The academization of the health professions in Austria: facts and figures

Akademisierung der Gesundheitsberufe in Österreich: Zahlen und Fakten

Silvia Mériaux-Kratochvila^{1*}

¹Fachhochschul-Campus Wien, Department Gesundheit,
1100 Wien, Österreich

* silvia.meriaux-kratochvila@fh-campuswien.ac.at

Non peer reviewed article

Abstract

This article presents the educational system of the health professions in Austria and the initial situation for their academization. It also shows the facilitating and hindering factors that have led to the current status quo. Current figures provide an overview of the statistical development; it draws an overall positive conclusion of the process and status of the academization of the health care professions in Austria. However, essential steps still need to be taken for the consequent implementation of the entire Bologna cycle with consecutive master's degrees and the possibility of a PhD for the health professions. This article is based on the presentation with the same title given at the VFWG symposium «Bachelor degree programs in Austria and Switzerland: models for the therapy and nursing professions in Germany?» on September 8, 2021.

Abstract

Dieser Beitrag stellt die Ausbildungssystematik der Gesundheitsberufe in Österreich vor sowie die Ausgangssituation für deren Akademisierung. Er zeigt weiter die förderlichen und hinderlichen Faktoren auf, die zum heutigen Status quo geführt haben. Aktuelle Zahlen geben einen Überblick zur statistischen Entwicklung; ein Fazit zieht eine insgesamt positive Bilanz zum Prozess und Stand der Akademisierung der Gesundheitsberufe in Österreich. Für die konsequente Umsetzung des gesamten Bologna-Zyklus mit konsekutivem Master und der Möglichkeit zum PhD für die Gesundheitsberufe sind aber noch wesentliche Schritte zu gehen. Dieser Artikel basiert auf dem Vortrag mit dem gleichen Titel gehalten am VFWG-Symposium «Bachelor-Studiengänge in Österreich und der Schweiz: Modelle für die Therapie- und Pflegeberufe in Deutschland?» vom 8. September 2021.

Keywords

academization – education – health professions – Austria

Keywords

Akademisierung – Ausbildung – Gesundheitsberufe – Österreich

STRUKTUR DER GESUNDHEITSBERUFE IN ÖSTERREICH

Die Diskussion um die Akademisierung der Gesundheitsberufe startete in Österreich um 1995. Damit dauerte es etwa zehn Jahre bis die Akademisierung gesetzlich vollständig implementiert war. Die Gesundheitsberufe sind in jeweils eigenen Bundesgesetzen geregelt, die gehobenen medizinisch-technischen Berufe umfassen sieben Berufe, was die Diskussion um deren Professionalisierung und Akademisierung vereinfachte: Es ging nicht nur um die Therapieberufe, die biomedizinische Analytik und die Radiologietechnologie waren immer mitgemeint (vgl. Tabelle 1).

Das Medizin-Studium finanziert der Bund, die Fachhochschul-Studiengänge im Bereich der gehobenen

medizinisch-technischen Berufe, Hebammen und Gesundheits- und Krankenpflege werden von den Bundesländern finanziert.

AUSGANGSSITUATION IN ÖSTERREICH

Bis 2009 erfolgte die dreijährige Ausbildung der gehobenen MTD-Berufe an Akademien, wofür die allgemeine Hochschulreife und einschlägige berufliche Qualifikationen erforderlich waren (Zusatzprüfung). Im dritten Ausbildungsjahr schrieben die Studierenden eine wissenschaftliche Diplomarbeit, Fächer wie Statistik und medizinische Informatik waren bereits in allen Sparten Teil der Ausbildung. Diese Anforderungen waren eine günstige Voraussetzung für die Positionierung der Ausbildungen auf Stufe „Fachhochschule“ und

Tabelle 1: Gesundheitsberufe, deren Ausbildungsstufe/Abschluss sowie gesetzliche Reglementierung auf Bundesebene.

Beruf	Ausbildungsstufe/Abschluss	Gesetzliche Regelung
Arzt/Ärztin	Medizinuniversitäten	Ärztegesetz
Gesundheits- und Krankenpflege	<ul style="list-style-type: none"> – bis 2008 Ausbildung an Schulen – seit 2008 an FH-BachelorStudiengängen möglich, seit 2016 breit in Umsetzung – Pflegefachassistent 1a und 2a an Gesundheits- und Krankenpflege-Schulen 	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (2016)
Gehobene Medizinisch-technische Berufe Biomedizinische Analytik Diätologie Ergotherapie Logopädie Orthoptik Physiotherapie Radiologietechnologie	FH-Bachelor-Studium an Fachhochschulen ab 2006	MTD-Gesetz (1992/2006)
Hebammen	Bachelor-Studium an Fachhochschulen seit 2006 bzw. 2007	Hebammengesetz aus (1994/2006)
Medizinische Assistenzberufe (z. B.: med. Masseur)	Private oder öffentliche Ausbildungsträger	

erleichterten den Diskurs um die Professionalisierung und Akademisierung erheblich.

International waren Akademien und deren Diplomabschlüsse nicht bekannt, deren Einordnung bereitete Schwierigkeiten, insbesondere nach der Einführung des Bologna-Systems in Europa. Die Anerkennung im Ausland bot immer wieder Probleme und verhinderte die Mobilität von Studierenden und Absolventen/-innen. Dasselbe traf auch für die Ausbildung für die Soziale Arbeit und Lehrer/-innen zu. Mit der Etablierung von Fachhochschulen ab 1993 wuchs der Wunsch, die Akademien in das System der Fachhochschulen zu integrieren.

Ziele waren die Gewährleistung einer praxisbezogenen Ausbildung auf Hochschulebene, d.h. die Vermittlung der Fähigkeit, die Aufgaben des jeweiligen Berufsfeldes dem Stand der Wissenschaft und den Anforderungen der Praxis entsprechend zu lösen. Damit wurde der Entwicklung dieser Berufe Rechnung getragen, die sich von einem Assistenzberuf hin zur autonomen Berufsausübung bewegte.

Damit war das Feld von der dreijährigen postsekundären Akademie-Ausbildung hin zur Fachhochschul-Struktur inhaltlich und strukturell geebnet und der Schritt dahin wurde nicht als unüberwindbare Hürde empfunden, vielmehr sah man darin eine Strukturbereinigung.

DISKUSSIONSPUNKTE IM PROZESS DER UMSTRUKTURIERUNG

Trotz der günstigen Ausgangslage brauchte es Überzeugungsarbeit seitens der Gesundheitsberufe. Folgende Hürden galt es zu überwinden:

- Die Politik galt es zu überzeugen: viel Argumentationsbedarf des „Warum und Wozu“
- Widerstand der Ärztekammer
- Wechsel der ministeriellen Verantwortlichkeit vom Gesundheits- zum Wissenschaftsministerium
- Vorbehalte der Arbeitgeber: Werden die hochschulisch ausgebildeten Gesundheitsfachpersonen auch Routinearbeiten mit gleicher Motivation und Selbstverständlichkeit ausführen?

Förderliche Faktoren für die Akademisierung waren:

- Strukturell und inhaltlich bedurfte es keiner großen Änderungen.
- Die wirtschaftlichen Interessen von privaten Ausbildungsanbietern waren kaum ein Thema, es gab nur zwei private Ausbildungsanbieter österreichweit.
- Die Dimension von insgesamt sieben Ausbildungsträgern war überschaubar und vereinfachte/verkürzte die Diskussionen.
- Es gab keinen Widerstand aus den eigenen Berufsreihen: Die Berufsverbände hatten ein großes Interesse, diese Entwicklung voranzutreiben.
- Im bestehenden Fachhochschul-Sektor war die Bereitschaft groß, den neuen Sektor aufzunehmen.
- Die Abschlüsse wurden international vergleichbar, was ein Anliegen der Politik war.
- Benachteiligungen von Akademie-Absolventen/-innen sollten gleichzeitig beseitigt werden.
- Somit gab es mehrere Interessensgruppen mit dem gleichen Ziel, was sehr hilfreich war.

Wenig Bedeutung in den Diskussionen hatten Bedenken hinsichtlich

Abbildung 1: Einrichtung von Gesundheits-Fachhochschul-Studiengängen in den Bundesländern Österreichs nach Jahr (Quelle Darstellung: E. Eckerstorfer).

- der Ausbildung von 2-Klassen Professionals (akademisierte versus nicht akademisierte) sowie
- Bezahlung der Bachelor-Absolventen/-innen, da der Diplomabschluss der Akademien auch als dreijährige postsekundäre Ausbildung galt.

SITUATION NACH DER UMSTELLUNG

Bis dato haben sich an neun Fachhochschulen Studiengänge für einen Gesundheitsberuf etabliert. Sieben bestehende Fachhochschulen haben Gesundheitsstudiengänge integriert, die Bundesländer Tirol und Oberösterreich gründeten zwei neue Gesundheits-Fachhochschulen mit enger Verbindung zu Krankenhäusern. Abbildung 1 zeigt die zeitliche Reihenfolge der Etablierung von Gesundheitsberufen an Fachhochschulen in den Bundesländern.

Die letzte private Akademie schloss 2021. Die Zusammenarbeit zwischen Fachhochschulen und Bundesländern ist sehr intensiv, nicht zuletzt, weil die Fachhochschulen von den Bundesländern finanziert werden und nicht vom Wissenschaftsministerium. Deshalb definieren die Bundesländer die Zahl der Studienplätze und sind sehr hilfreiche Kooperationspartner, vor allem bei der klinisch-praktischen Ausbildung (Vereinbarungen mit einer Vielzahl von Gesundheitseinrichtungen). Tabelle 2 zeigt die Anzahl der Studienplätze, die in den Bundesländern jedes Jahr zur Verfügung stehen.

In Österreich gibt es eine gesetzlich verpflichtende Registrierung der Gesundheitsberufe. Die Gesundheit

Österreich GmbH (GÖG) ist die zuständige Registrierungsbehörde. Abbildung 2 zeigt die Anzahl registrierter Health Professionals mit den verschiedenen Berufsqualifikationen. Noch sind die Berufstätigen mit Akademie-Abschluss in der Mehrheit; dies wird sich aber in den nächsten Jahren zugunsten der Bachelor-Absolventen/-innen verschieben.

ZWÖLF JAHRE BACHELOR-ABSOLVENTEN/-INNEN IM BERUFSFELD: EIN FAZIT

Nach zwölf Jahren Erfahrung mit Bachelor-Absolventen/-innen im Gesundheitswesen kann in Österreich eine mehrheitlich positive Bilanz gezogen werden. Eine noch offene Baustelle ist die konsekutive Ausbildung nach dem Bachelor-Diplom. Zusammengefasst können wir feststellen:

POSITIV

- Es gibt keine 2-Klassen-Professionals, die Fachkompetenz der Bachelor-Absolventen/-innen ist durchgehend anerkannt. Dafür brauchte es aber eine Übergangszeit von drei bis fünf Jahren.
- Die Evidenzorientierung ist in den Berufen angekommen.
- Ein Qualitäts-Impact auf das gesamte Berufsfeld ist feststellbar.
- Die Internationalisierung der Studienprogramme ist konsequent etabliert.

Tabelle 2: Studienplätze für Studienanfänger/-innen nach Beruf und Bundesland (Stand 2021).

	Biomedizinische Analytik	Diätologie	Ergo-therapie	Orthoptik	Logopädie	Physio-therapie	Radiologie-technologie	Hebammen	Summe
Wien*	140	30	60	20	40	185	150	60	685
Burgenland	0	0	0	0	0	25	0	15	40
Niederösterreich	28	30	60	0	15	95	25	16	269
Oberösterreich	43	18	32	0	18	96	48	22	277
Salzburg	18	0	30)	12	0	28	15	24	83
Tirol	26	16)	30	0	24	36	26	25	152
Steiermark	40	15	24	0	14	70	30	20	213
Kärnten	16	0	16	0	14	24	24	20	114
Vorarlberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe Anfänger. Std.Plätze Österr. 2023	311	101	232	24	113	559	318	174	1833
Bach-Abschlüsse gesamt Österr. 2021	210	97	179	13	80	406	184		

MTD – berufliche Erstqualifikationen (Stand 31. 12. 2020) in Prozent (gerundet) und in absoluten Zahlen (ausgewertete n=35.749)

Abbildung 2: MTD – berufliche Erstqualifikationen (Stand 31.02.2020) in Prozent und absoluten Zahlen (Quelle Darstellung: GÖG)

- Die interprofessionelle Zusammenarbeit hat sich in der Gesundheitsversorgung intensiviert, zumal sowohl die Health Professionals innerhalb als auch mit anderen Disziplinen zunehmend gemeinsam an den Fachhochschulen unter einem Dach zusammen studieren.
- Die Forschung ist an den Fachhochschulen implementiert.
- Der Staff der Fachhochschulen ist akademisiert.
- Das Tätigkeitfeld Lehre und Forschung hat an Attraktivität gewonnen. So zeigt z. B. die Studie von Kulnik et al. (2020) eine deutlich ausgeprägtere Forschungsaffinität von Bachelor-Absolventen/-innen als von Absolventen/-innen der Vorläuferausbildungsstruktur.

NEGATIV

- Vom Bachelor zum PhD ist die Durchgängigkeit strukturell wohl prinzipiell gewährleistet, aber leider noch nicht in den spezifischen Berufen, wie dies beispielsweise andernorts selbstverständlich ist. In Österreich führt der Weg immer noch über die medizinischen Wissenschaften, Sportwissenschaften sozialwissenschaftliche Disziplinen oder andere.
- Es gibt keine berufsspezifischen öffentlich finanzierten Master-Studiengänge, derzeit gibt es disziplinspezifisch lediglich privat zu finanzierende Master-Lehrgänge.
- Die Anzahl der Master- und PhD-Abschlüsse ist sehr überschaubar, die Forschungsaktivitäten wachsen zu langsam.
- Forschungsförderung ist für Gesundheitsberufe an Fachhochschulen schwierig zu bekommen.

INSGESAMT IST DIE AKADEMISIERUNG ABER EIN GROSSER GEWINN FÜR:

- die Berufe insgesamt als auch für die einzelnen Health Professionals
- das Gesundheitswesen
- die einzelnen Leistungsempfänger/-innen
- Gesellschaft insgesamt

Das Ziel der Akademisierung auf sämtlichen Stufen gemäß dem Bologna-Zyklus ist aber noch nicht vollumfänglich erreicht. Hier sind noch wesentliche Schritte zu gehen.

References

- Kulnik ST, Latzke M, Putz P et al. (2020) Experiences and attitudes toward scientific research among physiotherapists in Austria: a cross-sectional online survey. *Physiother Theory Pract*:1–16. <https://doi.org/10.1080/09593985.2020.1836695>.
- Holzweber L, Zach M, Gruböck A, et al. (2021) Jahresbericht Gesundheitsberuferegister 2020. Gesundheit Österreich, Wien.
- MTD-Gesetz: Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), BGBl. Nr.460/1992, in der geltenden Fassung.
- FH-MTD-Ausbildungsverordnung – FH-MTD-AV: Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Fachhochschul-Bakkalaureatsstudiengänge für die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten, BGBl. II Nr. 2/2006.
- Hebammengesetz: BGBl. Nr. 310/1994 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 80/2013.
- FH-Hebammenausbildungsverordnung – FH-Heb-AV: Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Fachhochschul-Bakkalaureatsstudiengänge für die Hebammenausbildung, BGBl. II Nr. 1/2006.
- Gesundheits- und Krankenpflegegesetz – GuKG: Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe, BGBl. I Nr. 108/1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2019.
- Ärztegesetz 1998: Bundesgesetz über die Ausübung des ärztlichen Berufes und die Standesvertretung der Ärzte (ÄrzteG 1998), BGBl. I Nr. 169/1998.
- Fachhochschulgesetz – FHG: Bundesgesetz über Fachhochschulen, BGBl. Nr. 340/1993 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 77/2020.