

## Verordnung

### zur Neuregelung der Durchführung von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung von Gesundheitsfachberufen

Vom 27. März 2023

Auf Grund des § 6 Absatz 2 des Gesundheitsschulenerkennungsgesetzes vom 9. Juni 2011 (GVBl. S. 256), das zuletzt durch Gesetz vom 20. September 2022 (GVBl. S. 542) geändert worden ist, verordnet die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung im Einvernehmen mit der Senatsverwaltung für Inneres, Digitalisierung und Sport:

#### Artikel 1 Verordnung über die Durchführung von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung von Gesundheitsfachberufen (Modellvorhabenverordnung)

##### § 1

##### Zulassungsvoraussetzungen

Modellvorhaben zur Erprobung von Ausbildungsangeboten für Gesundheitsfachberufe (Ergotherapeuten-, Logopäden-, Physiotherapeuten- und Notfallsanitäterberuf) an Schulen des Gesundheitswesens oder an Hochschulen können genehmigt werden, wenn

1. ihre Ausgestaltung die Gewähr dafür bietet, dass
  - a) neue Erkenntnisse über Ausbildungsformen oder -inhalte, die den berufsfeldspezifischen Anforderungen besser gerecht werden, gewonnen werden und
  - b) das bundesgesetzlich geregelte Ausbildungsziel erreicht wird, und
2. sie entsprechend den Richtlinien über die wissenschaftliche Begleitung und Auswertung von Modellvorhaben nach § 4 Absatz 6 Satz 3 des Ergotherapeutengesetzes, § 6 Absatz 4 Satz 3 des Hebammengesetzes, § 4 Absatz 6 Satz 3 des Logopädengesetzes und § 9 Absatz 3 Satz 3 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes vom 16. November 2009, die das Bundesministerium für Gesundheit im Bundesanzeiger vom 27. November 2009 (BAnz. S. 4052) bekannt gemacht hat, und dem als Anlage beigefügten ergänzenden Fragenkatalog zur Nachhaltigkeit wissenschaftlich begleitet und ausgewertet werden.

Die Bestimmungen der Verordnung zur Durchführung des Gesundheitsschulenerkennungsgesetzes vom 8. Dezember 2011 (GVBl. S. 828), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 11. Januar 2020 (GVBl. S. 15) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung bleiben unberührt.

##### § 2

##### Gliederung der Ausbildung

(1) In den Modellvorhaben kann über die jeweils in § 1 Absatz 1 in Verbindung mit der Anlage 1

1. der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vom 2. August 1999 (BGBl. I S. 1731), die zuletzt durch Artikel 31 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist,
2. der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden vom 1. Oktober 1980 (BGBl. I S. 1892), die zuletzt durch Artikel 29 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist,
3. der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten vom 6. Dezember 1994 (BGBl. I S. 3786), die zuletzt durch Artikel 22 des Gesetzes vom 15. August 2019 (BGBl. I S. 1307) geändert worden ist, sowie

4. der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter vom 16. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4280), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 4. November 2020 (BGBl. I S. 2295) geändert worden ist,

in den jeweils geltenden Fassungen für den theoretischen und praktischen Unterricht vorgesehene Stundenzahl hinaus ein angemessener Anteil der Unterrichtsstunden zur Vermittlung anderer fachlich relevanter Kompetenzen genutzt werden. Es ist dabei zulässig, den Unterricht modularisiert und kompetenzorientiert zu gestalten.

(2) Wird der Unterricht modularisiert und kompetenzorientiert gestaltet, können der schriftliche und der mündliche Teil der staatlichen Prüfung abweichend von

1. § 5 Absatz 1 Satz 1 und § 6 Absatz 1 Satz 1 der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung,
2. § 5 Absatz 1 Satz 1 und § 6 Absatz 1 Satz 1 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden,
3. § 12 Absatz 1 Satz 1 und § 13 Absatz 1 Satz 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sowie
4. § 15 Absatz 1 Satz 1 und § 16 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter

modularisiert und kompetenzorientiert durchgeführt werden. Der schriftliche und der mündliche Teil der staatlichen Prüfung können jeweils ganz oder teilweise durch Modulprüfungen ersetzt werden, sofern diese den inhaltlichen Anforderungen der

1. §§ 5 und 6 der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung,
2. §§ 5 und 6 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden,
3. §§ 12 und 13 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sowie
4. §§ 15 und 16 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter

entsprechen und nicht früher als zwei Monate vor dem jeweiligen Ende der Studienzeit durchgeführt werden.

(3) Die Schule des Gesundheitswesens oder die Hochschule hat die Abweichungen von der jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung mit dem Antrag auf Genehmigung des Modellvorhabens im Einzelnen darzulegen. Die inhaltliche Änderung bereits genehmigter Modellvorhaben bedarf ebenfalls der Genehmigung.

##### § 3

##### Ausbildung an Hochschulen

(1) Der theoretische und praktische Unterricht kann an einer Hochschule vermittelt werden. Die Hochschule trägt die Gesamtverantwortung für die Ausbildung. Sie muss der für die Genehmigung zuständigen Behörde eine für den Studiengang einschlägig wissenschaftlich qualifizierte Person als Verantwortliche oder Verantwortlichen für den Studiengang benennen.

(2) Für den theoretischen und praktischen Unterricht muss eine im Verhältnis zu der Zahl der Studienplätze ausreichende Zahl an Lehrenden, die in dem jeweiligen Unterrichtsfach fachlich qualifiziert sind, zur Verfügung stehen. Das Lehrpersonal in dem jeweiligen Studiengang muss dem hauptberuflich oder nebenberuflich tätigen wissenschaftlichen Personal im Sinne des Berliner Hochschulgesetz-

zes in der Fassung vom 26. Juli 2011 (GVBl. S. 378), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 5. Juli 2022 (GVBl. S. 450) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung oder dem Personal der kooperierenden Schule des Gesundheitswesens nach Absatz 4 angehören. Der praktische Unterricht muss von Lehrenden, die zusätzlich zu den Voraussetzungen nach Satz 2 die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung in dem jeweiligen Gesundheitsfachberuf besitzen, angeleitet werden. In den Teilen des Unterrichts, in denen die Entwicklung und Einübung der erforderlichen praktischen Fähigkeiten und Fertigkeiten stattfindet, muss die Anzahl der Studierenden, die von einer oder einem Lehrenden angeleitet werden, die ausreichende Beobachtung und Unterweisung jeder und jedes Studierenden zulassen.

(3) Die Hochschule muss die Voraussetzungen der §§ 5 bis 7 der Verordnung zur Durchführung des Gesundheitsschulanerkennungs-

gesetzes zu den Räumlichkeiten und der Ausstattung, zum Lehrplan und zu der praktischen Ausbildung entsprechend erfüllen.

(4) Die Hochschule kann die Voraussetzungen der Absätze 2 und 3 in Kooperation mit einer Schule des Gesundheitswesens erfüllen. Personal der kooperierenden Schule des Gesundheitswesens, das im Unterricht eingesetzt wird, muss die Anforderungen des § 3 der Verordnung zur Durchführung des Gesundheitsschulanerkennungs-gesetzes erfüllen. Das Bestehen der Kooperation und deren Inhalt muss die Hochschule durch die Vorlage des Kooperationsvertrages nachweisen.

#### § 4

#### Außerkräftreten

Diese Verordnung tritt am 31. Dezember 2031 außer Kraft.

#### Anlage

(zu § 1 Satz 1 Nummer 2)

### Ergänzender Fragenkatalog zur Nachhaltigkeit für die Evaluierung der Modellvorhaben

#### 1. Unterrichtsgestaltung

- 1.1 Nach welchen Maßstäben erfolgte die Umsetzung der fachschulischen Unterrichtsinhalte in eine modularisierte und kompetenzorientierte Unterrichtsform nach hochschulischen Gegebenheiten?
- 1.2 In welchen Bereichen der hochschulischen Ausbildung wurde eine modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung des Unterrichts umgesetzt?
- 1.3 Sind besondere Schwierigkeiten bei der Umsetzung fachschulischer Inhalte in modularisierte und kompetenzorientierte Unterrichtsformen aufgetreten? Wenn ja, welche?
- 1.4 Welchen Empfehlungen sollte bei der Unterrichtsgestaltung zukünftig nachgekommen werden?
- 1.5 Ergeben sich durch die Modularisierungen und die kompetenzorientierte Ausrichtung des Unterrichts Verbesserungen in der Qualität der Ausbildung sowie der Vermittlung der Ausbildungsinhalte? Wenn ja, welche?
- 1.6 Gibt es auch Nachteile? Wenn ja, welche?

#### 2. Prüfungsgestaltung

- 2.1 Wie wurde die modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung des schriftlichen und des mündlichen Teils der staatlichen Prüfung an der Hochschule umgesetzt?
- 2.2 Welche inhaltlichen Prüfungsleistungen wurden als schriftlicher oder mündlicher Teil der staatlichen Prüfung anerkannt?
- 2.3 Ergaben sich durch die Anerkennung hochschulischer Prüfungsleistungen als schriftlicher oder mündlicher Teil der staatlichen Prüfung personelle, zeitliche oder finanzielle Entlastungen? Wenn ja, welche und wo fallen die Entlastungen an (hochschulischer Betrieb, zuständige Behörden der Länder)?
- 2.4 Entstehen dabei Mehrkosten? Wenn ja, welche und wo?
- 2.5 Gab es Schwierigkeiten bei der Zusammenarbeit mit der zuständigen Behörde hinsichtlich der Fragen zum Ersatz des schriftlichen oder des mündlichen Teils der staatlichen Prüfung durch Modulprüfungen? Wenn ja, welche?
- 2.6 Welche Empfehlungen haben Sie für eine zukünftige Prüfungsgestaltung bei einer akademischen Ausbildung, bei der zugleich die Anforderung eines staatlichen Examens zu erfüllen ist?

#### 3. Nachhaltigkeit der Modellvorhaben

- 3.1 Welche Berufsfelder stehen den Absolventinnen und Absolventen allgemein zur Verfügung?
- 3.2 Wie unterscheiden sich diese Berufsfelder von denen für Fachschülerinnen und Fachschüler hinsichtlich inhaltlicher Anforderungen, Vergütung und Arbeitsplatzhalt?
- 3.3 Wie hoch ist der Prozentsatz von Absolventinnen und Absolventen, die eine Tätigkeit in einem akademischen oder sonstigen Berufsfeld außerhalb einer Tätigkeit in der unmittelbaren Patientenversorgung beginnen?
- 3.4 Welche Daten liegen über die Zufriedenheit von Absolventinnen und Absolventen, die mindestens zwölf Monate ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen, im Vergleich zu Fachschülerinnen und Fachschülern, vor? Wie werden diese interpretiert?
- 3.5 Welche Daten liegen über die Zufriedenheit von Arbeitgebern mit Absolventinnen und Absolventen, die sich mindestens zwölf Monate in einem Anstellungsverhältnis befinden, im Vergleich zu Fachschülerinnen und Fachschülern vor? Wie werden diese interpretiert?
4. Folgen für Schülerinnen und Schüler mit mittlerem Schulabschluss
- 4.1 Welche Möglichkeiten werden für Schülerinnen und Schüler mit mittlerem Schulabschluss gesehen, einen Ausbildungsplatz in einem Gesundheitsfachberuf zu erlangen?
- 4.2 Gibt es Absolventinnen und Absolventen, die bereits über einen Ausbildungsabschluss in einem Gesundheitsfachberuf verfügen? Wenn ja, wie hoch ist der Prozentsatz und welche Unterschiede zu Absolventinnen und Absolventen ohne einen solchen Ausbildungsabschluss bestehen?

- 4.3 Welche Daten liegen über die Qualität der Zusammenarbeit mit Fachkräften vor, die einen hochschulischen oder einen fachschulischen Abschluss im gleichen Berufsfeld absolviert haben? Wie werden diese interpretiert?
5. Kostenfolgen im Zuge der Akademisierung
- 5.1 In welchen Bereichen ist im Zuge der Akademisierung mit Mehrkosten im Vergleich zur fachschulischen Ausbildung zu rechnen?
- 5.2 Wie hoch sind die Mehrkosten, die bei der Einrichtung und Durchführung einer akademischen Ausbildung entstehen?
- 5.3 Gibt es Finanzierungsmodelle zur Übernahme der entstehenden Mehrkosten? Wenn ja, welche?
- 5.4 Ist mit Einsparungen zu rechnen? Wenn ja, für welche Bereiche? Liegen hierzu Daten vor?
- 5.5 Wie werden ausgehend von den aktuellen Ausbildungszahlen in den einzelnen Berufen die hochschulischen Kapazitäten im Falle einer Voll- und im Falle einer Teilakademisierung eingeschätzt?
6. Kostenfolgen im Gesundheitswesen
- 6.1 Sehen Sie Kostenfolgen einer Akademisierung für die Arbeitgeber durch einen möglichen höheren Vergütungsanspruch der akademischen Absolventinnen und Absolventen? Wie hoch schätzen Sie diese ein?
- 6.2 Sehen Sie Kostenfolgen einer Akademisierung für die Krankenkassen durch mögliche Erwartungen an höhere Entgelte bei Erbringung der Leistungen durch akademisch qualifizierte Fachkräfte? Wie hoch schätzen Sie diese ein?
- 6.3 Werden weitere Kostenfolgen im Gesundheitssystem gesehen (zum Beispiel Erhöhung der Beiträge)? Wenn ja, in welchen Bereichen, und wie hoch schätzen Sie diese ein?
- 6.4 Sehen Sie Einsparpotentiale im Gesundheitswesen durch eine akademische Ausbildung? Wenn ja, in welchen Bereichen, und wie hoch schätzen Sie diese ein?
7. Schlussfolgerungen
- 7.1 Wird der Fortbestand einer fachschulischen Ausbildung neben einer grundständig akademischen Qualifikation als notwendig erachtet? Bitte begründen Sie Ihre Antwort.
- 7.2 Falls eine Parallelität dieser beiden Ausbildungsmodelle befürwortet wird, wie sollen sich die Berufe auf Dauer unterscheiden und wie wird die Konkurrenzsituation hinsichtlich der Ausbildungsangebote und im Arbeitsmarkt eingeschätzt?
- 7.3 Sollte eine Vollakademisierung als Regelausbildung implementiert werden? Welche Vorteile und Nachteile werden darin gesehen?
- 7.4 Wie wird die Option „dualer Studiengang“ als Akademisierungsmodell bewertet?
- 7.5 Falls eine Akademisierung als Regelausbildung eingeführt werden sollte, in welchen Punkten werden Änderungen in den jeweiligen Berufsgesetzen als notwendig angesehen? Wie sollte die Übergangsphase gestaltet werden und wie lange sollte sie dauern?

## Artikel 2

### Änderung der Modellvorhabenverordnung

Die Modellvorhabenverordnung vom 27. März 2023 (GVBl. S. 149) wird wie folgt geändert:

1. In § 1 Satz 1 werden im Satzteil vor Nummer 1 die Wörter „Gesundheitsfachberufe (Ergotherapeuten-, Logopäden-, Physiotherapeuten- und Notfallsanitäterberuf)“ durch die Wörter „den Notfallsanitäterberuf“ ersetzt.
2. § 2 wird wie folgt geändert:
  - a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt gefasst:
 

„In den Modellvorhaben kann über die in § 1 Absatz 1 in Verbindung mit der Anlage 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter vom 16. Dezember 2013 (BGBl. I S. 4280), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 4. November 2020 (BGBl. I S. 2295) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung für den theoretischen und praktischen Unterricht vorgesehene Stundenzahl hinaus ein angemessener Anteil der Unterrichtsstunden zur Vermittlung anderer fachlich relevanter Kompetenzen genutzt werden.“
  - b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:
 

„(2) Wird der Unterricht modularisiert und kompetenzorientiert gestaltet, können der schriftliche und der mündliche Teil der staatlichen Prüfung abweichend von § 15 Absatz 1 Satz 1 und § 16 Absatz 2 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter modularisiert und kompetenzorientiert durchgeführt werden. Der schriftliche und der mündliche Teil der staatlichen Prüfung können jeweils ganz oder teilweise durch Modulprüfungen ersetzt werden, sofern diese den inhaltlichen Anforderungen

der §§ 15 und 16 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Notfallsanitäterinnen und Notfallsanitäter entsprechen und nicht früher als zwei Monate vor dem jeweiligen Ende der Studienzeit durchgeführt werden.“

3. Nach § 3 wird folgender § 4 eingefügt:

#### „§ 4 Übergangsregelungen

- (1) Ausbildungen zum Ergotherapeuten-, Logopäden- und Physiotherapeutenberuf, die vor dem 31. Dezember 2024 nach den Vorschriften dieser Verordnung begonnen worden sind, werden nach der Verordnung in der am 30. Dezember 2024 geltenden Fassung abgeschlossen.
- (2) Ausbildungen zum Notfallsanitäterberuf, die vor dem 31. Dezember 2031 nach den Vorschriften dieser Verordnung begonnen worden sind, werden nach der Verordnung in der am 30. Dezember 2031 geltenden Fassung abgeschlossen.“
4. Der bisherige § 4 wird § 5.

## Artikel 3 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt vorbehaltlich des Satzes 2 am Tage nach der Verkündung im Gesetz- und Verordnungsblatt für Berlin in Kraft. Artikel 2 tritt am 31. Dezember 2024 in Kraft.

Berlin, den 27. März 2023

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung  
Ulrike G o t e