

EDITORIAL

ZEITSCHRIFT FÜR BERUFS- UND WIRTSCHAFTSPÄDAGOGIK 119, 2023/4, 559–578

DOI 10.25162/ZBW-2023-0022

ULRIKE WEYLAND

Betriebliches Bildungspersonal in den Gesundheitsfachberufen

Eine Annäherung über Herausforderungen und Ansprüche

Company Training Staff in the Healthcare Professions
An Approach to Challenges and Demands

1. Ausgangslage und Problemfaltung

Der Gesundheitsbereich, der immer wieder im Fokus öffentlicher Diskussionen steht, insbesondere dann, wenn es um die Wahrung, Sicherstellung und Gestaltung gesundheitsbezogener Versorgungseleistungen geht, ist mit zahlreichen Entwicklungen und Herausforderungen konfrontiert (vgl. WR 2023; HAUBROCK 2017). Dazu zählen neben dem demographischen Wandel, der angesichts des Anstiegs der Versorgungsempfänger:innen gleichsam mit einer Verschärfung der Fachkräftebedarfssituation einhergeht (vgl. STATISTA 2024; SENGHAAS/STRUCK 2023; PCW 2022), auch solche Herausforderungen, die durch die digitale Transformation bedingt sind (vgl. HARING 2019). Darüber hinaus korrespondiert mit der fortschreitenden Akademisierung die Forderung nach stärker evidenzbasiertem Arbeiten und einer Intensivierung interprofessioneller Zusammenarbeit (vgl. WR 2023, 2022). Ebenso von Relevanz sind sich verändernde Versorgungsstrukturen und Konzepte, die in Folge der sich stellenden Herausforderungen entstehen.

Diese Entwicklungen gehen mit dem Erfordernis einher, auf die veränderten Anforderungen mit neuen und erweiterten Kompetenzen der im Gesundheitsbereich tätigen Beschäftigten zu reagieren. Der Fokus richtet sich dabei auf die Befähigung, die komplexer gewordenen gesundheitsbezogenen Versorgungssituationen einschätzen zu können und entsprechend fachgerecht zu handeln. Neben einer hohen fachlichen Kompetenz verbindet sich damit auch der Nachweis bzw. die Grundlegung einer entsprechend ausgeprägten Reflexionskompetenz (vgl. WR 2023; SWK 2022), die Befähigung zur interprofessionellen Kooperation (vgl. WR 2023; WITTMANN ET AL. 2022) und die Fähigkeit zur selbstverantwortlichen Mitgestaltung der auch zunehmend digital unterstützten Versorgungssituationen (vgl. TELIEPS ET AL. 2022; KAUFHOLD/HEINZE 2022).

Für den Erwerb solcher Kompetenzen bietet der Betrieb als Lern- und Arbeitsort besondere Lernmöglichkeiten, die allerdings einer gezielten Unterstützung und Gestaltung im Rahmen betrieblicher Bildungsarbeit bedürfen, um das betriebliche Lernen in den zu definierenden Zieldimensionen zu fördern. Betriebliches Lernen kann jedoch nicht per se als Erfolgsgarant für den Kompetenzerwerb angesehen werden. Vielmehr hängen die mit dem betrieblichen Lernen verbundenen Möglichkeiten hinsichtlich des angestrebten Lernerfolgs nicht zuletzt von den jeweils gegebenen betrieblichen Rahmenbedingungen sowie von der Gestaltung und Begleitung der betrieblichen Lernprozesse ab (vgl. HARMS/PREISSLER 2024 i. D.; vgl. DEHNBOSTEL 2020; NICKLICH ET AL. 2022; WITTMANN ET AL. 2015)¹.

In Hinblick auf die in diesem Editorial adressierten Gesundheitsfachberufe stellen sich wiederum besondere Ausgangslagen und Problemkontexte, die bezüglich ihrer Reichweite unterschiedlich zu bewerten sind und angesichts des hier gegebenen Rahmens nur ausschnitthaft beleuchtet werden können. Dabei ist u. a. auf die Sonderstellung der Gesundheitsfachberufe im Berufsbildungssystem zu verweisen, aus der sich z. T. „Nachholbedarfe“ im Bereich der Aus-, aber auch der Fort- und Weiterbildung ergeben. Die mit der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen verbundenen domänenspezifischen Besonderheiten wurden in verschiedenen Publikationen bereits umfassend thematisiert (siehe u. a. ZÖLLER 2022; WEYLAND 2020; DIELMANN 2020; PUNDT/KÄLBE 2015). Davon tangiert ist ebenso die betriebliche Bildungsarbeit in den Gesundheitsfachberufen, die einige Sonderwege aufweist und in Ermangelung übergreifender Standards wenig vergleichbar ist (vgl. WEYLAND/KOSCHEL 2021). In Anlehnung an DEHNBOSTEL werden dabei unter betrieblicher Bildungsarbeit „alle Trainings-, Qualifizierungs- und Berufsbildungsmaßnahmen, die unmittelbar im Unternehmen stattfinden oder von diesem finanziert, veranlasst, durchgeführt oder verantwortet werden“ (DEHNBOSTEL 2020, S. 494) verstanden.

Im Folgenden wird am Beispiel der Pflegeberufe, die zugleich die stärkste Berufsgruppe in den Gesundheitsfachberufen darstellen und sich im Zuge der Novellierung der Pflegebildung (PFLEGEBERUFEREFORMGESETZ 2020) den gesetzten Standards der auf Basis des Berufsbildungsgesetzes geregelten Berufe im dualen System annähern, auf einzelne neuralgische Problempunkte für die betriebliche Bildungsarbeit eingegangen. Dabei erfolgt die Problembeschreibung ausschnitthaft in Bezug auf die betriebliche bzw. praktische Ausbildung und die Fort- und Weiterbildung.

1 Eine weiterführende Betrachtung von Rahmenbedingungen, die zum Wandel der betrieblichen Bildungsarbeit beitragen, findet sich für den Gesundheitsbereich u. a. bei HARMS/PREISSLER (2024 i. D.). In ihren Ausführungen nehmen sie folgende Aspekte in den Blick: Wandel von Arbeitsstrukturen und Arbeitsprozessen, Zielgruppen beruflich-betrieblicher Bildungsarbeit, Zielstellungen beruflich-betrieblicher Bildung, branchenbezogene und betriebliche Einflüsse sowie das Spannungsfeld gesellschaftlicher, ökonomischer und individueller Ansprüche.

1.1 Betriebliche bzw. praktische Ausbildung in der Pflege²

Die Pflegeausbildung erfolgt auf Basis eines sogenannten Berufszulassungsgesetzes (siehe PFLEGEBERUFEGESETZ, PflBG), in dessen Rahmen auch die Anforderungen an die betriebliche bzw. praktische Ausbildung geregelt sind (vgl. JÜRGENSEN/DAUER 2021). Die Annäherung an entsprechende Standards zeigt sich u. a. in Form bundeseinheitlicher Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung sowie in einer Anhebung des Qualifizierungsnachweises für Praxisanleiter:innen, die unter betriebliches Bildungspersonal zu fassen sind. So wurde nicht nur der Umfang der Qualifizierung von 200 auf 300 Stunden erhöht, sondern ebenfalls eine jährlich nachzuweisende Fortbildungsverpflichtung von 24 Stunden definiert.

Die Regelungen für die praktische Ausbildung umfassen zugleich auch die Festlegung der erforderlichen Einsatzbereiche (z. B. stationäre Akut- oder Langzeitpflege; ambulante Akut- oder Langzeitpflege, pädiatrische Versorgung) sowie die jeweilige Verweildauer im Rahmen der Pflegeausbildung. Für das betriebliche Lernen im Bereich der Pflege sind damit die Erfahrungsräume für die Auszubildenden definiert. Aus dem damit verbundenen Wechsel der Einsatzbereiche und -orte ergibt sich folglich, dass die Auszubildenden im Verlauf ihrer Ausbildung mit verschiedenen Personen konfrontiert sind, die sie in der Ausbildung begleiten und die deren erste berufliche Erfahrungen prägen. Aufgrund der durch die definierten Praxiseinsätze häufig bedingten Wechsel der Auszubildenden in den jeweiligen Versorgungseinrichtungen sind neben den Praxisanleitenden auch eine Vielzahl an Pflegekräften in die Ausbildung eingebunden. Dass dies auch für die Beschäftigten mit Herausforderungen verbunden ist, lässt sich besonders gut am Beispiel des pädiatrischen Pflichteinsatzes im Umfang von mindestens 60 bis 120 Stunden in der Pflegeausbildung verdeutlichen. Die vergleichsweise geringe Anzahl pädiatrischer Versorgungseinrichtungen ist damit konfrontiert, allen Auszubildenden des Pflegeberufs einen Praxiseinsatz zu ermöglichen.³ Die geringe Stundenanzahl verweist auf eine hohe „Durchlaufzahl“ von Auszubildenden im Rahmen der Ausbildung, wodurch sich für die Einsatzbereiche und deren Beschäftigten besondere Herausforderungen hinsichtlich der Integration und Betreuung der Auszubildenden ergeben.

Die Ausbildungssituation in der Pflege – dem größten Berufsfeld in den Gesundheitsfachberufen – wird in verschiedenen Studien allerdings als unzufriedenstellend herausgestellt. So heißt es im jüngsten Ausbildungsreport Pflege (BÜHLER 2022, S. 29):

2 In den Gesundheitsfachberufen wird anstelle von betrieblicher Ausbildung der Terminus praktische Ausbildung verwendet.

3 Da dies rein rechnerisch nicht umsetzbar ist, wurden die Möglichkeiten zur Absolvierung der Praxiseinsätze auch auf Kinderbetreuungseinrichtungen ausgeweitet. Inwiefern dort die für die pädiatrische Versorgung erforderlichen Kompetenzen überhaupt erwerbbar sind, bleibt in Bezug auf die berufliche Handlungskompetenz nach Abschluss der Ausbildung kritisch zu hinterfragen.

43,7 Prozent der befragten Auszubildenden geben an, dass sie „selten“ oder „nie“ während ihres praktischen Einsatzes vor Ort von Praxisanleiter*innen an ihre beruflichen Aufgaben herangeführt werden. Im Vergleich zur Befragung von 2015 (33,1 Prozent) ist dies eine deutliche Verschlechterung.

Diese Entwicklung ist als äußerst problematisch einzustufen, insbesondere vor dem Hintergrund, dass das Mindestmaß an erforderlicher Praxisanleitung in der Pflegeausbildung gesetzlich verankert ist (vgl. § 4 PflAPrV) und demnach nicht vollumfänglich umgesetzt wird. Hierzu heißt es in der Studie weiter (ebd., S. 30):

Lediglich bei 35,5 Prozent der befragten Auszubildenden nach PflBG wird der Mindestumfang eingehalten. 43,1 Prozent geben an, dass er „auf dem Papier“ eingehalten wird, in der Realität jedoch nicht. Bei 12 Prozent wird er „gar nicht“ eingehalten.

Als Gründe für diese Situation werden fehlendes Personal und eine hohe Arbeitsbelastung ausgewiesen, so dass es Praxisanleiter:innen nicht immer möglich ist, die betrieblichen Bildungsaufgaben angemessen wahrzunehmen (vgl. ebd.). Die Auszubildenden wiederum messen der Praxisanleitung eine hohe Bedeutung bei, die darin zum Ausdruck kommt, dass 90,6 % sich mehr Praxisanleitung wünschen – auch dieser Anteil hat sich gegenüber der Befragung von 2015 erhöht, bei der dies 82,4 % angaben (vgl. ebd.; BÜHLER 2015, S. 33).

Vor dem Hintergrund dieser Situation dürften Ausbildungsabbrüche von bis zu 30 % der Pflegeauszubildenden, womit der Anteil branchenübergreifend als höchster Wert anzusehen ist, nicht verwundern.⁴ Neben persönlichen Gründen, wie beispielsweise finanzielle Belastungen und Familienverpflichtungen, werden die Ursachen hierfür u. a. in negativen zwischenmenschlichen Erfahrungen im Schul- und Praxiskontext, einem hohen Arbeitspensum sowie fehlender Unterstützung in der praktischen Ausbildung, einer unfreundlichen Arbeitsatmosphäre sowie unzureichender Anleitung gesehen (vgl. GARCIA-GONZÁLEZ/PETERS 2021, S. 15 ff.). Im Zusammenhang mit den Ausbildungsabbrüchen wird im jüngsten Bericht des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (vgl. MAGS 2023) auch auf den Aspekt der niveaubsinkenden Verschiebung in den Eingangsvoraussetzungen der Auszubildenden hingewiesen.

Ein alarmierender Aspekt ist der Umgang mit den Auszubildenden während der Ausbildung. So wird im Rekurs auf die empirische Befundlage kritisch angemerkt, dass Auszubildende im Arbeitsalltag bereits als volle Arbeitskräfte eingesetzt werden

4 Die Ausbildungsplatzkapazitäten in der Pflege wurden aufgrund der hohen Fachkräftebedarfe in den letzten Jahren erhöht. Nach einem absoluten Anstieg der Auszubildenden bis 2021 sind diese ab 2022 wieder rückläufig. Im Kontext der Erhöhung der Ausbildungskapazitäten sinkt damit die Belegungsquote der Ausbildungsplätze auf nur 72,1 % in 2022 (vgl. HOFRATH/MENG 2023, S. 4), sodass die vorhandenen Kapazitäten nicht ausgeschöpft werden. Positive Entwicklungen der Ausbildungszahlen lassen sich für einige Therapieberufe, wie der Physiotherapie (+ 5,5 %) und der Ergotherapie (+ 8,8 %), verzeichnen (vgl. BERUFBILDUNGSBERICHT 2023, S. 66). Als begünstigende Einflussfaktoren für diese Entwicklung lassen sich die überwiegende Abschaffung des Schulgeldes für die Ausbildung sowie die teilweise Einführung einer Vergütung vermuten.

und ihnen von Kolleg:innen mangelnde Wertschätzung entgegengebracht werde (vgl. GARCIA-GONZÁLEZ/PETERS 2021). Ersteres mahnt ebenfalls FRANZ WAGNER, Präsidiumsmitglied der Bundespflegekammer an, der dies wie folgt beschreibt:

Ich werde leider viel zu oft mit Aussagen von Pflegeschülern konfrontiert, dass sie wie ausgebildetes Personal arbeiten müssen. Das darf nicht sein. Wir vergraulen sonst unsere Zukunft, indem wir sie heillos überfordern. (PRESSEMITTEILUNG 2021).

Insgesamt weist die Ausbildungssituation in den Gesundheitsfachberufen auf vielfältige Herausforderungen hin, die sich von der Rekrutierung von Auszubildenden⁵, der Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen bis hin zur Ausgestaltung einer den Standards entsprechenden betrieblichen Ausbildungspraxis erstrecken. Angesichts dessen ist es umso wichtiger, die beruflichen verantwortlichen Akteur:innen in der betrieblichen Ausbildung, wie eben die Praxisanleitenden und weiteres ausbildendes pädagogisches Personal, durch eine den Aufgaben und Herausforderungen angemessene Qualifizierung sowie die Schaffung von akzeptablen Rahmenbedingungen für die Gewährleistung und Umsetzung der betrieblichen Ausbildung zu unterstützen. Gerade für den Gesundheitsbereich liegen jedoch insgesamt immer noch zu wenige Forschungsbefunde über diese, für die Gestaltung und Sicherstellung der Ausbildung so wichtige Personen-Gruppe des betrieblichen Bildungspersonals vor (vgl. HARMS 2023).

1.2 Fort- und Weiterbildung im Bereich der Pflegeberufe

In den Aufgaben- und Gestaltungsspielraum betrieblicher Bildungsarbeit gehört neben der betrieblichen Ausbildung auch die Beobachtung des Fort- und Weiterbildungsbereichs. Denn in Hinblick auf die eingangs erwähnten Entwicklungen im Gesundheitsbereich ist gerade der Fort- und Weiterbildung als weiterer Stufe der beruflichen Qualifizierung besondere Bedeutung zuzuschreiben. Eine verstärkte Befassung mit Konzepten und Maßnahmen zur Fort- und Weiterbildung wird aufgrund vielfältiger dynamischer Entwicklungen in der Arbeits- und Berufswelt grundsätzlich gefordert, was sich sehr deutlich in der Initiierung und Fortsetzung der sogenannten *Nationalen Weiterbildungsstrategie* widerspiegelt (vgl. BMAS, BMBF 2019, 2021). Hierzu heißt es im Bericht zur Umsetzung aus dem Jahr 2021:

Angesichts tiefgreifender struktureller und technologischer Umbrüche ist die Bedeutung von beruflicher Weiterbildung für Betriebe und Beschäftigte ebenso wie für Arbeitsuchende deutlich gestiegen. Dies umfasst auch die Personalplanung und -entwicklung sowie Qualifizierungs-

5 An dieser Stelle kann beispielhaft auf das wissenschaftsbasierte Web-Based-Training für Personalverantwortliche in der Pflege verwiesen werden, welches darauf zielt, durch eine authentische Darstellung des Pflegeberufs einerseits die Rekrutierungsstrategien zu optimieren und andererseits den Verbleib im Pflegeberuf zu erhöhen (vgl. WEYLAND/NIENKÖTTER/KOSCHEL 2023). Das Schulungsangebot „knowledge dock“ wurde an der Universität Münster entwickelt und anschließend beim BIBB verortet (<https://www.bibb.de/de/171423.php>) (Stand 20.10.2023).

bedarfsermittlung. Die berufliche Weiterbildung ist zentral, um einerseits die Innovations- und Leistungsfähigkeit der Betriebe und andererseits Beschäftigungssicherheit sowie selbstbestimmte berufliche Entwicklungsperspektiven zu erhalten ... (BMAS, BMBF 2021, S. 11).

Bezüglich der Ausgestaltung der Fort- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich wird das Fehlen von übergreifenden Standards und damit die Marginalisierung dieses wichtigen Qualifizierungsbereiches, gerade vor dem Hintergrund einer konsequent systematischen Anschlussfähigkeit an die berufliche Ausbildung, bemängelt. Momentan lassen sich für die Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen viele ungeklärte Fragen verankern, die u. a. Themen wie Finanzierung, Systematisierung, Qualitätssicherung, Standards bzgl. der Weiterbildung und des Personals, gesetzliche Regelungsbedarfe, Fortführung der Kompetenzentwicklung oder das Überdenken der Trägerstrukturen zur Organisation und Umsetzung von Weiterbildung betreffen.

Die Novellierung der Pflegeausbildung im Jahr 2020 führte allerdings zu einem Handlungsdruck in Bezug auf die domänenspezifische Gestaltung von Fort- und Weiterbildung und die Etablierung von Standards, da in der Ausbildung der Erwerb von spezifischen funktions- und settingbezogenen Kompetenzen nur ansatzweise angebahnt werden kann. Als ein erster Ansatz in Hinblick auf die Auseinandersetzung mit erforderlichen Regelungsbedarfen am Beispiel der Pflege kann die im Jahr 2020 vom Deutschen Bildungsrat erarbeitete Musterweiterbildungsordnung für Pflegeberufe gesehen werden, die im Sinne übergreifender, strukturierender Empfehlungen Orientierungen für landesbezogene Regelungen geben soll (vgl. MWBO PflB). Für das Land NRW tritt im Januar 2024 eine durch die Pflegekammer verabschiedete Weiterbildungsordnung in Kraft. Der Vorsitzende des Bildungsausschusses, ANDREAS BOCK, kommentiert dies wie folgt:

Die Standards der beruflichen Weiterbildung in einem transparenten, durchlässigen und anschlussfähigen modularisierten System zu formulieren, gehört ab sofort zu den ureigenen Aufgaben der Profession Pflege und ihrer beruflichen Vertretung. (Pressemitteilung Pflegekammer NRW).

Hierfür bedarf es eines systematischen Fort- und Weiterbildungssystems, in dessen Rahmen die für das berufliche Handlungsfeld notwendigen Qualifikationen und Kompetenzen erworben und nachgewiesen werden können. Diese grundsätzliche Forderung ist nicht neu, sondern wird schon seit geraumer Zeit als notwendig erachtet (vgl. MATZICK 2008; MEIFORT/BECKER 1995). In der Berufsbildungsforschung wurde der Fort- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich bislang aber zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt, so dass hier zunächst eine umfassende Bestandsaufnahme zu den verschiedenen Spezifika und Herausforderungen notwendig wäre, um auf dieser Basis systematisch angelegte Forschungsvorhaben generieren zu können.

Vor dem Hintergrund der Anforderungen an betriebliche Bildungsarbeit, die sich somit ebenfalls auf die Fort- und Weiterbildung beziehen sollte, wird betriebliches Bildungspersonal zu einer wichtigen Akteursgruppe, wenn es darum geht, aktuelle Entwicklungen frühzeitig zu erkennen und die Konsequenzen hinsichtlich der mit diesen

verbundenen Veränderungen für Auszubildende und Beschäftigte abzuleiten. Dies ist zugleich eine notwendige Voraussetzung, um entsprechende Bildungsangebote und Lerngelegenheiten auf entsprechendem Niveau initiieren zu können. Betriebliches Bildungspersonal im Gesundheitsbereich sollte aber nicht nur als ein Promotor für die Gestaltung der betrieblichen Bildungsarbeit gesehen werden, sondern auch als ein solcher in Bezug auf die Ausformung betrieblicher Innovations- und Veränderungsprozesse (vgl. KAUFHOLD/WEYLAND 2024 i. D.). Diese Forderung begrenzt sich nicht auf den Gesundheitsbereich im Sinne eines exklusiven Anspruchs, sondern ist domänen- und branchenübergreifend als Anforderungsprofil für betriebliches Bildungspersonal zu benennen. Die hiermit in Verbindung stehende Frage richtet sich schließlich auch auf die nach der Kennzeichnung und Qualifizierung des betrieblichen Bildungspersonals. Hierauf wird nachfolgend eingegangen, wobei eine Verortung des betrieblichen Bildungspersonals nur auf Basis einer ausschnittshaften allgemeinen und domänenspezifischen Beschreibung erfolgen kann.

2. Zur Verortung betrieblichen Bildungspersonals in den Gesundheitsfachberufen⁶

Aufgrund des Bedeutungszuwachses der betrieblichen bzw. praktischen Ausbildung im Gesundheitsbereich ist in den letzten Jahren das betriebliche Bildungspersonal vermehrt in den Fokus fachlicher Analysen und Diskurse gerückt (vgl. HARMS 2023; ERTL-SCHMUCK 2021; SAHMEL 2020; TSCHUPKE/MEYER 2020; GERHOLZ/GÖHLER 2017; KAUFHOLD 2017; WEYLAND/KAUFHOLD 2017). Dennoch nimmt diese Personengruppe in der Berufsbildungsforschung immer noch zu wenig Raum ein, was sich auch in einer unterrepräsentierten empirischen Forschungslage widerspiegelt. In der fachlichen Auseinandersetzung scheinen oftmals Fragen nach Funktionsbereichen sowie Aufgaben und damit einhergehenden Professionalisierungs- und Qualifizierungsaspekten im Mittelpunkt zu stehen. Dies schließt die Frage nach der eigentlichen Kennzeichnung dieser Personengruppe mit ein, die allerdings nicht so eindeutig zu beantworten ist.

So lässt sich zunächst festhalten, dass auch das betriebliche Bildungspersonal im Gesundheitsbereich keineswegs eine homogene Personengruppe darstellt, sondern wie das betriebliche Bildungspersonal insgesamt durch *Heterogenitätsmerkmale* gekennzeichnet ist (siehe hierzu auch den Bericht der AUTOR:INNENGRUPPE BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG, 2022; S. 257 ff.). Die Zuordnung von Personen zu dieser Personengruppe kann zudem als eine erste Herausforderung angesehen werden, da nicht für alle Berufsfelder (z. B. Therapie) eine Ausweisung betrieblichen Bildungspersonals, verbunden mit Qualifikations- und Aufgabenzuweisungen, erfolgt. Darüber hinaus werden die unterschiedlichen Funktionsbereiche (z. B. Ausbildung vs. Fort- und Weiterbildung oder strategische vs. operative Tätigkeiten) wenig differenziert betrachtet. Für einzel-

6 Die folgenden Ausführungen weisen inhaltliche Überschneidungen zum Beitrag KAUFHOLD/WEYLAND 2024 i. D. auf.

ne Bereiche, wie z.B. für den Pflege- und Notfallsanitäterbereich sowie für das Hebammenwesen spricht man i. d. R. von Praxisanleitenden, für deren Tätigkeit auch Aus- und Weiterbildungsumfänge ausgewiesen sind. Das „Profil“ von Praxisanleitenden bezieht sich dabei primär auf den Ausbildungsbereich. Darüber hinaus finden sich ebenso im Gesundheitsbereich weitere Bezeichnungen, wie z. B. Dozent:innen, Trainer:innen, Coach:in, Supervisor:innen, Personalentwickler:innen oder Bildungsmanager:innen, unter denen sich betriebliches Bildungspersonal subsumieren lässt (vgl. KAUFHOLD/WEYLAND 2024 i. D.; GROLLMANN/ULMER 2019).

Aufgrund des unterschiedlichen Umgangs hinsichtlich der Ausweisung betrieblichen Bildungspersonals sowie den damit verbundenen unterschiedlichen Festlegungen hinsichtlich der Voraussetzungen für die Ausübung einer solchen Tätigkeit (keine Voraussetzung vs. Qualifikation zur Praxisanleitung), sind Aussagen hinsichtlich der Größenordnung betrieblichen Bildungspersonals im Gesundheitsbereich kaum möglich. In domänenübergreifender Hinsicht konstatiert die AUTOR:INNENGRUPPE BILDUNGSBERICHTSERSTATTUNG ebenfalls einen „Mangel an belastbaren Zahlen zu ausbildendem Personal“ (2022, S. 257). Auch für einzelne gesundheitsbezogene Berufe ist das betriebliche Bildungspersonal kaum zu quantifizieren. Dies zeigt beispielsweise ein länderbezogener Quantifizierungsversuch aus NRW für die Pflege, aus dem aufgrund settingbezogener Betrachtungen (z.B. ambulant vs. teil- oder vollstationär) sowie unterschiedlicher Bezugsgrößen (z.B. pro Dienst oder pro Einrichtung) ebenfalls keine Rückschlüsse auf die Größenordnung des betrieblichen Bildungspersonals insgesamt möglich sind (vgl. MAGS 2021).

Die differenten Regelungen hinsichtlich der Voraussetzungen für die Tätigkeit gehen mit unterschiedlichen Qualifikationsprofilen betrieblichen Bildungspersonals einher und werfen somit die Frage nach einer für die Tätigkeit angemessenen Qualifizierung auf. Diesbezügliche Antworten lassen sich nur vor dem Hintergrund der Kennzeichnung des beruflichen Handlungsfeldes und der Aufgaben bezogenen Beschreibung des betrieblichen Bildungspersonals finden. Ein Blick in aktuellere Veröffentlichungen zeigt, dass die Auseinandersetzung mit den *Aufgabenfeldern* an Bedeutung gewonnen hat (vgl. HARMS 2023; SCHLOSSER 2022; KNOCH 2019; QUERNHEIM 2020; SAHMEL 2020; STAHL 2021; HARMS/WEYLAND/KAUFHOLD 2020), wobei sich insbesondere hohe normative Ansprüche identifizieren lassen. Im Rahmen des vom BMBF geförderten Projektes HumanTec⁷ erfolgte eine solche Auseinandersetzung mit den Aufgaben betrieblichen Bildungspersonals. Dabei konnten vier zentrale Aufgabenfelder herausgearbeitet werden, die aus einer Literatur- und Studienanalyse, einem Expertenworkshop sowie einer Onlinebefragung von 81 Unternehmen⁸ hervorgehen (siehe auch KAUFHOLD/WEYLAND/HARMS u. a. 2017, S. 148).

7 HumanTec (Berufsbegleitende Studienangebote zur Professionalisierung beruflichen Bildungspersonals im Humandienstleistungs- und Technikbereich) war ein Verbundprojekt zwischen der Hochschule Bielefeld und der Universität Münster in der Förderlinie „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschule“.

8 Von den 81 Unternehmen lassen sich 54 dem Humandienstleistungsbereich und 27 dem Technikbereich zuordnen.

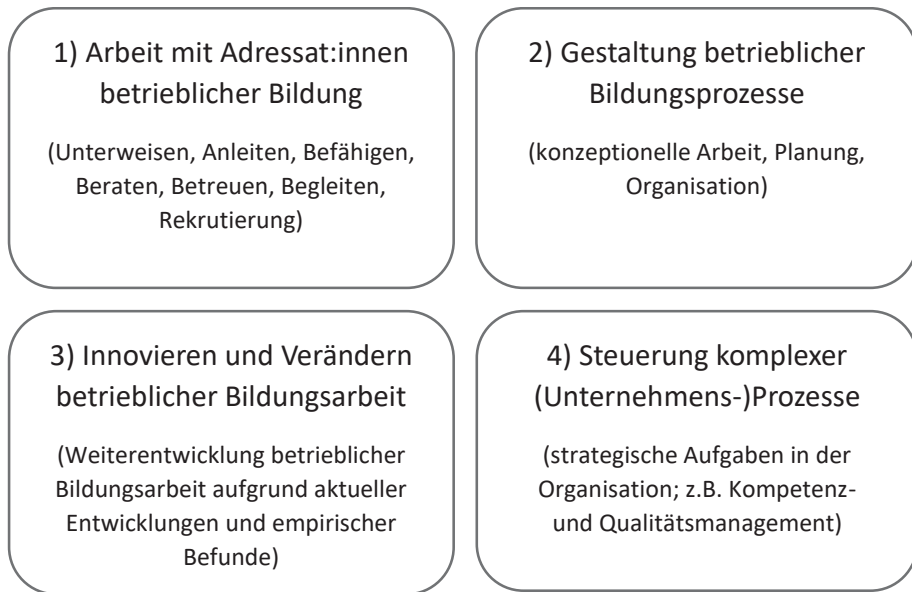


Abbildung 1: Aufgaben betrieblichen Bildungspersonals (entnommen aus: KAUFHOLD/WEYLAND 2024 i. D.)

Eine weitergehende domänenspezifische Betrachtung für die Berufsfelder Pflege und Therapie erfolgte über ein in das Projekt eingebettetes Dissertationsvorhaben, in dessen Rahmen die Aufgaben aus der Perspektive des betrieblichen Bildungspersonals selbst beleuchtet wurden (vgl. HARMS 2023). Diese Arbeit ermöglicht einen ersten Zugang zur Konkretisierung der Aufgaben des betrieblichen Bildungspersonals. Der domänenspezifische Zugang erfolgte über Praxisanleitende in der Pflege sowie in der Ausbildung involvierte Personen in den Therapieberufen.

In Hinblick auf eine umfassendere Analyse unter Einschluss weiterer Gesundheitsfachberufe wären allerdings weitere Untersuchungen notwendig. Dabei ist zugleich in den Blick zu nehmen, wie sich die Aufgaben in Folge der Novellierung von Berufsgesetzen verändern (vgl. KLEIN/PETERS/GONZÁLEZ u. a. 2021). Darüber hinaus wäre von Interesse, inwiefern die spezifische Ausbildungsstruktur in vielen Gesundheitsfachberufen – über die betriebliche Arbeitseinsätze von Auszubildenden in verschiedenen Versorgungssettings in den ausbildungsbezogenen Ordnungsmitteln genau definiert sind (siehe Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen der Berufe) und die eine Arbeit mit einer Vielzahl an unterschiedlichen Auszubildenden in vergleichbar kurzen Zeiträumen (vgl. weite Teile des dualen Systems) bedingt – die Arbeit des betrieblichen Bildungspersonals beeinflusst. Differenzierter in den Blick zu nehmen wären die fortlaufenden Akademisierungsbemühungen, in deren Rahmen Praxisanleitende zunehmend auch mit der Betreuung und Begleitung von Studierenden betraut sind. Hier wäre zu fragen, wie sich die Zusammenarbeit mit Studierenden, die ein anderes Qualifikationsziel verfolgen, auf das berufliche Handlungsfeld der Praxisanleitenden auswirkt, inwiefern sich

die Aufgaben verändern und welche Qualifizierung für die Praxisanleiter:innen als angemessen angesehen werden.

In Bezug auf die Arbeit betrieblichen Bildungspersonals werden im berufsübergreifenden Diskurs unterschiedliche *Rollenbilder und -profile* sichtbar, die zu überhöhten Anforderungen führen können und verdeutlichen, dass nicht von ‚der Rolle‘ des betrieblichen Bildungspersonals gesprochen werden kann (HARMS 2023). Vielmehr ist von einer Rollenambiguität in Abhängigkeit des Lernkontextes und der innerbetrieblichen Stellung des Bildungspersonals auszugehen (vgl. PÄTZOLD 2017). Somit zeichnet sich für das betriebliche Bildungspersonal ein komplexes Rollenbild, in dem sich unterschiedliche Ansprüche und Rollen wiederfinden (vgl. JAHN/BRÜNNER/SCHUNK 2016).

Für das betriebliche Bildungspersonal im Gesundheitsbereich können ebenfalls unterschiedliche Rollen, wie zum Beispiel Beurteilende, Wertevermittelnde oder Ansprechpartner:in identifiziert, und folglich ein „multiples Rollenverständnis, das verschiedene Funktionen umfasst“ (KLEIN/PETERS/GONZÁLEZ u. a. 2021, S. 39), festgestellt werden. Dabei ist die Doppelfunktion zu berücksichtigen, die sich einerseits auf die Sicherstellung der Versorgungsleistung und andererseits auf die pädagogische Funktion, vornehmlich in der Funktion der Praxisanleitung, bezieht und die sich nicht selten als widersprüchliches Konfliktfeld für die Akteur:innen erweist. Vor dem Hintergrund unterschiedlicher Rollenbilder des betrieblichen Bildungspersonals ist eine Auseinandersetzung mit dessen beruflichem Selbstverständnis von Relevanz (vgl. KLEIN/PETERS/GONZÁLEZ u. a. 2021; LEIBIG/LÖSER-PRIESTER/SAHMEL 2020). Derzeit ist ebenso für den Gesundheitsbereich von einem fehlenden gemeinsamen Selbstverständnis der Akteur:innen auszugehen. Für die angesichts der hohen Bedeutung des betrieblichen Lernens anzustrebende Stärkung der betrieblichen Bildungsarbeit wäre die Herausbildung eines gemeinsamen Selbstverständnisses der Akteur:innen ein bedeutsamer Schritt (vgl. KAUFHOLD/WEYLAND 2024 i. D.).

Die Möglichkeiten zur Gestaltung betrieblicher Bildungsarbeit werden wesentlich durch die jeweilige *betriebliche Arbeitssituation* geprägt, in dessen Rahmen vor allem die Betriebsgröße, die vorherrschende Führungs- und Unternehmenskultur, die Hierarchieebene sowie betriebsinterne Organisationsformen von Aus- und Weiterbildung als zentrale Parameter hinsichtlich der Handlungsmöglichkeiten des betrieblichen Bildungspersonals herauszustellen sind (vgl. PÄTZOLD 2017; WAGNER 2012; BRATER/WAGNER 2008). Differente Arbeitssituationen für das betriebliche Bildungspersonal können auch für den Gesundheitsbereich angenommen werden. Dies zeigt sich beispielsweise an der unterschiedlichen strukturellen Verortung der Praxisanleitung in den jeweiligen betrieblichen Kontexten (vgl. TSAROUHA ET AL. 2023; BÜHLER 2022). Die zentrale Organisation der Praxisanleitung wurde im Rahmen einer Befragung von den Auszubildenden als besser eingeschätzt, da mit dieser u. a. höhere zeitliche Ressourcen der Praxisanleitenden verbunden werden. Für die Ausbildung insgesamt wird jedoch eine Kombination von stationsgebundener und stationsübergreifender bzw. zentraler Praxisanleitung als erstrebenswert angesehen (vgl. EBD.). Als Besonderheit für den Gesundheitsbereich lässt sich ebenso auf die explizite Zusammenarbeit mit schulischem Bildungspersonal, das im Rahmen einer Praxisbegleitung die Auszubildenden in den

betrieblichen Einsätzen besucht, benennen. Diese strukturelle Besonderheit bietet den Anlass sowie die Chance zur Etablierung einer intensiven – auch curricular und didaktisch abgestimmten – Lernortkooperation, was jedoch auch mit weiteren Herausforderungen für das betriebliche Bildungspersonal einhergeht (vgl. WEYLAND/KAUFHOLD 2019; EULER 2004).

Eine weitere Herausforderung für die Sicherstellung der betrieblichen Ausbildung stellt die Gewinnung von betrieblichem Bildungspersonal dar. Gründe hierfür werden vor allem in der häufig fehlenden Bereitstellung der zeitlichen Ressourcen für diese Tätigkeit und in einer nicht hinreichenden ideellen und monetären Anerkennung von Praxisanleitenden gesehen (vgl. ERTL-SCHMUCK 2021; SAHMEL 2020; KAUFHOLD/WEYLAND 2020; siehe hierzu auch TSAROUHA ET AL. 2023).

Hinsichtlich der Frage nach einer angemessenen *Qualifizierung und Professionalisierung* des betrieblichen Bildungspersonals lassen sich aufgrund der Ausführungen verschiedene Aspekte herausstellen. Auf einer *formalen strukturellen Ebene* lässt sich aufgrund der bislang differenten Bildungswege sowie der fehlenden Standards ein weiterer Regelungsbedarf bezüglich der Qualifizierung feststellen (vgl. KAUFHOLD/WEYLAND 2024 i.D.; GERHOLZ/GÖHLER, 2017). Bisherige für einige Berufsgruppen geltenden Regelungen, wie eine 300-stündige Ausbildung und eine jährliche Fortbildungspflicht von 24 Stunden, wären sowohl auf andere Berufsgruppen, wie z. B. die Therapieberufe, auszuweiten als auch curricular auszudifferenzieren und zu standardisieren, um die Unterschiede in den durch die differenten Qualifizierungen angebahnten Kompetenzprofile des Bildungspersonals anzugleichen. Bereits existierende Empfehlungen von der Deutschen Krankenhausgesellschaft oder die Weiterbildungsverordnungen der Bundesländer bzw. Pflegekammern sowie das von der NEKSA-ARBEITSGRUPPE (2020) entwickelte Konzept für die berufspädagogischen Fortbildungen *der Praxisanleiter:innen* des Landes Brandenburg können dafür eine Ausgangsbasis bieten. Den bisher zugrunde liegenden Befunden innerhalb der vom Bundesinstitut für berufliche Bildung (BIBB) in Auftrag gegebenen Begleitforschung zur generalistischen Pflegeausbildung zufolge lässt sich die Bedeutung einer entsprechenden Qualifizierung zudem untermauern (siehe hierzu GROSSMANN ET AL. 2023). Auf einer *individuellen Ebene* wären wiederum die Kompetenzprofile der einzelnen Akteur:innen in den Blick zu nehmen. Entsprechend der individuellen Stärken und der ausgeübten bzw. angestrebten Funktionsbereiche bedarf es einer kompetenzbezogenen Weiterentwicklung. Dabei sind aktuelle Entwicklungen (z. B. Umgang mit der Zunahme an wissenschaftlichen Erkenntnissen und evidenzbasiertem Arbeiten; digitale Transformationsprozesse im Arbeits- und Berufsfeld) und daraus resultierende Konsequenzen für die betriebliche Bildungsarbeit in den Blick zu nehmen.

Angesichts der Bedeutung und der Komplexität der betrieblichen Bildungsarbeit wird im Kontext der Diskussion um eine angemessene Qualifizierung ebenfalls diskutiert, inwiefern für Teile des betrieblichen Bildungspersonals eine *akademische Qualifizierung* anzustreben ist (vgl. LEIBIG/LÖSER-PRIESTER/SAHMEL 2020; TSCHUPKE/MEYER 2020, S. 31; QUERNHEIM 2019; WEYLAND/KAUFHOLD 2017). Im Zuge der Akademisierung der Gesundheitsfachberufe ist bereits für einige Berufsgruppen de-

finiert, dass eine Begleitung in den Praxiseinsätzen nur durch Personen erfolgen soll, die mindestens über den gleichen akademischen Abschluss verfügen (vgl. LEIBIG/LÖSER-PRIESTER/SAHMEL 2020). Dies ist bislang allerdings nicht näher definiert und bezieht sich nicht explizit auf einen (berufs-)pädagogischen Abschluss. Inwiefern sich ein akademischer Abschluss – fachwissenschaftlich oder (berufs-)pädagogisch – auf die Arbeit des betrieblichen Bildungspersonals auswirkt, sollte Gegenstand weiterer Forschungsarbeiten sein. Dies leitet über zum abschließenden Kapitel, in dem der Versuch unternommen wird, Ansätze zur Weiterentwicklung betrieblicher Bildungsarbeit im Gesundheitsbereich zu formulieren.

3. Ansätze zur Weiterentwicklung betrieblicher Bildungsarbeit in den Gesundheitsfachberufen

Der in diesem Editorial dargelegte einführende und zugleich ausschnitthafte Blick auf die betriebliche Bildungsarbeit im Gesundheitsbereich⁹ zeigt, dass es weiterer Anstrengungen bedarf, um diese weiterzuentwickeln und an die bestehenden Bedarfe anzupassen. An dieser Stelle wird zunächst auf vier zentrale Ansatzpunkte verwiesen, die nach Auffassung der Autorin für die Weiterentwicklung von Relevanz sind.

Stärkung der Berufsbildungsforschung

An einzelnen Stellen in diesem Editorial wurde hinsichtlich der Erkenntnisse und Befunde zum betrieblichen Bildungspersonal in den Gesundheitsfachberufen moniert, dass nur bedingt auf empirisch fundierte Erkenntnisse zurückgegriffen werden kann. Für eine zielgerichtete und aussichtsreiche Weiterentwicklung sind empirische Forschungsarbeiten jedoch erforderlich, um fundierte Entscheidungen treffen und legitimieren zu können. Dazu bedarf es beispielsweise weiterer Kenntnisse zu den aufgrund struktureller Besonderheiten der Ausbildung resultierenden Konsequenzen hinsichtlich der Aufgaben des betrieblichen Bildungspersonals bzw. der Praxisanleitenden, der Rolle ausbildender Fachkräfte und der Gestaltung der betrieblichen Bildungsarbeit. Von Bedeutung ist dabei auch eine verlässliche Datenbasis zum betrieblichen Bildungspersonal, um einen Überblick über die in diesem Feld tätigen Personen und Ansatzpunkte für Handlungsbedarfe zu erhalten. Dies schließt eine stärkere und kontinuierliche Befassung mit den betrieblichen Ausbildungsbedingungen im Rahmen der praktischen Ausbildung ein, auch gerade im Zusammenspiel der Qualität betrieblicher Bildungsarbeit und der Kompetenzentwicklung der Auszubildenden (siehe hierzu auch STRIKOVIĆ ET AL. 2022 bzw. die Forschungsarbeiten des BMBF-Projektes EKGe; RAUSCH/SEIF-

9 Siehe hierzu u. a. auch GERHOLZ/GÖHLER (2017), die einen weiteren Vergleich zwischen dem dualen System und den Berufsfeldern Pflege und Gesundheit entlang der Unterteilung in ordnungspolitische, organisatorische und didaktische Ebene vorgenommen haben.

RIED/HARTEIS 2014). Auch die Fort- und Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen kann bislang als deutlich unterbelichtet betrachtet werden. Für eine angesichts der beruflichen Erfordernisse notwendige systematische und qualitätssichernde Ausgestaltung ist diese unbedingt näher in den Blick zu nehmen bzw. sollte diese verstärkt Gegenstand der domänenbezogenen Berufsbildungsforschung sein (s. u.).

Unterstützung bildungsförderlicher Rahmenbedingungen in den Versorgungseinrichtungen

Betriebliche Bildungsarbeit kann sich nur gut entwickeln, wenn sie auf ein lernförderliches Klima und auf unterstützende Rahmenbedingungen stößt. Diesbezüglich besteht sowohl auf struktureller Ebene als auch auf Ebene der Wertschätzung deutlicher Handlungsbedarf. So ist es einerseits notwendig, dass die für Bildungsarbeit erforderlichen zeitlichen und personellen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, damit die Arbeit überhaupt ausgeführt werden kann. Andererseits bedarf es aber einer stärkeren Anerkennung dieser Arbeit – beispielsweise durch Wertschätzung, Anerkennung als eigenständige Aufgabe, die der Entlastung von anderen Aufgaben bedarf sowie in Form monetärer Anreize. Die Bildungsarbeit ist auf betrieblicher Ebene somit neu zu bewerten und bedarf der Unterstützung der Führungsebene.

Qualifizierung und Professionalisierung des betrieblichen Bildungspersonals

Die Qualifikation des betrieblichen Bildungspersonals im Gesundheitsbereich kann als weiterer Schlüssel für eine erfolgreiche Weiterentwicklung der betrieblichen Bildungsarbeit benannt werden. Diesbezüglich wären sowohl die Ausweitung von Standards auf alle Gesundheitsfachberufe als auch eine weitere Ausdifferenzierung der Qualifizierungswege und -möglichkeiten in den Blick zu nehmen. Dies lässt sich mit den steigenden Anforderungen und der Komplexität betrieblicher Bildungsarbeit und der diese betreffenden Wandlungsprozesse, die auch die Arbeit des betrieblichen Bildungspersonals tangieren, begründen (vgl. HARMS/PREISLER 2024 i. D.). Hinsichtlich der Qualifizierung werden Kontinuität, bedarfsorientierte Themenspezifik und eine systematische Höherqualifizierung als notwendig herausgestellt (vgl. KAUFHOLD/WEYLAND 2024 i. D.; HÄRTEL/ZÖLLER 2021; MEYER/BAUMHAUER 2018; BRÜNNER 2012). Derzeit werden berufliche Wandlungsprozesse stark durch die fortschreitende digitale Transformation geprägt, die sowohl Veränderungen in den jeweiligen Berufsfeldern als auch in den beruflichen Lernmöglichkeiten bedingt (vgl. SWK 2022; KOSCHEL/WEYLAND 2022). Beide Perspektiven sind im Rahmen der Qualifizierung und Professionalisierung des betrieblichen Bildungspersonals bzw. von Praxisanleitenden für die Gesundheitsfachberufe aufzugreifen.

Auch aus den geschilderten Überlegungen zur Ausbildungsstruktur lassen sich weitere Erfordernisse hinsichtlich der Qualifizierungs- und Professionalisierungsbedarfe

anschließen. So wäre einerseits zu überlegen, wie die zahlreichen Fachkräfte, die mit häufig wechselnden Auszubildenden zusammenarbeiten, besser auf ihre diesbezügliche Rolle hinsichtlich des Umgangs mit den Auszubildenden sowie bezüglich der Restriktivität in den Ausbildungsbedingungen vorbereitet werden können. Gleichzeitig lassen sich durch die häufigen Wechsel der Auszubildenden auch für Praxisanleitende besondere Anforderungen vermuten, beispielsweise die Ausbildungscoordination betreffend.

Demnach bedarf es also differenter Bildungsangebote für das betriebliche Bildungspersonal im Gesundheitsbereich, die sich thematisch, strukturell und im Umfang unterscheiden. Das bedeutet, es bedarf eines abgestuften Qualifizierungssystems für das betriebliche Bildungspersonal im Gesundheitsbereich, das deren domänenbezogenen Besonderheiten hinsichtlich der Bildungsstrukturen berücksichtigt und den langfristigen Kompetenzaufbau verfolgt. Dies bedarf ebenso einer weitergehenden Betrachtung des beruflichen Handlungsfeldes des betrieblichen Bildungspersonals, so dass aus identifizierten Aufgabenschwerpunkten auch ein die Domäne berücksichtigendes Kompetenzprofil entwickelt werden kann. Orientierungspunkt für ein solches Profil kann das für Weiterbildner:innen entwickelte GRETA-Modell sein (vgl. STRAUCH/LENCER/BOSCHE u. a. 2019). Dieses Modell ermöglicht für die Beschäftigten in der Weiterbildung eine individuelle Verortung ihrer Kompetenzen und kann Ausgangspunkt für die Festlegung der Kompetenzen sein, die über Qualifizierungs- und Professionalisierungswege weiterentwickelt werden sollten.

Im Rahmen des BMBF-Projektes HumanTec, das auf die Entwicklung berufs begleitender Studienangebote für betriebliches Bildungspersonal abzielte, sind Angebote mit verschiedener Ausrichtung entstanden. Leitend für die Entwicklung der Studienangebote waren die im Rahmen des Projektes erzielten Erkenntnisse zur Zielgruppe und deren Bedarfe hinsichtlich der Gestaltung von Studien- und Zertifikatsangeboten, die Erkenntnisse aus den im Projekt umgesetzten Forschungsarbeiten sowie die Evaluationsergebnisse bezüglich der Erprobung ausgewählter Angebote (vgl. KAUFHOLD/WEYLAND/STRATMANN 2024 i. D.).

Weiterentwicklung und Systematisierung von Fort- und Weiterbildung

Angesichts der dynamischen Entwicklungen im Berufsfeld und aufgrund der Bildungsbedarfe im Anschluss an eine abgeschlossene Erstausbildung ist es unabdingbar, der Fort- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich mehr Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Dies bedarf sowohl einer Bestandsaufnahme bezüglich der derzeitigen Strukturen und damit verbundenen Limitierungen als auch der Feststellung der Bedarfe und Ansprüche an ein künftiges Fort- und Weiterbildungssystem (s. o., Berufsbildungsforschung). Dabei ist ebenfalls die Rolle des betrieblichen Lernens in den Blickpunkt zu rücken, um die Möglichkeiten der Ansätze arbeitsplatznahen Lernens in seinen vielfältigen Facetten für den Gesundheitsbereich gezielt auszuloten.

Der beruflichen Fort- und Weiterbildung im Gesundheitsbereich kommt hier eine besonders bedeutsame Rolle zu, da spezifische funktions- und settingbezogene Aufga-

ben ohne an die Ausbildung anschließende Fort- und Weiterbildungen nur bedingt ausgeführt werden können. Dies trifft insbesondere auf die Therapieberufe zu, wird aber angesichts der Reformierung der Pflegeausbildung hin zu einem generalistischen Berufsbild auch für die Pflege zunehmend bedeutsamer, da umfassende Fachkenntnisse für den Einsatz in spezifischen Funktionsbereichen erst nach Abschluss der Ausbildung erworben werden können. Dies stellt die Verantwortlichen vor große Herausforderungen und bedarf der Entwicklung neuer Strukturen sowie der Klärung vielfältiger grundsätzlicher Fragen. Hinsichtlich der Gestaltung betrieblicher Bildung im Rahmen von Fort- und Weiterbildung existieren für den Gesundheitsbereich bislang kaum fundierte Daten oder Konzepte zur Ausgestaltung und Finanzierung sowie hinsichtlich der Anforderungen und Herausforderungen an das in diesem Feld tätige Bildungspersonal, so dass hier ein weiteres Forschungsdesiderat zu verzeichnen ist.

Literaturverzeichnis

- AUTOR:INNENGRUPPE BILDUNGSBERICHTERSTATTUNG (2022): Bildung in Deutschland 2022. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zum Bildungspersonal. Bielefeld: wbv.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (BMBF) (2023): „Berufsbildungsbericht – Kabinettfassung“. https://www.bmbf.de/SharedDocs/Downloads/de/2023/berufsbildungsbericht-2023-kabinettfassung.pdf?__blob=publicationFile&v=2; Stand 16.10.2023.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (BMAS) / BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (BMBF) (2021): „Umsetzungsbericht – Nationale Weiterbildungsstrategie“. Bonn. https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/a805-umsetzungsbericht-nationale-weiterbildungsstrategie.pdf?__blob=publicationFile&v=5; Stand 16.10.2023.
- BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES (BMAS) / BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (BMBF) (2019): Strategiepapier Nationale Weiterbildungsstrategie. https://www.bmbf.de/bmbf/shareddocs/downloads/files/nws_strategiepapier_barrierefrei_de.pdf?__blob=publicationFile&v=1; Stand 11.10.2023.
- BRATER, M. / WAGNER, J. (2008): „Qualifikationsbedarf des betrieblichen Bildungspersonals. Ergebnisse einer explorativen Studie“. In: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis (BWP), 6, 5–9.
- BRÜNNER, K. (2012): „Der Beitrag der „Ausbildung der Ausbilder“ zur Professionalität des betrieblichen Bildungspersonals – Eine Evaluationsstudie der angebotenen Qualifizierungsmaßnahmen in Hessen und Thüringen“. In: ULMER, P. / WEISS, R. / ZÖLLER, A. (Hg.): Herausforderungen an das Bildungspersonal in der beruflichen Aus- und Weiterbildung. Bielefeld: wbv, 237–256.
- BÜHLER, S. (2022): „Ausbildungsreport Pflegeberufe 2021“. Herausgegeben von ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft. Stuttgart. https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/++file++6347da65633e1ac561cb8116/download/V-FB3_o10_Ausbildungsreport_2022_RZ_ab_screen.pdf; Stand 11.10.2023.
- BÜHLER, S. (2015): „Ausbildungsreport Pflegeberufe 2015“. Herausgegeben von ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft. https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/++file++586e63e0f1b4cd1221c4bdd0/download/Ausbildungsreport_2015.pdf; Stand 11.20.2023.
- DEHNBOSTEL, P. (2020): „Der Betrieb als Lernort“. In: ARNOLD, R. / LIPSMEIER, A. / ROHS, M. (Hg.): Handbuch Berufsbildung. Wiesbaden: Springer, 485–501.

- DEUTSCHER BILDUNGSRAT FÜR PFLEGEBERUFE (2020): „Empfehlungen zur Musterweiterbildungsordnung für Pflegeberufe (MWBO PflB). Strategien für die pflegeberufliche Weiterbildung“. Berlin. https://www.bildungsrat-pflege.de/wp-content/uploads/2023/06/2020-01-27_DBR_MWBO-PflB_final.pdf; Stand 11.10.2023.
- DIELMANN, G. / REHWINKEL, I. / WEISBROD-FREY, H. (2020): Berufliche Bildung im Gesundheitswesen. Reformbedarfe und Handlungsvorschläge. WISO Diskurs, Friedrich-Ebert-Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/wiso/16236.pdf>; Stand 13.09.2023.
- ERTL-SCHMUCK, R. (2021): „Abschlussbericht. Berufspädagogisch-Didaktische Qualifizierungsinitiative für praxisanleitendes Personal in Gesundheitsfachberufen (BeDiQUAPP)“. https://tu-dresden.de/gsw/ew/ibbd/gp/ressourcen/dateien/forschung/bediquapp-projekt/PA_Abschlussbericht_final_April_2021.pdf?lang=de; Stand: 11.10.2023.
- EULER, D. (2004): Handbuch der Lernortkooperation. 2 Bände. Bielefeld: Bertelsmann.
- GARCIA-GONZALEZ, D. / PETERS, M. (2021): Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege – ein integratives Review. Bonn: Barbara Budrich.
- GROLLMANN, P. / ULMER, P. (2019): „Betriebliches Bildungspersonal – Aufgaben und Qualifikation“. In: ARNOLD, R. / LIPSMEIER, A. / ROHS, M. (Hg.): Handbuch Berufsbildung. Wiesbaden: Springer, 1–13.
- GROSSMANN, D. / WOCHNIK, M. / REIBER, K. / REUSCHENBACH, B. / OLDEN, D. (2023): „Intendierte und realisierte Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung am Beispiel der Praxisanleitung. Eine Triangulation von Zwischenergebnissen der Begleitforschung“. In: KÖGLER, K. / KREMER, H.-H. / HERKNER, V. (Hg.): Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2023. Opladen, Berlin, Toronto: Budrich, 120–140.
- HARING, R. (2019): Gesundheit digital. Perspektiven zur Digitalisierung im Gesundheitswesen. Berlin, Heidelberg: Springer.
- HARMS, J. (2023): Zur Rekonstruktion von Arbeitsaufgaben des betrieblichen Bildungspersonals in den Pflege- und Therapieberufen. Ein empirischer Ansatz im Modus berufswissenschaftlicher Forschung (Dissertation). Universität Münster.
- HARMS, J. / PREISSLER, R. (2024 i. D.): „Betriebliches Bildungspersonal – Einführung in den wissenschaftlichen Diskurs“. In: KAUFHOLD, M. / WEYLAND, U. / STRATMANN, E.-L. / HÖKE, S. (Hg.): Betriebliches Bildungspersonal als Promotor beruflicher Bildungsprozesse – Zur Legitimation und Konzeption berufsbegleitender Studienangebote. Bielefeld: wbv, 19–48.
- HARMS, J. / WEYLAND, U. / KAUFHOLD, M. (2020): „Ein empirischer Zugang zu Arbeitsaufgaben des betrieblichen Bildungspersonals in der Pflege“. In: Berufsbildung. Zeitschrift für Theorie-Praxis-Dialog 48 (183), 34–36.
- HAUBROCK, M. (2017): „Sozioökonomische Herausforderungen für die Pflege“. In: BECHTEL, P. / SMERDKA-ARHELGER, I. / LIPP, K. (Hg.): Pflege im Wandel gestalten – Eine Führungsaufgabe. Springer-Verlag, 3–15.
- HÄRTEL, M. / ZÖLLER, M. (2021): „Kurzstudie zur Prüfung des Evaluierungsbedarfs der AEVO“. https://www.bibb.de/dienst/dapro/daprodocs/pdf/eb_22355.pdf; Stand: 16.10.2023.
- HOFRATH, C. / MENG, M. (2023): „BIBB-Pflegepanel. Kurzbericht zur ersten Erhebungswelle 2022/2023“. Bonn. https://www.bibb.de/dokumente/pdf/AB26_Kurzbericht-BIBB-Pflegepanel_2022-2023.pdf; Stand 16.01.2024.
- JAHN, R. W. / BRÜNNER, K. / SCHUNK, F. (2016): „‘Neue‘ Rollen des beruflichen Bildungspersonals und deren Wahrnehmung durch die pädagogischen Akteure. Eine interpretative Analyse dominanter Rollenbilder von Berufsschullehrern und Ausbildern“. BBP-Arbeitsbericht Nr. 88. https://opendata.uni-halle.de/bitstream/1981185920/12213/1/Arbeitsbericht_BB_P88_final.pdf; Stand: 18.10.2023.
- JÜRGENSEN, A. / DAUER, B. (2021): Handreichungen praktische Pflegeausbildung am Lernort Praxis. Bonn: Barbara Budrich.

- KAUFHOLD, M. (2017): „Herausforderungen an das betriebliche Bildungspersonal im Humandienstleistungsbereich“. In WEYLAND, U. / REIBER, K. (Hg.): *Entwicklungen und Perspektiven in den Gesundheitsberufen – aktuelle Handlungs- und Forschungsfelder* (Berichte zur beruflichen Bildung). Bielefeld: Bertelsmann, 269–286.
- KAUFHOLD, M. / WEYLAND, U. / STRATMANN, E.-L. / HÖKE, S. (Hg.) (2024 i. D.): *Betriebliches Bildungspersonal als Promotor beruflicher Bildungsprozesse – Zur Legitimation und Konzeption berufsbegleitender Studienangebote*. Bielefeld: wbv.
- KAUFHOLD, M. / WEYLAND, U. / STRATMANN, E.-L. (2024 i. D.): „Studien- und Zertifikatsangebote zur Professionalisierung des betrieblichen Bildungspersonals“. In: KAUFHOLD, M. / WEYLAND, U. / STRATMANN, E.-L. / HÖKE, S. (Hg.): *Betriebliches Bildungspersonal als Promotor beruflicher Bildungsprozesse – Zur Legitimation und Konzeption berufsbegleitender Studienangebote*. Bielefeld: wbv, 205–213.
- KAUFHOLD, M. / HEINZE, J. (2022): „Zum Einsatz digitaler Technologien. Veränderungen beruflicher Aufgaben des Pflegepersonals“. In: *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik – Beihefte*, Band 33, 183–214.
- KAUFHOLD, M. / WEYLAND, U. (2024 i. D.): „Zur Relevanz von betrieblichem Bildungspersonal im Kontext betrieblicher Bildungsarbeit“. In: KAUFHOLD, M. / WEYLAND, U. / STRATMANN, E.-L. / HÖKE, S. (Hg.): *Betriebliches Bildungspersonal als Promotor beruflicher Bildungsprozesse – Zur Legitimation und Konzeption berufsbegleitender Studienangebote*. Bielefeld: wbv, 49–81.
- KAUFHOLD, M. / WEYLAND, U. / HARMS, J. / STRATMANN, E.-L. (2017): „Professionalisierung des betrieblichen Bildungspersonals. Eine Bedarfsanalyse im Humandienstleistungs- und Technikbereich“. In: *berufsbildung* (168), 20–23.
- KLEIN, Z. / PETERS, M. / GARCIA GONZÁLEZ, D. / DAUER, B. (2021): *Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG). Fachworkshop-Empfehlungen zur Umsetzung in der Praxis*. Bonn: Barbara Budrich.
- KNOCH, T. (2019): *Praxisanleitung nach der neuen Pflegeausbildung. Die Vorgaben erfolgreich umsetzen*. Hannover: Vincentz Network.
- KOSCHEL, W. / WEYLAND, U. (2022): „Digitalität im Kontext des Pflegeberufs“. In: *Der berufliche Bildungsweg – Zeitschrift der Lehrerinnen und Lehrer an Berufskollegs in NRW* 9/10 (63), 40–45.
- LEIBIG, A. / LÖSER-PRIESTER, I. / SAHMEL, K.-H. (2020): „Akademisierung der Praxisanleitung – eine Notwendigkeit“. In: SAHMEL, K.-H. (Hg.): *Aus- und Weiterbildung. Die praktische Pflegeausbildung auf dem Prüfstand: Herausforderungen und Perspektiven*. Stuttgart: Kohlhammer, 181–193.
- MATZICK, S. (Hg.) (2008): *Qualifizierung in den Gesundheitsberufen. Herausforderungen und Perspektiven für die wissenschaftliche Weiterbildung*. Weinheim/München: Beltz Juventa.
- MEIFORT, B. / BECKER, W. (1995): *Berufliche Bildung für Pflege- und Erziehungsberufe. Reform durch neue Bildungskonzepte. Professionalisierungsansätze und Qualifikationsmodelle*. Bielefeld: Bertelsmann.
- MEYER, R. / BAUMHAUER, M. (2018): „Professionalisierung des Berufsbildungspersonals durch wissenschaftliche Weiterbildung an Hochschulen. Stand, Desiderata und Perspektiven“. In: *berufsbildung* (174), 2–4.
- MINISTERIUM FÜR ARBEIT, GESUNDHEIT UND SOZIALES NRW (MAGS) (2023): „Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023. Zentrale Ergebnisse“. https://broschuerenservice.nrw.de/mags/files?download_page=o&product_id=2095&files=4/6/4685fia0832dfedd9a4151e793c67347.pdf; Stand 16.01.2024.
- MINISTERIUM FÜR ARBEIT, GESUNDHEIT UND SOZIALES NRW (MAGS) (2021): „Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2019. Situation der Ausbildung und

- Beschäftigung“. https://broschuerenservice.nrw.de/mags/files?download_page=0&product_id=1829&files=4/4/44b0350b27b2d6b7795604e528971cad.pdf; Stand 18.10.2023.
- NEKSA-ARBEITSGRUPPE (2020): „Ein Modellcurriculum für die berufspädagogische Zusatzqualifikation zur Praxisanleiterin / zum Praxisanleiter und ein Konzept für die berufspädagogischen Fortbildungen für Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter in der Pflegeausbildung im Land Brandenburg“. Senftenberg. https://msgiv.brandenburg.de/sixcms/media.php/9/Modellcurriculum_.pdf; Stand: 19.10.2023.
- NICKLICH, M. / BLANK, M. / PFEIFFER, S. (2022): „Ausbildungspersonal im Fokus – Studie zur Situation der betrieblichen Ausbilder*innen 2021“. Nürnberg: Lehrstuhl für Soziologie der FAU Erlangen-Nürnberg. https://wap.igmetall.de/docs_FAU_-_Ausbilder_innenstudie__2022__f8161b3a1a38f9ccbf2cof4ce500422dd3100804.pdf; Stand: 16.01.2024.
- PASCHKE, E. (2012): „Ausbildungsreport Pflegeberufe 2012“. Herausgegeben von ver.di – Vereinigte Dienstleistungsgewerkschaft. Berlin. <https://www.verdi.de/++file++512f26b36f6844094a000028/download/pflegereport2012final.pdf>; Stand: 18.10.2023.
- PÄTZOLD, G. (2017): Betriebliches Bildungspersonal: Stärkung seines professionellen pädagogischen Handelns. Baltmannsweiler: SVH.
- PÄTZOLD, G. (2001): „Lernorte und Lernortkooperation im Dualen System der Berufsbildung“. In: SCHANZ, H. (Hg.): Berufs- und wirtschaftspädagogische Grundprobleme. Hohengehren: Schneider.
- PFLGEKAMMER NRW (2023): „Profession Pflege gestaltet ihren eigenen Weg: Pflegekammer NRW regelt ihre Weiterbildung“. Düsseldorf. https://www.pflegekammer-nrw.de/wp-content/uploads/2023/10/2023-10-25_PKNRW_PresseNews_Weiterbildungsordnung.pdf; Stand 18.10.2023.
- PRICEWATERHOUSECOOPERS (PWC) (2022): Fachkräftemangel im Gesundheitswesen: Wenn die Pflege selbst zum Pflegefall wird. Frankfurt am Main.
- PUNDT, J. / KÄLBE, K. (Hg.) (2015): Gesundheitsberufe und gesundheitsberufliche Bildungskonzepte. Bremen: Apollon Univ. Press.
- QUERNHEIM, G. (2019): „Ist doch eh alles das Gleiche, oder?!“: Praxisanleitung für Schüler_innen und Studierende“. In: PADUA 14 (1), 35–41.
- RAUSCH, A. / SEIFRIED, J. / HARTEIS, C. (2014): „Ausbleibende Effekte pädagogischer Professionalisierung des betrieblichen Ausbildungspersonals: Ergebnisse einer Längsschnittstudie“. In: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft 17(S1), 127–147.
- SAHMEL, K.-H. (Hg.) (2020): Aus- und Weiterbildung. Die praktische Pflegeausbildung auf dem Prüfstand: Herausforderungen und Perspektiven. Stuttgart: Kohlhammer.
- SCHLOSSER, D. (2022): Die Praxisanleitung in der Pflegeausbildung gestalten. Eine qualitativ-empirische Studie zur Rollenklarheit und Rollendiffusität. Waxmann.
- SENGHAAS, M. / STRUCK, O. (2023): „Arbeits- und Personalsituation in der Alten- und Krankenpflege. Wie beurteilen Beschäftigte und Führungskräfte Belastungsfaktoren, Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten?“ IAB-Forschungsbericht. <https://doku.iab.de/forschungsbericht/2023/fbo823.pdf>; Stand: 19.11.2023.
- SPRINGER PFLEGE (2021): „Hohe Abbrecherquote bei Pflegeazubis“. Pressemitteilung. <https://www.springerpflege.de/ausbildung/hohe-abbrecherquote-bei-pflegeazubis/18824086>; Stand: 18.10.2023.
- STAHL, H. (2021): „Was brauchen Praxisanleitungen? Erkenntnisse einer Bedarfserhebung zur Gestaltung jährlicher berufspädagogischer Fortbildungen“. In: PADUA 16 (1), 51–56.
- STATISTA (2024): „Prognostizierter Bedarf an stationären und ambulanten Pflegekräften* in Deutschland bis zum Jahr 2035“. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/172651/umfrage/bedarf-an-pflegekraeften-2025/>; Stand: 06.01.2024
- STRAUCH, A. / LENCER, S. / BOSCHE, B. / GLADKOVA, V. / SCHNEIDER, M. / TREVINO-EBERHARD, D. (2019): „GRETA – kompetent handeln in Training, Kurs & Seminar. Das GRETA-

- Kompetenzmodell“. Bonn. <https://www.die-bonn.de/doks/2019-weiterbildner-01.pdf>; Stand: 16.11.2023.
- STÄNDIGE WISSENSCHAFTLICHE KOMMISSION DER KULTUSMINISTERKONFERENZ (SWK) (2022): Digitalisierung im Bildungssystem: Handlungsempfehlungen von der Kita bis zur Hochschule. Gutachten der Ständigen Wissenschaftlichen Kommission der Kultusministerkonferenz. Bonn.
- STRIKOVIĆ, A. / WITTMANN, E. / WARWAS, J. / PHILIPPS, V. / WEYLAND, U. / WILCZEK, L. (2022): „Berufsfeldspezifische und prozessnahe Erfassung von Ausbildungsbedingungen im Gesundheitsbereich“. In: KÖGLER, K. / WEYLAND, U. / KREMER, H.-H. (Hg.): Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2022. Opladen, Berlin, Toronto: Budrich, 237–260.
- TELIEPS, J. / PETERS, M. / FALKENSTERN, M. / SAUL, S. (2022): Kompetenzen für die Digitalisierung in der pflegeberuflichen Bildung. Bonn: Barbara Budrich.
- TSAROUHA, E. / KRAUSE-ZENSS, A. / GREISSEL, K. / REIBER, K. (2023): „Ambivalenzen und Herausforderungen für die Praxisanleitung in der generalistischen Pflegeausbildung“. In: KÖGLER, K. / KREMER, H.-H. / HERKNER, V. (Hg.): Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2023. Opladen, Berlin, Toronto: Budrich, 104–119.
- TSCHUPKE, S. / MEYER, I. (2020): „Professionalisierung von Praxisanleitenden in der Pflege. Ein Fall für die wissenschaftliche Weiterbildung?!“ In: Zeitschrift Hochschule und Weiterbildung 2, 27–33.
- TUTSCHNER, R. / HAASLER, S. R. (2012): „Meister der Methode – Zum Wandel des Rollenverständnisses von Lehrern und Ausbildern in der beruflichen Bildung“. In: ULMER, P. / WEISS, R. / ZÖLLER, A. (Hg.): Berufliches Bildungspersonal – Forschungsfragen und Qualifizierungskonzepte (Berichte zur beruflichen Bildung). Bielefeld: wbv, 97–115.
- WAGNER, J. (2012): „Herausforderungen und Qualifikationsbedarf des betrieblichen Bildungspersonals – Ergebnisse einer explorativen Studie“. In: ULMER, P. / WEISS, R. / ZÖLLER, A. (Hg.): Berufliches Bildungspersonal – Forschungsfragen und Qualifizierungskonzepte (Berichte zur beruflichen Bildung). Bielefeld: Bertelsmann, 45–58.
- WEYLAND, U. (2020): „Blickpunkt Gesundheitsberufe. Einführender Blick zur Bedeutung der Gesundheitsberufe“. In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik 116 (3), 337–359.
- WEYLAND, U. / KAUFHOLD, M. (2019): „Die praktische Ausbildung im Kontext aktueller Entwicklungen“. In: KLEMME, B. / WEYLAND, U. / HARMS, J. (Hg.): Praktische Ausbildung in der Physiotherapie. Stuttgart/New York: Thieme, 18–21.
- WEYLAND, U. / KAUFHOLD, M. (2017): „Zur Qualifizierung des betrieblichen Bildungspersonals in der Pflege“. In: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis 20, 30–33.
- WEYLAND, U. / NIENKÖTTER, M. / KOSCHEL, W. (2023): „Konzept eines wissenschaftsbasierten Web-Based-Trainings für Personalverantwortliche in der Pflege zur Online-Rekrutierung von Auszubildenden für den Pflegeberuf“. In: HIESTAND, S. (Hg.): Beruflichkeit – Interaktionsarbeit – Kompetenz. Impulse für eine kompetenzorientierte Interaktionsarbeit in der Pflege. Bielefeld: wbv, 239–256.
- WEYLAND, U. / KOSCHEL, W. (2021): „Qualifizierung von Praxisanleiter*innen in den Gesundheitsfachberufen – Ein digital gestützter Ansatz am Beispiel der generalistischen Pflegeausbildung“. In: DENK-doch-MAL – Das online Magazin 1/21.
- WISSENSCHAFTSRAT (WR) (2023): „Perspektiven für die Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe. Wissenschaftliche Potenziale für die Gesundheitsversorgung erkennen und nutzen“. Köln. https://www.wissenschaftsrat.de/download/2023/1548-23.pdf?__blob=publicationFile&v=14; Stand: 16.11.2023.
- WISSENSCHAFTSRAT (WR) (2012): „Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen“. Berlin. https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf?__blob=publicationFile&v=5; Stand: 16.11.2023.

- WITTMANN, E. / WEYLAND, U. / WARWAS, J. / SEEGER, S. / SCHUMANN, M. (2022): „Operationalisierung und Förderung von Bewältigungs- und Kooperationskompetenzen in der Pflegeausbildung – Ansätze im Forschungsprojekt EKGe“. In: WEYLAND, U. / REIBER, K. (Hg.): Professionalisierung der Gesundheitsberufe. Berufliche und hochschulische Bildung im Spiegel aktueller Forschung (Beiheft, Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik; Band 33), 49–68.
- WITTMANN, E. / WEYLAND, U. / KASPAR, R. / DÖRING, O. / HARTIG, J. / NAUERER, A. / RECHENBACH, S. / MÖLLERS, M. / SIMON, J. / WOROFGA, I. (2015): „Betriebliche Ausbildungsmerkmale und berufliche Handlungskompetenz in der Altenpflege“. In: Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik 111 (3), 359–378.
- ZÖLLER, M. (2022): Reformen in Ausbildungen der Gesundheitsberufe. Akademisierung – Modernisierung – Neue Berufe (Stand 2022). Bonn: Barbara Budrich.

PROF. DR. ULRIKE WEYLAND

Professur für Erziehungswissenschaft mit dem Schwerpunkt Berufspädagogik, Universität
Münster, Institut für Erziehungswissenschaft, Georgskommende 26, Haus D, 48143 Münster,
ulrike.veyland@uni-muenster.de