahren.</p>
Heilerziehungshilfe	Hauptschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss
Ausbildungsdauer	In NRW 3 Jahre (2 Jahre schulische Ausbildung mit Praktika, 1 Jahr Berufspraktikum).
Heilerziehungshilfe	In NRW: 2 Jahre
Kosten	An den staatlichen Berufskollegs entstehen keine Kosten.
Ausbildungsvergütung	Wir das Berufspraktikum in einer Einrichtung absolviert, deren Träger sich an tarifliche Vereinbarungen für den öffentlich Dienst anlehnt, beträgt das Praktikumsentgelt 1.333 € im Monat
Lernorte	In NRW: Berufskolleg Praktika: Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen oder in Krankenhäusern
Aufstiegsmöglichkeiten, Weiterbildung	<p>Aufstiegsweiterbildungen zu „Fach- und Betriebswirte/ -wirtinnen, Fachkaufleute</p> <p><u>Heilerziehungshilfe:</u> Zulassung zu dreijährigen Berufsausbildungen, für die ein mittlerer Bildungsabschluss oder ein Hauptschulabschluss mit abgeschlossener mindestens zweijähriger Berufsausbildung erforderlich ist. Die Ausbildung führt zum Erwerb der Fachoberschulreife. Mit einem qualifizierten Abschluss ist der Zugang zur gymnasialen Oberstufe eröffnet.</p>
Weitere Informationen	http://www.soziale-berufe.com/inhalt/heilerziehungspfleger.html



Schüler und Schülerinnen des Herwig Blankertz Berufskollegs stellen ihren zukünftigen Beruf des Sozialhelfers / der Sozialhelferin vor.

Pressemitteilung des Herwig Blankertz Berufskollegs: <http://www.hb-bk.de/index.php?id=345>

TEIL III

VERORTUNG DER GESUNDHEITSFACHBERUFE IN DEM KONZEPT „STRATEGISCHE FACHKRÄFTESICHERUNG IN DER EMSCHER-LIPPE-REGION“

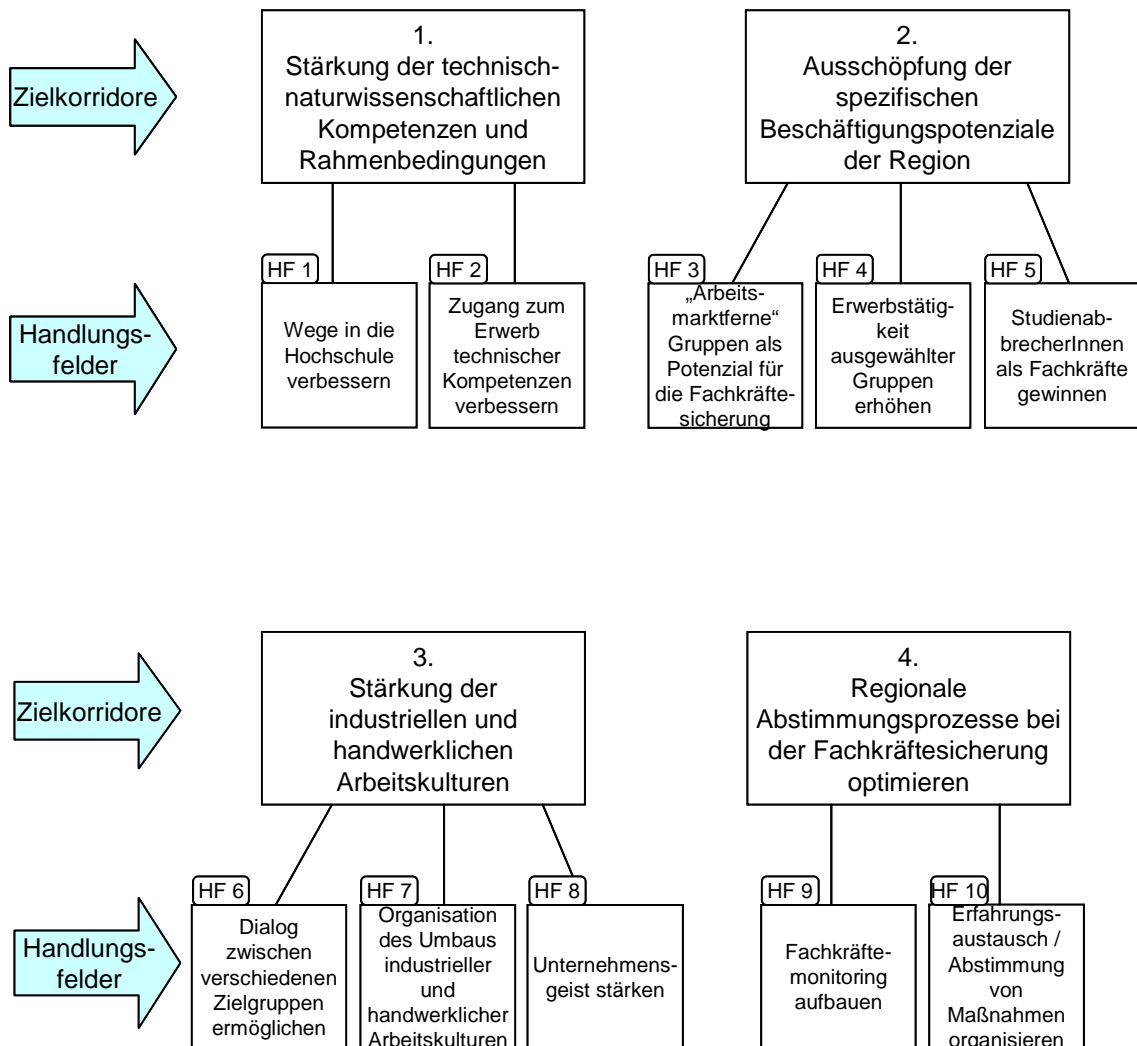
Auch wenn sich derzeit noch kein deutlicher Rückgang bei den belegten Ausbildungsplätzen für die Gesundheitsfachberufe abzeichnet, werden die Ausbildung und die Anbindung von Fachkräften an die Gesundheitseinrichtungen und Betriebe in der Region in den kommenden Jahren zu einem zentralen Thema werden. Bereits in der vergangenen Dekade mussten die gesundheitlichen Versorgungssysteme im Kreis Recklinghausen massive demographiebedingte Umbauprozesse leisten, da die Verschiebung der Alterszusammensetzung in der Bevölkerung in der Ruhrgebietsregion nicht nur früher einsetzte als in anderen Regionen, sondern auch stärker ausgeprägt ist. Diese Prozesse haben ebenso wie fortschreitende Möglichkeiten in der gesundheitlichen Versorgung dazu beigetragen, dass die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen in der Vergangenheit deutlich angestiegen ist. Und es ist nicht davon auszugehen, dass diese Entwicklung in den kommenden Jahren umgekehrt wird. In den nächsten Jahren wird bei der Zahl der Berufseinsteiger /-innen der Geburtenrückgang der vergangenen 20 Jahre auszuwirken, zugleich werden die geburtenstarken Jahrgänge der „Babyboomer“ in das Rentenalter hineinwachsen. Diese Entwicklungen machen es sehr wahrscheinlich, dass es im Gesundheitswesen zu einem deutlichen Ungleichgewicht zwischen dem Fachkräfteangebot und der Nachfrage nach den Leistungen eben dieser Fachkräfte kommen wird.

In dem Handlungsplan zur „Strategische Fachkräftesicherung in der Emscher-Lippe-Region“⁵⁹ wird der Gesundheitswirtschaft sowohl für die Entwicklung der allgemeinen Wirtschaftsstruktur in der Region als aber auch als eigenes Handlungsfeld für die Fachkräftesicherung eine „außergewöhnlich hohe Bedeutung“ beigemessen (S. 51). Die in diesem Strategiepapier entwickelten „Zielkorridore und Handlungsfelder“ werden nun als Matrix angelegt, um abschließend die Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen in dem Gesamtkonzept der Emscher-Lippe-Region zu verorten.

Diese konzeptionelle Einbindung ist unabdingbar, soll die gesundheitliche Versorgung der Menschen in der Region auf dem derzeitigen Niveau gehalten werden können.

⁵⁹ Kreis Recklinghausen, u.a. (2012): Strategische Fachkräftesicherung

Strategische Fachkräftesicherung in der Emscher-Lippe-Region⁶⁰



⁶⁰ Kreis Recklinghausen; u.a. (2012): Strategische Fachkräftesicherung, S. 32

„Zielkorridor 1: Stärkung der technisch-naturwissenschaftlichen Kompetenzen und Rahmenbedingungen“ (S. 37-43)

Die Handlungsfelder 1 bis 2 zielen darauf ab, Wege in die Hochschule sowie den Zugang zum Erwerb technischer Kompetenzen zu verbessern.

Eine wesentliche Erkenntnis der Datenanalyse ist die durchschnittlich hohe schulische Bildung der Auszubildenden in den Gesundheitsfachberufen, die sich im Kreis Recklinghausen zudem noch positiv gegenüber dem Landesdurchschnitt abhebt. Den Berufskollegs kommt dabei als „Herkunftsschulform“ eine zentrale Rolle dahingehend zu, dass junge Menschen höhere allgemeine Schulabschlüsse und die Studienberechtigung erwerben und sich aus dem Berufskollegensystem heraus für einen Gesundheitsfachberuf entscheiden. Über diesen Weg eröffnen sich gerade die Jugendlichen die Möglichkeit einer Berufsausbildung und eines Studiums, für die eine akademische Ausbildung weniger selbstverständlich ist als für Kinder aus traditionell akademischen Milieus.

In den vergangenen Jahren haben sich die Berufe des Gesundheitswesens vertikal stärker ausdifferenziert, und eine akademische Ausbildung ist für die Bereiche der Lehre, des Managements und natürlich der Forschung zur Zugangsvoraussetzung geworden. Diese Entwicklung wird sich weiterhin fortsetzen. Zudem besteht auf Bundes- und Landesebene der deutliche politische Wille, auch die grundständige Ausbildung sowohl auf Fachschul- als auch auf Hochschulniveau zu verankern.

Es erscheint notwendig, die vertikale Durchlässigkeit weiterhin zu optimieren, wobei Bildungseinrichtungen im Kreis Recklinghausen durch ihre Kooperationen mit Hochschulen bereits diesen Weg eingeschlagen haben. Die gute schulische Vorbildung der Auszubildenden ist weiter zu fördern, denn nur daraus entsteht das Potenzial von zukünftigen Fachkräften für besonders qualifizierte Stellenprofile. Zu berücksichtigen ist jedoch auch, dass die beruflichen und akademischen Ausbildungen im Gesundheitswesen für junge Menschen sehr zeit- und kostenintensiv sind, solange dieser Weg über eine grundständige mindestens dreijährige Ausbildung, Berufserfahrung und einem darauf aufbauenden Studium führt. Deshalb gilt es auch nach Konzepten zu suchen, mit denen die finanziellen Belastungen für die Auszubildenden / Studierenden zu tragen sind. Auch ist es unabdingbar, dass junge Menschen in der Region attraktive berufliche Positionen vorfinden, die ihrerseits ein Vorbild sind und für eine akademische Ausbildung motivieren, die aber auch eine berufliche Perspektive für hochqualifizierte Berufseinsteiger bieten.

Für die „traditionellen“ Ausbildungseinrichtungen wird es darüber hinaus von Bedeutung sein, wie stark die Hochschulen mit ihren grundständigen und weiterführenden Bildungsangeboten für Gesundheitsberufe, wie sie zum Beispiel an der Hochschule für Gesundheit in Bochum angeboten werden, in die regionalen Bildungs- und Ausbildungskonzepte eingebunden werden können. Werden diese Studiengänge ausschließlich zu „Konkurrenz-Unternehmen“ um Jugendliche mit Studienberechtigung, würde sich dies mittelfristig wohl eher zu Lasten der regionalen Berufsbildungseinrichtungen im Gesundheitswesen auswirken.

Die vermeintliche Polarisierung von sozial-kommunikativen Berufen auf der einen und naturwissenschaftlich-technischen Berufen auf der anderen Seite ist für die Gesundheitsfachberufe in keiner Weise haltbar. Nicht nur Gesundheitshandwerk, Gesundheitstechnik und Pharmazeutisch-technische Berufe verlangen ein hohes Maß an naturwissenschaftlichen

und technischen Kompetenzen und Fähigkeiten, auch Pflege- und Therapieberufe erfordern ein gutes naturwissenschaftliches und technisches Qualifikationsniveau. So sind beispielsweise in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege von insgesamt 2.100 theoretischen Unterrichtsstunden 500 Stunden für die Vermittlung von „Pflegerlevanten Kenntnissen der Naturwissenschaften und der Medizin“⁶¹ vorgesehen, und die Handhabung und Kontrolle IT-gestützter Diagnose- und Therapiesysteme gehören zum selbstverständlichen Alltag für Fachkräfte in Gesundheitseinrichtungen. Die große Stärke der Gesundheitsfachberufe liegt gerade darin, dass sozial-kommunikative und naturwissenschaftlich-technische Fähigkeiten und Kompetenzen ausgebildet und gefordert werden

Soll der Zugang junger Menschen zu mathematisch-technisch-naturwissenschaftlichen Berufsfeldern verbessert werden, ist es unabdingbar, hierin auch das Gesundheitswesen als potenzielles Berufsfeld in das Blickfeld zu rücken.

„Zielkorridor 2: Ausschöpfung der spezifischen Beschäftigungspotenziale der Region“ (S. 44-60)

Die Handlungsfelder 3 bis 5 zielen darauf ab, „arbeitsmarktferne Gruppen“ als Potenzial für die Fachkräftesicherung zu gewinnen und die Erwerbstätigkeit in ausgewählten Gruppen zu erhöhen. Besonders wird dabei auf Migranten /-innen, Frauen und ältere Menschen fokussiert, da die Erwerbsquoten bei diesen Gruppen in der Emscher-Lippe-Region besonders niedrig sind.

Die Gesundheitsfachberufe sind für Frauen attraktive Berufsfelder. Dies gilt nicht nur für die Berufsfelder der Pflege und Therapie sondern auch für Berufe, die im technisch-handwerklichen oder wirtschaftlichen Sektor angesiedelt sind. Die Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen kann deshalb gerade einer niedrigen Frauenerwerbsquote entgegenwirken. Dabei ist es unabdingbar, dass Frauen auch in hochqualifizierten Aufgabenfeldern eine berufliche Perspektive haben. Die Erwerbstätigkeit der Frauen primär in Assistenzberufen mit niedrigem Einkommen und einem hohen Anteil von Teilzeitstellen anzusiedeln, wird nicht dazu beitragen, die Fachkräfte an die Region zu binden, die mit hoher Motivation und großem finanziellen und zeitlichen Einsatz ihre berufliche Qualifikation ausgebaut haben.

Jugendliche mit ausländischer Staatsangehörigkeit sind in den Gesundheitsfachberufen deutlich unterrepräsentiert, wobei die pflegerischen Assistenzberufe sowie die Berufe in Apotheken und Arztpraxen eine Ausnahme bilden. Das in den Gesundheitsberufen vorausgesetzte hohe schulische Qualifikationsniveau kann für diese Jugendlichen ein Hinderungsgrund dafür sein, dass sie eine qualifizierte dreijährige Berufsausbildung in einem Gesundheitsfachberuf erlernen. Denn nach wie vor verfügen ausländische Jugendliche nicht im gleichen Maß über einen höheren Schulabschluss wie deutsche Jugendliche.⁶² Wird berücksichtigt, dass Jugendliche mit Migrationshintergrund besonders häufig einen höheren Schulabschluss im Berufskolleg-System erwerben, ist es unerlässlich, dass Fach-

⁶¹ Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege. Anlage 1 (zu §1Abs.1)

⁶² Kreis Recklinghausen (2011), Bildungsbericht

schulen des Gesundheitswesens und Berufskollegs „durchlässiger“ werden, um das Potenzial für zukünftige Fachkräfte zu nutzen. Denn diese Durchlässigkeit der Systeme kann einer gezielten und den eigenen Kompetenzen entsprechende Berufswahl aus dem sehr vielfältigen Sektor der Gesundheitsfachberufe nur förderlich sein.

Um sogenannte „arbeitsmarktferne Gruppen“ für qualifizierte berufliche Tätigkeiten im Gesundheitssektor zu gewinnen, wurde im Bereich der Altenpflege seitens der Gesetzgebung sicher gestellt, dass diese dreijährige Ausbildung in vollem Umfang mit Mitteln der Bundesagentur für Arbeit gefördert werden kann. Damit bietet sich dieser Arbeitsbereich wieder für diejenigen an, die umschulungsberechtigt sind, aber die dreijährige Ausbildung aus eigenen Mitteln nicht finanzieren können. Der deutliche Anstieg der Ausbildungszahlen als Reaktion auf die durchgeführten gesetzlichen Veränderungen weist auf das große Potenzial bei denjenigen hin, die sich im Rahmen einer Umschulung im Altenpflegebereich beruflich neu aufstellen möchten.

Die zweijährige Ausbildung „Sozialhelfer/-in“ sowie die in NRW anerkannten einjährigen Ausbildungen in den Pflegeassistentenberufen bieten gerade jungen Menschen mit Hauptschulabschluss einen Einstieg zu einer qualifizierten beruflichen Tätigkeit im Gesundheitssektor. Sei es, dass sie als Assistenten/-innen in den Einrichtungen der Betreuung und Langzeitpflege arbeiten, sei es, dass sie sich über diese Ausbildungen für die dreijährigen Ausbildungen qualifizieren. Die Zukunftsfähigkeit dieser Ausbildungen wird jedoch nur dann gegeben sein, wenn die Absolventen /-innen in den Einrichtungen der Region entsprechende Arbeitsplätze als Pflegeassistenten /-innen oder Sozialhelfer/-innen finden und sich die Vergütung auch tatsächlich höher ist als für Hilfskräfte ohne jegliche Ausbildung.

„Zielkorridor 3: Stärkung der industriellen und handwerklichen Arbeitskulturen“ (S. 61-71)

Die Handlungsfelder 6 bis 8 zielen darauf ab, dass die Akteure des allgemeinen und beruflichen Bildungssystems sowie der unterschiedlichen Arbeits- und Unternehmenskulturen noch stärker und systematischer zusammenarbeiten als bisher. Zudem sollen die „hochmodernen Arbeitswelten“, die die klassische Montanindustrie abgelöst haben, stärker präsentiert und mit ihren Anforderungen und Berufsperspektiven im Bewusstsein der Menschen verankert werden.

Das Gesundheitswesen ist eine dieser „hochmodernen“ Arbeitswelten. Die Modernisierung dieses Sektors zeigt sich in der deutlichen Ausdifferenzierung der unterschiedlichen Berufe und Qualifikationsniveaus sowie in der Akademisierung der Gesundheitsfachberufe, womit den steigenden Anforderungen in diesem Sektor Rechnung getragen wird. Die tradierten Rollenbilder und Berufssystematiken, nach denen die Gesundheitsberufe auf der akademischen Ebene vorrangig der Medizin vorgehalten sind und „Schwestern“, „Arzthelferinnen“ oder „Beschäftigungstherapeutinnen“ die Ebene der nichtakademischen Gesundheitshilfsberufe besetzen, mögen in manchen Köpfen wohl noch wirksam sein, erweisen sich jedoch als nicht mehr tragfähig.

Um zukünftige Fachkräfte zu gewinnen ist es unabdingbar, dass sich der Gesundheitssektor mit seinen attraktiven und anspruchsvollen beruflichen Perspektiven präsentiert.

„Zielkorridor 4: Regionale Abstimmungsprozesse bei der Fachkräftesicherung optimieren“ (S. 72-76)

Die Handlungsfelder 9 und 10 zielen darauf ab, dass die maßgeblichen Akteure daran beteiligt sind, datengestützt, also auf der Grundlage eines Monitorings, Strategien zur Fachkräftesicherung zu entwickeln, aufeinander abzustimmen und die Umsetzungsprozesse zu steuern.

Die Berufe des Gesundheitswesens zeichnen sich durch das Nebeneinander verschiedener Zuständigkeitsbereiche aus: Ausbildungen nach dem Berufsausbildungsgesetz stehen neben jenen, die nach Bundes- oder Landesrecht an den Schulen des Gesundheitswesens durchgeführt werden. Das differenzierte Fachschulsystem in NRW führt zudem dazu, dass die Verantwortlichkeiten den jeweiligen Ministerien und Verwaltungsebenen für Gesundheit, Soziales oder Schule zugeordnet sind. Ebenso vielfältig ist die Verantwortlichkeit der berufsständigen Organe: Handwerkskammer, Industrie- und Handelskammer, Ärzte- und Apothekenkammern sind für die ihnen zugeordneten Berufe verantwortlich. Die therapeutischen und pflegerischen Berufe hingegen werden von unterschiedlichen Berufs- und Interessensverbänden vertreten, die jedoch nicht den Status einer Berufskammer haben, so dass es umso schwieriger ist, anerkannte und zuständige Akteure für Abstimmungsprozesse zu identifizieren.

Diese Vielzahl der Zuständigkeiten und Verantwortungen erschwert regionale Abstimmungs- und Steuerungsprozesse für die Fachkräftesicherung im Gesundheitssektor, hebt aber zugleich auch die Notwendigkeit hervor, mit der diese Prozesse in der Region zu optimieren und gegebenenfalls zu initialisieren sind.

Die Veröffentlichung des vorliegenden Gesundheitsberichtes ist deshalb auch als Beitrag zu diesen „regionalen Abstimmungsprozessen“ zu verstehen. Der Bericht ist ein Arbeits- und Diskussionspapier, mit dem jenseits sektoraler Zuständigkeiten ein Vorschlag für ein regionales und integriertes Gesundheits- und Bildungsmonitoring für den Gesundheitssektor vorgelegt wird. In den sich anschließenden Arbeitsprozessen gilt es, die zusammengestellten Ergebnisse und Erkenntnisse mit den unterschiedlichen Akteuren und ihren jeweiligen Perspektiven zu diskutieren. Es gilt gemeinsam zu prüfen, ob die vorhandene Datenlage für ein hinreichend aussagekräftiges und handlungsleitendes Monitoring ausreicht und ob weitere Indikatoren erhoben werden müssen, um wirksame Strategien entwickeln und Maßnahmen umsetzen zu können.

Neben dem Ausbildungsmonitoring gilt es aber auch, ein regionales Fachkräftemonitoring für den Gesundheitssektor aufzubauen, das auf Bundes- und Landesebene bereits ein fester Bestandteil der Gesundheitsberichterstattung ist. Für die regionale Berichterstattung auf Kreisebene bedarf es dafür, neben der Nutzung der vorhandenen überregionalen Instrumente und Berichte, eigener Abstimmungsprozesse. Können diese initiiert werden, kann ein sektorenübergreifendes Fachkräftemonitoring für das Gesundheitswesen im Kreis Recklinghausen entwickelt werden.

RUNDUNGSVERFAHREN⁶³

Information und Technik
Nordrhein-Westfalen



Information zur Rundung als Geheimhaltungsverfahren bei den Daten der Berufsbildungsstatistik

Aus Gründen der Geheimhaltung (§ 16 Bundesstatistikgesetz) werden Daten der Berufsbildungsstatistik bei Sonderauswertungen in tieferer fachlicher oder regionaler Differenzierung nur **gerundet** weitergegeben. Für die Berechnung von Kennzahlen werden die Echtzahlen verwendet.

Beim angewandten Rundungsverfahren handelt es sich um eine konventionelle mathematische Methode zur Geheimhaltung, bei der alle Absolutzahlen der Statistik auf ein Vielfaches von 3 auf- bzw. abgerundet werden. Hinter den gerundeten Werten ≥ 3 können sich jeweils drei verschiedene Echtwerte verbergen; ein ausgewiesener Punkt (.) bedeutet, dass entweder kein Fall vorhanden ist oder ein Einzelfall vorliegt. In der Regel ist auf diese Weise keine Rekonstruktion von Echtwerten zur Einzelperson möglich.

In folgender Übersicht sind Echtwerte und veröffentlichte Werte gegenübergestellt:

Echtwert	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	...	1.000	1.001	...
veröffentlichter Wert	.	.	3	3	3	6	6	6	9	9	9	...	999	1.002	...

Die Rundungsmethode verzerrt die Daten in den einzelnen Datenzellen nur geringfügig: die Abweichung von der Echtzahl beträgt maximal ± 1 . Je kleiner die Fallzahl bzw. je tiefer die fachliche oder regionale Differenzierung ist, umso stärker wirkt sich natürlich eine solche Verzerrung aus.

Die tatsächliche Summe der gerundeten Werte aller Merkmale in einer Zeile oder Spalte kann daher von der ausgewiesenen (gerundeten) Ingesamt-Summe abweichen.

Die Nachteile des Rundungsverfahrens (leichte Verfälschung der Echtzahlen, Abweichungen in den (Teil-)summen, Verzerrungen bei kleinen Fallzahlen) werden durch die Vorteile aufgewogen:

- Zeit- und Kostenersparnis durch geringeren Aufwand gegenüber anderen Geheimhaltungsverfahren
- Weitergabe von Daten auch in sehr tiefer Differenzierung möglich
- Geringerer Informationsverlust als bei konventioneller Geheimhaltungsmethode, da keine Gegensperrung weiterer Zellen notwendig wird.

⁶³ Das Informationsblatt wurde von IT.NRW zur Verfügung gestellt und für die weitere Verbreitung freigegeben.

LITERATUR

- Barmer-GEK (2012): Kemper, C./Sauer, K./Glaeske, G.: BARMER GEK Heil- und Hilfsmittelreport 2012. Asgard-Verl.-Service. Siegburg.
Online-Ausg.: <https://presse.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Presseportal/Subportal/Infothek/Studien-und-Reports/Heil-und-Hilfsmittelreport/Heil-und-Hilfsmittelreport-2012/Content-HeHi-Report-2012.html>
- Barmer GEK (2012): Pressemappe: Heil- und Hilfsmittelreport.
Online-Ausg.: <https://presse.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Presseportal/Subportal/Infothek/Studien-und-Reports/Heil-und-Hilfsmittelreport/Heil-und-Hilfsmittelreport-2012/Content-HeHi-Report-2012.html>
- Bettig, U./Frommelt, M./Schmidt, R. (Hrsg.) (2012): Fachkräftemangel in der Pflege. Konzepte, Strategien, Lösungen. medhochzwei-Verlag. Heidelberg.
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB) (2012): Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2012. Informationen und Analysen zur Entwicklung der beruflichen Bildung. Bonn.
Online-Ausg.: <http://datenreport.bibb.de/>
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB) (2012a): Uhly, A./Gericke, N./Lissek, N.: Erläuterungen zum „Datensystem Auszubildende“ (DAZUBI). Hinweise zu einzelnen Berichtsjahren der Berufsbildungsstatistik der statistischen Ämter des Bundes und der Länder (Erhebung zum 31.12.). Bonn.
Online-Ausg.: http://www.bibb.de/dokumente/pdf/a21_dazubi_berichtsjahre.pdf
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB) (2012b): Uhly, A./Gericke, N./Lissek, N.: Erläuterungen zum „Datensystem Auszubildende“ (DAZUBI). Auszubildenden-Daten der Berufsbildungsstatistik der statistischen Ämter des Bundes und der Länder (Erhebung zum 31.12.), Berufsmerkmalen und den Berechnungen des BIBB. Bonn.
Online-Ausg.: http://www.bibb.de/dokumente/pdf/a21_dazubi_datens.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit (01.03.2012): Bund-Länder-Arbeitsgruppe Weiterentwicklung der Pflegeberufe (01.03.2012): Eckpunkte zur Vorbereitung des Entwurfs eines neuen Pflegeberufegesetzes.
Online-Ausg.: http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/P/Pflegeberuf/20120301_Endfassung_Eckpunktepapier>Weiterentwicklung_der_Pflegeberufe.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit (2009): Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs.
Online-Ausg.: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/uploads/publications/Neuer-Pflegebeduertigkeitsbegr.pdf>
- Deutsche Medizinische Wochenschrift 137 (Suppl. 2) (2012): Arbeitsgruppe Gesundheitsfachberufe des Gesundheitsforschungsrates: Forschung in den Gesundheitsfachberufen. Potenzial für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung in Deutschland. (S. 29-76.).
Online-Ausg.: www.thieme-connect.de/ejournals
- Deutsches Krankenhausinstitut (2011): Steffen, P./Löffert, S.: Ausbildungsmodelle in der Pflege. Forschungsgutachten im Auftrag der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Düsseldorf.
Online-Ausg.: <https://www.dki.de/unsere-leistungen/forschung/projekte/ausbildungsmodelle-der-pflege>

- IT.NRW (2012): Statistische Berichte. Neu abgeschlossene Ausbildungsverträge in Nordrhein-Westfalen - 2011. (Kennziffer B II-j/11).
Online-Ausg.: <https://webshop.it.nrw.de/gratis/B279%20201100.pdf>
- IT.NRW (2012): Verzeichnis der Berufskollegs und der Schulen des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.
- IT.NRW: Pflegestatistik über die Pflegeversicherung. Datenblatt Z 1 Leistungsempfänger und Leistungsempfängerinnen am 15.12. des jeweiligen Jahres nach Pflegestufen. Regionale Gliederung: NRW, Kreis Recklinghausen
- Kreis Recklinghausen (2006): Gesundheitsberichterstattung. Demographische Rahmenbedingungen für Gesundheit und Krankheit im Kreis Recklinghausen.
Online-Ausg.: <http://www.kreis-re.de/dok/Schlagworte/53/Demographiebericht.pdf>
- Kreis Recklinghausen (2011): Gesundheitsberichterstattung. Information Demographie und Gesundheit 2011.
Online-Ausg.: http://www.kreis-re.de/dok/schlagworte/53/file/Demographie-2011_2.pdf
- Kreis Recklinghausen (2012): Gesundheitsberichterstattung. Information Demographie – Excel-Datei: Zahlen und Kennziffern über den Bevölkerungsstand, Geburten und Todesfälle, Fort- und Zuzüge in NRW, den Kreis Recklinghausen und die Städte des Kreises (2000 bis 2011).
Online-Ausg.: http://www.kreis-re.de/dok/schlagworte/53/file/Demographie_2000-2011.xls
- Kreis Recklinghausen/u.a. (Hrsg.) (2012): Strategische Fachkräftesicherung in der Emischer-Lippe-Region. Handlungsplan für die Initiative zur Fachkräftesicherung Nordrhein-Westfalen. Bottrop, Gelsenkirchen, Kreis Recklinghausen.
Online-Ausg.: <http://fachkraefteinitiative-nrw.de/einzelregionen/emscher-lippe-region/el-handlungskonzept-verabschiedete-fassung-2.pdf>
- Kreis Recklinghausen (2011): Bildungsbericht Kreis Recklinghausen 2011.
Online-Ausg.: <http://service.kreis-re.de/dok/41/bildungsbericht-kreis-re-2011.pdf>
- Landtag – NRW (Hrsg.) (2005): Situation und Zukunft der Pflege in NRW. Bericht der Enquete-Kommission des Landtags Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2010): Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2010. Situation der Ausbildung und Beschäftigung in Nordrhein-Westfalen. Wissenschaftliche Beratung und Ausführung: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. Köln.
Online-Ausg.: <https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/mgepa>
- Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2012): Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein Westfalen 2011.
Online-Ausg.: <https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/mgepa>
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (2008): Das Berufskolleg in Nordrhein-Westfalen. Bildungsgänge und Abschlüsse. Düsseldorf.
Online-Ausg.: <http://www.berufsbildung.schulministerium.nrw.de/cms/das-berufskolleg-in-nordrhein-westfalen/>
- Robert-Koch-Institut (Hrsg.) (2005): Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gesundheit von Frauen und Männern im mittleren Lebensalter.
Online-Ausg.: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/mittleres_lebensalter.pdf?__blob=publicationFile

- Schneekloth, U./Wahl, H.W. (Hrsg.) (2005/2006): Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MUG III).
- Spitzenverband GKV – Heilmittel-Informationen-System (GKV-HIS): <http://www.gkv-his.de/>
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010): Demographischer Wandel in Deutschland. Heft 2. Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern.
Online-Ausg.:
<https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/Vorausberechnung/Bevoelkerung/KrankenhausbehandlungPflegebeduerftige.html>
- Statistisches Bundesamt (2012): Gesundheit. Fallpauschalenbezogene Krankenhausstatistik (DRG-Statistik) 2011. Fachserie 12 Reihe 6.4. Wiesbaden 2012.
Online-Ausg.:
<https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/FallpauschalenKrankenhaus.html>
- Statistisches Bundesamt, Genesis-Datenbank. <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online>
- Statistisches Landesamt IT.NRW: Landesdatenbank NRW. www.landesdatenbank-nrw.de
- Waltersbacher, A. (2012): Heilmittelbericht 2011. Ergotherapie, Sprachtherapie, Physiotherapie. Veröffentlichung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO).
Online-Ausg.: http://www.wido.de/heilmittel_2011.html
- Wissenschaftsrat (2012): Empfehlungen zu den hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen. Berlin.
Online-Ausg.: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf>
- Wolff, H.-P./Wolff, J. (1994): Geschichte der Krankenpflege. RECOM Verlag. Basel, Eberswalde.

GESETZE UND VERORDNUNGEN

Bundesministerium der Justiz: Online-Veröffentlichung der Gesetze und Verordnungen auf Bundesebene. Die Bereitstellung der Daten erfolgt durch die juris GmbH. Online-Zugang: <http://www.gesetze-im-internet.de/index.html>, www.juris.de

Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen. Online-Veröffentlichung der Gesetze und Verordnungen auf Landesebene. Online-Zugang: https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_aktuelles?sg=0

Berufsgesetze und Verordnungen für Berufsausbildungen nach Bundes-/Landesrecht an Schulen des Gesundheitswesens

Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz - AltPflG)
<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/altpflg/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers (Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung - AltPflAPrv)
<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/altpflaprv/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Altenpflegehilfeausbildung (APRO-APH)
https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=2120&bes_id=9604&menu=1&sg=0&aufgehoben=N&keyword=APRO-APH#det0

Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe (Landesaltenpflegegesetz - AltPflG NRW). (2006).
https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=2120&bes_id=9464&menu=1&sg=0&aufgehoben=N&keyword=AltPflG%20NRW#det0

Gesetz über den Beruf der Diätassistentin und des Diätassistenten - Diätassistentengesetz
http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/di_tassg_1994/gesamt.pdf

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Diätassistenten und Diätassistentinnen (DiätAss-APrv)
http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/di_tass-aprv/gesamt.pdf

Gesetz über den Beruf der Ergotherapeutin und des Ergotherapeuten (ErgThG)
<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/bearbthg/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung - ErgThAPrv)
<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/ergthaprv/gesamt.pdf>

Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrPflG)
http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/krpflg_2004/gesamt.pdf

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrv)
http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/krpflaprv_2004/gesamt.pdf

Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf der Gesundheits- und Krankenpflegeassistentin und des Gesundheits- und Krankenpflegeassistenten (GesKrPflAssAPrv)
https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=2124&bes_id=12224&menu=1&sg=0&aufgehoben=N&keyword=GesKrPflAssAPrv#det0

Gesetz über den Beruf der Hebamme und des Entbindungspflegers (Hebammengesetz - HebG)
http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/hebg_1985/gesamt.pdf

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger
<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/hebapro/gesamt.pdf>

Gesetz über den Beruf des Logopäden

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/logopg/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden (LogAPrO)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/logapro/gesamt.pdf>

Gesetz über den Beruf der Orthoptistin und des Orthoptisten (Orthoptistengesetz - OrthoptG)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/orthoptg/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Orthoptistinnen und Orthoptisten (OrthoptAPrV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/orthoptapr/gesamt.pdf>

Gesetz über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/pharmtag/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für pharmazeutisch-technische Assistenten/Assistentinnen (PTA-APrV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/pta-aprv/gesamt.pdf>

Gesetz über die Berufe in der Physiotherapie (Masseur- und Physiotherapeutengesetz - MPhG):

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/mphg/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/physth-aprv/gesamt.pdf>

Gesetz über den Beruf der Podologin und des Podologen (Podologengesetz - PodG)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/physth-aprv/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Podologinnen und Podologen (PodAPrV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/podapr/gesamt.pdf>

Gesetz über den Beruf des Rettungsassistenten/der Rettungsassistentin (Rettungsassistentengesetz - RettAssG)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/rettassg/gesamt.pdf>

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Rettungsassistenten/Rettungsassistentinnen (RettAssAPrV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/rettassapr/gesamt.pdf>

Gesetz über technische Assistenten in der Medizin (MTA-Gesetz-MTAG)

http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/mtag_1993/gesamt.pdf

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für technische Assistenten in der Medizin (MTA-APrV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/mta-aprv/gesamt.pdf>

Verordnungen für Berufsausbildungen nach dem Berufsbildungsgesetz

Berufsbildungsgesetz (BBiG)

http://www.gesetze-im-internet.de/bbig_2005/

Verordnung über die Berufsausbildung zum Augenoptiker und zur Augenoptikerin (Augenoptiker-Ausbildungsverordnung – AugenoptAusv)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/augenoptausbv/gesamt.pdf>

Verordnung über die Berufsausbildung zum Hörgeräteakustiker/zur Hörgeräteakustikerin (HörgAKAusv)

http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/h_rgakausbv_1997/gesamt.pdf

Verordnung über die Berufsausbildung für Kaufleute in den Dienstleistungsbereichen Gesundheitswesen sowie Veranstaltungswirtschaft (KfDiAusbV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/kfldiausbv/gesamt.pdf>

Verordnung über die Berufsausbildung zum Medizinischen Fachangestellten / zur Medizinischen Fachangestellten (MedFANGAusbV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/medfangausbv/gesamt.pdf>

Verordnung über die Berufsausbildung zum Orthopädiemechaniker und Bandagisten/zur Orthopädiemechanikerin und Bandagistin (OrthMechAsbV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/orthmechausbv/gesamt.pdf>

Verordnung über die Berufsausbildung zum Orthopädienschuhmacher/zur Orthopädienschuhmacherin (OrthSchAusbV)

http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/orthschausbv_1999/gesamt.pdf

Verordnung über die Berufsausbildung zum Pharmakanten/zur Pharmakantin (PharmAusbV)

http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/pharmausbv_2009/gesamt.pdf

Verordnung über die Berufsausbildung zum Pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten/zur Pharmazeutisch-kaufmännischen Angestellten (PharmKfmAusbV)

http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/pharmkfmausbv_2012/gesamt.pdf

Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahnmedizinischen Fachangestellten/zur Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZahnmedAusbV)

<http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/zahnmedausbv/gesamt.pdf>

Verordnung über die Berufsausbildung zum Zahntechniker/zur Zahntechnikerin (ZTechAusbV) <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/ztechausbv/gesamt.pdf>

Krankenhaus

Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz - KHG).

<http://www.gesetze-im-internet.de/khg/>

Schulgesetze

Verordnung über die Ausbildung und Prüfung in den Bildungsgängen des Berufskollegs (Ausbildungs- und Prüfungsordnung Berufskolleg - APO-BK)

https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=223&bes_id=4634&menu=1&sg=0&aufgehoben=N&keyword=berufskolleg#det0

Sozialgesetze

Sozialgesetzbuch (SGB) Drittes Buch (III) – Arbeitsförderung

http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_3/index.html

Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) – Soziale Pflegeversicherung

http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_11/gesamt.pdf