

Forschungsprojekt Nr.: 4. 1009

Arbeitsmarkt - Weiterbildung - professionelle Entwicklung: berufliche Weiterbildung von Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen¹

Abstract:

Im Projekt wird die berufliche Situation von drei auf dem Arbeitsmarkt stark besetzten Berufen – der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferin – besonders im Hinblick auf die berufliche Weiterbildung untersucht. Dabei wurden, aufbauend auf einer Analyse der Ist-Situation, die bestehenden Weiterbildungsangebote erfasst und analysiert und innerhalb dieser Berufsgruppe verglichen sowie die Inhalte gegenwärtig bestehender Weiterbildungsangebote und -regelungen mit bestehenden Ausbildungsordnungen verglichen. Die Analysen münden in der Erarbeitung einer Empfehlung für ein abgestimmtes Aus- und Weiterbildungskonzept für ärztliche Helferberufe zur Anpassung der vorhandenen Aus- und Weiterbildungsregelungen an aktuelle Qualifikationsbedürfnisse auf dem Arbeitsmarkt sowie für neue berufliche Einsatzmöglichkeiten.

- **Bearbeiterin**

Gisela Mettin

- **Laufzeit**

III/97 bis I/99

- **Ausgangslage**

Der Berufsgruppe der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen kommt für die Berufsbildung und Beschäftigung junger Frauen eine besondere Bedeutung zu.

Gegenwärtig sind laut Aussagen des Berufsverbandes der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen bundesweit knapp 500.000 Frauen als Helferinnen in ärztlichen Praxen beschäftigt. Diese Berufsgruppe stellt nach den Beschäftigten in der Krankenpflege die zweitgrößte Berufsgruppe im Bereich des Gesundheitswesens dar.

Die Berufe Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelfer/Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferin sind für viele junge Mädchen und Frauen nach wie vor "Traumberufe", die vielfältige Aufgaben im medizinischen und sozialen Bereich für sie bereithalten. Die beiden erstgenannten Berufe rangierten 1996 unter den drei beliebtesten Ausbildungsberufen für junge Frauen². Trotz der großen Relevanz der Berufe für die Berufswahl weiblicher Jugendlicher ist die Fluktuation außerordentlich hoch. Etwa die Hälfte der beschäftigten Frauen steigt nach vierjähriger Berufstätigkeit wieder aus ihrem "Traumberuf" aus. Ursachen dafür werden sowohl in unattraktiven Arbeitsbedingungen, der Familienplanung als auch in den außerordentlich begrenzten professionellen Entwicklungsperspektiven für die Frauen gesehen³.

¹ Es findet nur die weibliche Berufsbezeichnung Verwendung.

² Grund- und Strukturdaten 1997/98. Hrsg.: Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie, Bonn 1997, S. 119.

³ Vgl. Hecker, Ursula: Arzthelferinnen - Fünf Jahre nach der Ausbildung. Berichte zur beruflichen Bildung, Heft 134, Herausgeber: BIBB 1991.

Die Aus- und Weiterbildung der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen nimmt gegenüber den übrigen in der Gesundheits- und Sozialpflege beschäftigten Berufsgruppen einen Sonderstatus ein. Sie unterscheidet sich von der sonst üblichen gesundheits- und sozialpflegerischen Aus- und Weiterbildung grundsätzlich dadurch, dass die Abschlüsse nach dem Berufsbildungsgesetz geregelt sind. Auf Länderebene existieren insbesondere für die Arzt- und Zahnarzhelferinnen eine Fülle unkoordinierter Weiterbildungsregelungen gemäß § 46.1 BBiG sowie eine unüberschaubare Vielzahl von themen-, träger- oder einrichtungsspezifischen Weiterbildungsangeboten, die aber kein systematisches Qualifizierungskonzept für den jeweiligen Beruf - und damit für Aufstiegs- und Umstiegschancen erkennen lassen. Die Akzeptanz der vorhandenen Weiterbildungsregelungen nach § 46.1 BBiG ist sehr differrent:

Während die beträchtlichen Absolventenzahlen der weitergebildeten Zahnarzhelferinnen auf eine hohe Arbeitsmarktrelevanz schließen lassen, liegt bei der geringen Zahl an weitergebildeten Arzhelferinnen die Vermutung nahe, dass die geregelten Weiterbildungen den Markterfordernissen nicht entsprechen. Die Anzahl aller nach BBiG weitergebildeten Tierarzhelferinnen umfasst bundesweit lediglich 14 Absolventinnen.

• Ziele

Das Ziel des Forschungsprojektes bestand darin, eine Empfehlung für ein an den Bedürfnissen des Arbeitsmarktes orientiertes beschäftigungswirksames Aus- und Weiterbildungskonzept für Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen zu erarbeiten, das den Markterfordernissen unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung in der Bundesrepublik sowie den veränderten rechtlichen Rahmenbedingungen im Gesundheits- und Sozialwesen entspricht. Dazu war es notwendig, die bestehenden Weiterbildungsangebote sowie die aktuellen Weiterbildungsbedürfnisse im Bereich der Primärversorgung für diese Berufsgruppe zu ermitteln und mit dem gegenwärtigen Stand der Aus- und Weiterbildung zu vergleichen. Konkret bedeutete das:

- Ermitteln der geforderten Dienstleistungen der Primärversorgung in der Berufspraxis sowie Erfassen der gegenwärtigen Berufssituation der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen unter Berücksichtigung von Einsatzfeldern, Tätigkeitsbereichen, Arbeitsabläufen, Aufgabeninhalten.
- Erfassen und analysieren der bestehenden Weiterbildungsangebote und -regelungen für die Berufsgruppe der Arzt-, Zahnarzt- sowie Tierarzhelferinnen im Hinblick auf Verwertbarkeit der Qualifikationen für die individuelle Karriereplanung sowie auf veränderte Rahmenbedingungen im Gesundheits- und Sozialwesen.
- Vergleichen der bestehenden Weiterbildungsangebote und -regelungen für die Berufsgruppe der Arzt-, Zahnarzt- sowie Tierarzhelferinnen mit den objektiv vorhandenen betrieblichen Weiterbildungsbedarfen in der Primärversorgung.
- Vergleichen der Inhalte der gegenwärtig bestehenden Weiterbildungsangebote und -regelungen mit den Inhalten der vorhandenen Ausbildungsordnungen.
- Erarbeiten einer Empfehlung für ein abgestimmtes Aus- und Weiterbildungskonzept für ärztliche Helferberufe zur Anpassung von vorhandenen Aus- und Weiterbildungsregelungen.

gen an aktuelle Qualifikationsbedürfnisse des Marktes sowie für neue berufliche Einsatzmöglichkeiten.

Die Ergebnisse des im BIBB durchgeführten Forschungsprojekts sollten zur strukturellen und inhaltlichen Gestaltung von Weiterbildungsgängen in der Gesundheits- und Sozialpflege, insbesondere zur Systematisierung beruflicher Karriereplanung in diesem Bereich beitragen.

- **Methodische Hinweise**

Eingeleitet wurde die Projektarbeit durch eine umfassende Bestandsaufnahme und Analyse der beruflichen Weiterbildungsangebote und -regelungen für Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen gemäß BBiG § 46.1 sowie den Vergleich mit den vorhandenen Ausbildungsordnungen.

Die empirische Basis für das Forschungsprojekt bildeten die Durchführung von 10 Fallstudien zu Tätigkeitsbereichen, Arbeitsabläufen, Aufgabeninhalten und Einsatzfeldern der Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen. Neben der bundesweiten *Bestandsaufnahme und Analyse von beruflichen Weiterbildungsangeboten* und den *Fallstudien* wurden *Expertengespräche mit Vertretern der Berufsspitzenverbände und der Kammern* auf Bundesebene durchgeführt. Dabei ging es um die Thematisierung von vorhandenen Weiterbildungserfordernissen sowie die Erfolgsbeurteilung bzw. Perspektiven bestimmter Weiterbildungsangebote. Außerdem fanden *Befragungen* ausgewählter Bildungs- und Beschäftigungseinrichtungen (Praxen) zu vorhandenen Weiterbildungserfordernissen sowie zur Erfolgsbeurteilung bzw. zu Perspektiven ausgewählter Weiterbildungsangebote und von Weiterbildungsteilnehmern/-innen und Berufsangehörigen zur Berufssituation, zur Einschätzung der Ausbildungseffizienz, zum Weiterbildungsbedarf und zum Weiterbildungsverhalten statt. Die empirischen Untersuchungen erfolgten in den Bundesländern Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hamburg, Sachsen, Thüringen, Hessen, und dem Kammerbezirk Westfalen-Lippe für Zahnärzthelferinnen, in den Bundesländern Baden-Württemberg, Bayern, Sachsen, Thüringen, Hessen, Schleswig-Holstein, Rheinland-Pfalz und dem Kammerbezirk Westfalen-Lippe für Arzt- helferinnen sowie in Baden-Württemberg, Berlin, und den Kammerbezirken Nordrhein und Westfalen-Lippe für Tierärzthelferinnen. Es liegen ca. 65 ausführlich protokollierte Interviews vor. Für die Interviewmethode wurden Leitfäden entwickelt, die aber nicht vollständig standardisiert waren.

Das Forschungsprojekt wurde durch ein Sachverständigengremium, bestehend aus den an Aus- und Weiterbildung (gemäß BBiG) beteiligten Sozialparteien, begleitet. Es fanden zwei Fachbeiratssitzungen statt.

- **Ergebnisse**

Die bisher vorliegenden Weiterbildungsangebote und -regelungen gemäß § 46.1 BBiG für die Berufsgruppe der Arzt-, Zahnarzt- sowie Tierärzthelferinnen, die Ausbildungsordnungen, die Fallstudien und Interviewprotokolle sowie die Expertisen wurden unter folgenden Schwerpunkten gesichtet:

- Bestehende Weiterbildungsangebote und -regelungen und Vergleich mit den gültigen Ausbildungsordnungen

- Neuordnungsbedarf der Berufsausbildung
- Weiterbildungsbedarf und Weiterbildungsverhalten
- Fazit und Empfehlung für ein abgestimmtes Aus- und Weiterbildungskonzept

Bestehende Weiterbildungsangebote und -regelungen und Vergleich mit den gültigen Ausbildungsordnungen

In acht Bundesländern gibt es berufliche Aufstiegsregelungen für **Arzthelferinnen** gemäß § 46.1 BBiG, die sich gegenwärtig auf die Möglichkeit der Weiterbildung zur Arztfachhelferin beschränken. Die Mehrzahl der Weiterbildungsregelungen für Arzthelferinnen wurde in den neunziger Jahren erlassen. Sieben Bundesländer verfügen über solche "neuen" Weiterbildungsregelungen; nur ein Land prüft noch nach einer Regelung, die aus der Zeit vor der Neuordnung der Ausbildung stammt. Die Weiterbildung zur Arztfachhelferin findet nicht in einer bestimmten Fachrichtung statt, sondern zielt darauf ab, berufliche Kenntnisse und Fertigkeiten der Arzthelferin zu erhalten, zu erweitern und neuen medizinisch/technischen Entwicklungen anzupassen.

Die bestehenden Weiterbildungsregelungen gemäß § 46.1 BBiG weichen hinsichtlich der Zulassungsvoraussetzungen (sie liegen zwischen 2-4 Jahren Berufserfahrung), den Prüfungsverfahren sowie der Fortbildungsdauer zum Teil erheblich voneinander ab. Bei den Inhalten ist eine unterschiedliche Schwerpunktsetzung zu konstatieren (z.B. medizinischer Bereich in Hessen, Praxismanagement in Westfalen-Lippe). Neue Akzente in der Weiterbildung zur Arztfachhelferin werden von der Ärztekammer Bayern gesetzt. Ziel der 1998 erlassenen Fortbildung ist es, Arzthelferinnen zu befähigen, ihre beruflichen Fertigkeiten und Kenntnisse zu vertiefen sowie zu erweitern und gleichzeitig spezielles Fachwissen wahlweise auf den Gebieten Verwaltung (Abrechnung, Praxisorganisation, EDV), Röntgen, Labor, ambulantes Operieren, Pneumologie, Betriebsmedizin und Onkologie zu erwerben. Die in unregelmäßigem Weiterbildungen stark nachgefragten Themen wurden erstmals in eine geregelte Weiterbildung integriert. Darüber hinaus hat die Bundesärztekammer im Jahre 1994 eine dreiteilige Rahmenkonzeption einer Weiterbildungsregelung für Arztfachhelferinnen erarbeitet und den Kammern zur Anwendung empfohlen. Die erwartete Resonanz blieb allerdings aus.

Die Synopse der bestehenden Weiterbildungsregelungen sowie die Fallstudien und Befragungen lassen erkennen, dass es für die Arztfachhelferin kein klares Funktionsbild und auch keinen eindeutig definierten Funktionsbereich in der Arztpraxis gibt.

Mit dem bestehenden Qualifizierungskonzept für Arzthelferinnen in der Humanmedizin wird - trotz "relativ neuer" Weiterbildungsregelungen - nicht oder nur bedingt auf aktuelle Weiterbildungsbedürfnisse sowie auf die aus den veränderten strukturellen Rahmenbedingungen (Gesundheitsstrukturgesetz, Pflegeversicherungsgesetz) resultierenden Weiterbildungserfordernisse eingegangen.

Diese Einschätzung wird auch durch das Angebot von themenbezogenen, unregelmäßigem Weiterbildungsmaßnahmen und die entsprechende Teilnahme belegt. Nachgefragt werden hier insbesondere Themen wie Röntgen, ambulantes Operieren, Abrechnungsmodalitäten, Gesundheitspädagogik und Prävention, Ausbildungsfragen, aber auch Weiterbildungen für Anforderungen in speziellen Facharztpraxen.

Zum Zeitpunkt der Untersuchung hatten mit Ausnahme des Saarlandes alle Bundesländer zur Weiterbildung von **Zahnarzthelferinnen** verschiedene Kammerregelungen gemäß

§ 46.1 BBiG erlassen. Es existierten 31 verschiedene Weiterbildungsregelungen verteilt auf 15 Bundesländer.

Angeboten wurden geregelte Weiterbildungen:

- zur fortgebildeten Zahnarthelferin - fachkundlicher Nachweis/Aufstiegsfortbildung in vier Bundesländern,
- zur Zahnmedizinischen Fachhelferin in zwölf Bundesländern,
- zur Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin in sieben Bundesländern,
- zur Zahnmedizinischen Prophylaxehelferin in fünf Bundesländern,
- zur Dentalhygienikerin in einem Bundesland und
- zur Kieferorthopädischen Prophylaxehelferin in einem Bundesland.

Die genannten Regelungen sind größtenteils in den neunziger Jahren - also nach Inkrafttreten der neuen Ausbildungsordnung (1989) - erlassen worden und spiegeln im wesentlichen den aktuellen Stand der Veränderungen und Entwicklungen im Gesundheitswesen - insbesondere die Neuorientierung in der Zahnmedizin weg von der Zahnsanierung hin zu einer umfassenden präventiven Versorgung - wider.

Allerdings weisen die auf Länderebene geregelten Weiterbildungen gemäß § 46.1 BBiG mit korrespondierender Berufsbezeichnung einen niedrigen Grad an Einheitlichkeit und Koordination auf. Die *Fortbildungsordnungen unterscheiden sich* von Bundesland zu Bundesland zum Teil erheblich *in den Zulassungsvoraussetzungen, den Inhalten, den Prüfungsverfahren sowie der Fortbildungsdauer*. Welche beruflichen Qualifikationen eine fortgebildete Zahnarthelferin hat, kann nur mit Blick auf das jeweilige Bundesland, in dem die Fortbildungsprüfung absolviert wurde, beantwortet werden. So ist es z.B. besonders befähigten auszubildenden Zahnarthelferinnen im Bereich der Zahnärztekammer Hamburg möglich, nach dem zweiten Ausbildungsjahr zusätzlich zur Erstausbildung bereits die Weiterbildung zur zahnmedizinischen Verwaltungshelferin zu durchlaufen. Die Unterschiedlichkeiten der Regelungen in den einzelnen Kammerbereichen lassen keinen Zusammenhang zu divergierenden regionalen Bedarfen erkennen. Um eine Qualitätsverbesserung der bestehenden Aufstiegsfortbildungen bezüglich Ganzheitlichkeit und Stimmigkeit zu erlangen, bedarf es einer Anpassung untereinander sowie einer Abstimmung mit der Erstausbildung.

In den Bundesländern werden für Zahnarthelferinnen neben den Weiterbildungen nach § 46.1 BBiG unregelmäßige themenbezogene Weiterbildungen wie z.B. im chirurgischen Bereich oder auch in der Kieferorthopädie angeboten.

Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer hat am 05.11.1998 - unter Hinzuziehung einiger Länderkammern - Musterfortbildungs- und -prüfungsordnungen in modularer Form für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnarthelferinnen und Zahnarthelfer zur *Zahnmedizinischen Prophylaxehelferin/-assistentin/zum Zahnmedizinischen Prophylaxehelfer/-assistent, zur Zahnmedizinischen Fachhelferin/-assistentin/zum Zahnmedizinischen Fachhelfer/-assistent sowie zur Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin/-assistentin/zum Zahnmedizinischen Verwaltungshelfer/-assistent* verabschiedet, um zu einer größeren bundesweiten Einheitlichkeit der Fortbildungsordnungen zu kommen.

Die geregelte Weiterbildung zur Dentalhygienikerin und zur Kieferorthopädischen Prophylaxehelferin fanden in Musterverordnungen keine Berücksichtigung. Über die Akzeptanz der neuen Musterverordnungen und die Umsetzung durch die Landes Zahnärztekammern können noch keine verbindlichen Angaben gemacht werden.

Obgleich die Entwicklung von Musterfortbildungs- und -prüfungsordnungen im Sinne der Anpassung und Vereinheitlichung der geregelten Weiterbildung von Zahnarthelferinnen sehr zu begrüßen ist, muss die veranschlagte Dauer für die vorgeschalteten Fortbildungs-

lehrgänge (Zahnmedizinische Verwaltungshelferin 350 Stunden, Zahnmedizinische Fachhelferin 700 Stunden, Zahnmedizinische Prophylaxehelferin 350 Stunden) außerordentlich kritisch betrachtet werden. Keine der Aufstiegsfortbildungen bietet vom Umfang und von der Dauer der Vorbereitungslehrgänge auf die Fortbildungsprüfung her eine Möglichkeit der Anerkennung im europäischen Maßstab entsprechend der Richtlinie für eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise⁴, die bei mindestens 1000 Stunden liegt. Darüber hinaus sind sowohl die Fortbildungsmaßnahme zur Zahnmedizinischen Prophylaxehelferin als auch zur Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin (beide sehen nur insgesamt 350 Stunden vor) im Sinne des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes (AFBG)⁵ - des sogenannten Meister-BAföG - nicht förderungsfähig (Maßnahmen müssen mindestens 400 Unterrichtsstunden umfassen).

Für die Weiterbildung von **Tierarzhelferinnen** gemäß § 46.1 BBiG existieren gegenwärtig lediglich in Baden-Württemberg und Nordrhein Kammerregelungen zur Tierarztfachhelferin. Während die inhaltlichen Schwerpunkte in beiden Prüfungsordnungen auf der Organisation und Verwaltung sowie der Tiermedizin liegen, unterscheiden sich die Verordnungen in Struktur und Fortbildungsdauer (Baden-Württemberg bietet Tierarztfachhelferinnen eine berufs begleitende Fortbildung in modularer Form mit einer Dauer von mindestens 400 Stunden, in Nordrhein erfolgt die Fortbildung in geschlossenen Kursen von mindestens 350 Stunden). An der geregelten Weiterbildung zur Tierarztfachhelferin in Baden-Württemberg ist eine bundesweite Beteiligung möglich. Der erworbene Abschluss wird von allen Landestierärztekammern anerkannt.

Darüber hinaus bieten die Bundesländern sporadisch träger- und themenspezifische Kurse (z.B. Laborkurse, Strahlenschutzkurse, Kurse zu Ernährungsfragen) an.

Beim inhaltlichen Vergleich der gegenwärtig bestehenden Weiterbildungsregelungen mit den vorhandenen Ausbildungsordnungen der **Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen** zeigte sich, dass die dort fixierten Prüfungsinhalte der Aufstiegsfortbildungen teilweise eine Reparatur- bzw. Kompensationsfunktion zur Ausbildung aufweisen. Diese Aussage wurde in den Interviews, insbesondere durch fortgebildete Arzhelferinnen und Zahnarzhelferinnen bestätigt.

Bei einer Neuordnung der Ausbildung der drei Helferinnenberufe sind insbesondere die Qualifikationsschnittstellen zwischen Aus- und Weiterbildung neu zu definieren.

⁴ Vgl.: Richtlinie 95/43/EG der Kommission vom 20. Juli 1995 zur Änderung der Anhänge C und D der Richtlinie 92/51/EWG des Rates über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG. In: Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften (3.8.95), Nr. L 184, S. 21 - 33

⁵ Vgl. Gesetz zur Förderung der beruflichen Aufstiegsfortbildung (Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz - AFBG) vom 23. April 1996. In: Bundesgesetzblatt Teil I, Nr. 23, S. 623 - 630

Neuordnungsbedarf der Berufsausbildung

Die mit dem Forschungsprojekt gewonnenen Erkenntnisse zum Tätigkeitsfeld von **Zahn-
arzhelferinnen** unterstreichen nachhaltig, dass für die Berufsausbildung dieser Fachkräfte eine dringende Notwendigkeit zur Neuordnung gegeben ist.

Es ist erforderlich, bereits in der Erstausbildung neue Ausbildungsinhalte, insbesondere zu Themen der Zahnreinigung, der Individual- und Gruppenprophylaxe als geeignete Instrumente für einen dauerhaften präventiven Erfolg verstärkt aufzunehmen (siehe Gutachten)⁶. Darüber hinaus haben die Aufgabenbereiche Kommunikation, Betreuen von Patienten, Arbeiten im Team, qualitätssichernde Maßnahmen, Erste Hilfe, Praxisorganisation und -verwaltung sowie Datenschutz stark an Bedeutung gewonnen und beeinflussen das Tätigkeits- und Qualifikationsprofil der Zahnarzhelferin maßgeblich.

Gegenwärtig werden grundlegende Prophylaxequalifikationen in der Regel nicht in der Erstausbildung, sondern in der Weiterbildung erworben. Für die Zahnarzhelferin bedeutet das, dass sie bereits wenige Wochen bzw. Monate nach Abschluss der Ausbildung eine Prophylaxeweiterbildung absolvieren muss, um den Tätigkeitsanforderungen in der Praxis gerecht werden zu können. So besteht beispielsweise für Hamburger Zahnarzhelferinnen unmittelbar nach Ausbildungsabschluss die Möglichkeit, in einem dreiwöchigen Intensiv-Prophylaxekurs Kenntnisse und Fertigkeiten der Primärprophylaxe zu erwerben. Daraus ist ersichtlich, dass die hochfrequentierte Teilnahme an Weiterbildungen seitens der Zahnarzhelferinnen nicht nur in der Arbeitsmarktrelevanz der Angebote begründet liegt, sondern dass über die Weiterbildung zum Teil vorhandene Ausbildungsdefizite kompensiert werden. Bereits 1984 hat das BIBB in einer "Analyse beruflicher Bildungsinhalte und Anforderungsstrukturen bei ausgewählten nichtärztlichen Gesundheitsberufen" festgestellt, dass die Zahnarzhelferin zunehmend bei der Prophylaxe, bei der Beratung und Aufklärung des Patienten sowie in der Behandlungsassistenz, insbesondere auch bei der Behandlung von Kindern eingesetzt wird. Weiterhin wurde darauf verwiesen, dass die Grundlagen für all diese Aufgaben nicht in ausreichendem Maße in der Ausbildung vermittelt werden, sie jedoch als reguläres Aufgabengebiet anzusehen sind. Damit, schlussfolgerte der Analysebericht, bleibt der Zahnarzhelferin nur die Möglichkeit, die Fertigkeiten und Kenntnisse über die Weiterbildung zu erwerben⁷. Diese Aussage hat - trotz Neuordnung der Ausbildung in 1989 - keinesfalls an Aktualität verloren.

Allerdings muss in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen werden, dass das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde die Tätigkeiten, die ausschließlich durch fortgebildetes Prophylaxepersonal ausgeübt werden dürfen, exakt beschreibt. Das bedeutet, dass sich auch bei einer Neuordnung des Ausbildungsberufes der Tätigkeitsrahmen der Zahnarzhelferinnen im Prophylaxebereich nicht wesentlich verändern kann. Selbst Hinweise zu zahngesunder Ernährung, zu häuslichen Fluoridierungsmaßnahmen, Erklärung der Ursache von Karies und Parodontopathien, Motivation zu zweckmäßiger Mundhygiene oder praktische Übungen zur Mundhygiene sind laut Zahnheilkundengesetz vom Zahnarzt nur an entsprechend fortgebildete Zahnarzhelferinnen delegierbar.

⁶ Vgl. Damerius, R., Hecker, U., Mettin, G.: Gutachten über den Neuordnungsbedarf der Berufsausbildung zum Zahnarzhelfer/zur Zahnarzhelferin - erstellt durch das Bundesinstitut für Berufsbildung unter Einbeziehung von Sachverständigen der Sozialpartner - (1998), unveröffentlicht

⁷ Vgl. Meifort, Barbara; Paulini, Hannelore: Analyse beruflicher Bildungsinhalte und Anforderungsstrukturen bei ausgewählten nichtärztlichen Gesundheitsberufen. Berichte zur beruflichen Bildung. Heft 76, Herausgeber: Bundesinstitut für Berufsbildung 1984.

Prinzipiell ist eine Neuordnung der Ausbildung der Zahnarthelferin nur dann gerechtfertigt, wenn die Schnittstellen zwischen Aus- und Weiterbildung - insbesondere im Prophylaxebereich - verändert werden.

Für das Neuordnen des Ausbildungsberufes wird ein Strukturmodell (speziell die Konzeption mit Pflicht- und Wahlqualifikationseinheiten) empfohlen, das für das Beschreiben der Kompetenzprofile wie für das Ausbilden ein flexibles Reagieren auf die wirtschaftliche und betriebliche Veränderungsdynamik ermöglicht und darüber hinaus eine Kompetenzerweiterung durch Weiterbildung sichert.

Die Ausbildung **zur Arzthelferin** wurde 1985 neu geordnet. Die im Rahmen des Forschungsprojekts durchgeführten Fallstudien und Befragungen im Arzthelferinnenbereich haben ergeben, dass auch eine Neuordnung dieser Berufsausbildung dringend erforderlich ist.

Insbesondere die in der Ausbildung zu vermittelnden Qualifikationen in den Bereichen Kommunikation/Patientenbetreuung, Notfallmedizin, Qualitätssicherung, Arbeiten im Team, Prävention/Gesundheitsberatung/Rehabilitation, Praxisorganisation/Verwaltung, Anwendung der EDV wurden von befragten Arzthelferinnen und Ärzten als defizitär benannt. Ein weiterer wesentlicher Aspekt der Untersuchung, der für eine zügige Neuordnung des Ausbildungsberufes spricht, ist, dass sich das künftige Ausbildungsprofil für die Arzthelferin intensiver an einer differenzierten berufsspezifischen Qualifikation in speziellen Facharztpraxen ausrichten müsste, allerdings ohne dabei die flexible Einsetzbarkeit der Arzthelferinnen zu gefährden. Dazu ist eine veränderte Strukturierung der Ausbildung - vergleichbar mit o.g. Strukturmodell für Zahnarthelferinnen - unabdingbar.

Vor allem Kammervorteiler, Ärzte und Zahnärzte aus den neuen Bundesländern verbinden mit der Neuordnung der Berufsausbildung zur Arzthelferin sowie zur Zahnarthelferin den Anspruch an eine erhebliche Steigerung des Qualifikationsniveaus im medizinischen bzw. zahnmedizinischen Bereich.

Die Erarbeitung einer neuen Ausbildungsordnung zum Tierarthelfer/zur Tierarthelferin ist nach Meinung der im Rahmen der Untersuchung befragten Tierarthelferinnen, Tierärzte und Kammervorteiler aufgrund neuer technischer Entwicklungen und veränderten Praxisstrukturen - wenn auch nicht mit der unmittelbaren Dringlichkeit wie bei den Zahnarzt- und Arzthelferinnen - ebenfalls gegeben. Auch hier sind die Schnittstellen zwischen Aus- und Weiterbildung im medizinisch-fachlichen sowie im verwaltend-organisatorischen Bereich neu auszuloten.

Eine zeitgleich durchgeführte Neuordnung der drei Helferinnenberufe wird allerdings nicht als hinreichend notwendig erachtet.

Weiterbildungsbedarf und Weiterbildungsverhalten

Die berufliche Weiterbildung zur Arztfachhelferin gemäß § 46.1 BBiG wird von den **Arzthelferinnen** nicht genügend angenommen. Dafür spricht auch die Gesamtteilnehmerinnenzahl an geregelten Weiterbildungsmaßnahmen für Arzthelferinnen in der Humanmedizin. Sie ist mit ca. 1500 Teilnehmerinnen (in rund 24 Jahren) bundesweit sehr gering.

Die durchgeführten Interviews spiegeln wider, dass die Motivation der Frauen zur Teilnahme an der Weiterbildung zur Arztfachhelferin fast ausschließlich im persönlichen Bereich zu suchen ist. Häufig genannte Beweggründe sind: Selbstwertgefühl stärken, Wissen erweitern,

Ehrgeiz befriedigen und persönliche Profilierung. Neue Qualifikationsanforderungen, die sich aus veränderten/erweiterten Tätigkeitsbereichen in der Arztpraxis ergeben und damit - wenn auch nicht in jedem Fall - verbunden, die Übernahme einer mittleren Führungsfunktion haben lediglich 10% der Befragten als Beweggrund genannt. Die Fortbildung zur Arztfachhelferin wird von der Mehrzahl der Weiterbildungsteilnehmerinnen nicht im Sinne eines beruflichen Aufstieges verstanden, sondern als Auffrischung der Ausbildung betrachtet. Während Zahnarthelferinnen in den geregelten Weiterbildungen neue fachliche Kompetenzen erwerben und ihre Behandlungsassistenz am Patienten ausbauen, sind die beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten für die Arzthelferinnen, die über die Weiterbildung zur Arztfachhelferin eröffnet werden, in der Regel auf das bisherige Tätigkeitsspektrum beschränkt. Einige der befragten Weiterbildungsteilnehmerinnen haben schon vor Beginn der Fortbildungsmaßnahme als sogenannte "Erstkraft" in der Praxis gearbeitet und Koordinationsaufgaben wahrgenommen. Für einen beträchtlichen Teil der Arztfachhelferinnen verändert sich aber nach erfolgreicher Teilnahme an der Weiterbildung weder das Tätigkeitsfeld noch der Status in der Arztpraxis.

Nach Aussagen von Arzthelferinnen/Arztfachhelferinnen sind die Ärzte immer weniger bereit, sich an der Finanzierung der Lehrgangskosten zu beteiligen bzw. Teilnehmerinnen für geregelte Weiterbildungsmaßnahmen freizustellen. Hier tritt die mangelnde Anerkennung und Akzeptanz des Weiterbildungsberufs der Arztfachhelferin durch die Ärzteschaft deutlich hervor. Diese Haltung ist insofern nachvollziehbar, da das gegenwärtig bestehende Funktionsbild der Arztfachhelferin kaum neue Tätigkeits- und Qualifikationsprofile gegenüber der Arzthelferin erkennen lässt und die Weiterbildung größtenteils nur eine Wiederholung und Vertiefung der Erstausbildung darstellt.

Für das eingeschränkte Interesse der Ärzteschaft an fachlich qualifiziertem Personal wurden in den Befragungen von den Ärzten und Kammervetretern weitere Gründe benannt. Anders als bei den Zahnärzten, die im Zahnheilkundegesetz benannte Tätigkeiten delegieren und von entsprechend qualifiziertem Personal ausgeführten Tätigkeiten als selbsterbrachte Leistungen abrechnen können, sind Delegations- und damit Abrechnungsmöglichkeiten⁸ in dieser klaren, konkreten Form für die Ärzte nicht geregelt. Da es für die Ärzte immer Einzelentscheidungen sind, ob und in welchem Umfang sie ärztliche Leistungen in der Durchführung (unter Ihrer Aufsicht und Weisung) an medizinisches Assistenzpersonal delegieren dürfen und damit abrechnen können, ist ein geregelter beruflicher Aufstieg von Arzthelferinnen im humanmedizinischen Bereich für einen beträchtlichen Teil der Ärzte nur von marginaler Relevanz. Diese Argumentation ist aber nur bedingt nachvollziehbar. Im Gegenteil ist zu überlegen, wie über eine entsprechend qualifizierte Aus- und Weiterbildung von nichtärztlichem Praxispersonal die Unbedenklichkeit der Delegation von bestimmten Leistungen erhöht werden kann. Das heißt, die Aufgaben der ärztlichen Assistenz müssten völlig neu und unter arbeitsteiligen Aspekten geregelt werden.

Resümierend ist festzustellen, dass mit der bestehenden Weiterbildung zur Arztfachhelferin, die für die Arzthelferinnen gegenwärtig die einzige berufliche Aufstiegsmöglichkeit darstellen, im wesentlichen am Markt vorbeiquifiziert wird. Die vorhandenen Weiterbildungsregelungen gemäß § 46.1 BBiG sind überholt und weisen in wesentlichen Punkten nur eine Reparatur- bzw. Kompensationsfunktion zur Ausbildung auf (Kommunikation, Patientenbetreuung, Abrechnungswesen, Verwaltung).

Die durch die Gesundheitsreform eingeleiteten strukturellen Veränderungen im Gesundheitswesen, insbesondere die zunehmende Verlagerung vom stationären in den ambulanten

⁸ Vgl. Anforderungen an die persönliche Leistungserbringung. In: Deutsches Ärzteblatt 85, Heft 38 vom 22.09.1988

Sektor, die verstärkte Herausbildung von Praxisverbänden und Gemeinschaftspraxen, die Stärkung der Prävention, der häuslichen Versorgung usw. werden erhebliche Veränderungen der Qualifikationsanforderungen an die Arzthelferinnen nach sich ziehen. Auf die aus diesen Entwicklungen im Gesundheitswesen resultierenden Veränderungen im Aufgabenspektrum und dementsprechenden beruflichen Anforderungen muss in den Weiterbildungsregelungen reagiert werden.

Die in den Fallstudien und Expertengesprächen ermittelten Weiterbildungsbedarfe für das nichtärztliche Personal in den Arztpraxen liegen:

- im kaufmännisch-verwaltenden/organisatorischen Bereich,
- im Bereich der betriebswirtschaftlichen Praxisführung,
- in der Personalführung,
- im Bereich der Patientenbetreuung/Patientenbindung/Kommunikation,
- in der Gesundheitsprophylaxe und der Rehabilitation,
- im Praxismanagement,
- im Qualitätsmanagement,
- in der Gesundheitspädagogik,
- in der Gesundheitsaufklärung/-beratung,
- in der Ausbildung von Auszubildenden,
- im medizinischen bzw. medizintechnischen Bereich für den Einsatz in speziellen Praxen (z.B. Onkologie, Betriebsmedizin, Strahlenschutz und Röntgendiagnostik, Pneumologie, ambulantes Operieren, Endoskopie).

Betont werden muss dabei, dass ein Teil der ermittelten Qualifikationsbedarfe bereits durch eine inhaltliche und strukturelle Neuordnung der Ausbildung von Arzthelferinnen (siehe Unterpunkt Neuordnungsbedarf der Ausbildung der Helferinnenberufe) abgedeckt werden könnten.

Insbesondere der aufgrund der neuen strukturellen Bedingungen ausgelöste Konkurrenz- und Kostendruck macht die arbeitsteilige Zusammenarbeit niedergelassener Ärzte in Gemeinschaftspraxen, aber auch in neuen Organisationsformen mit Managementsystemen wie z.B. Praxisnetzen, Praxisverbänden, Schwerpunktpraxen, Versorgungsketten, Verzahnung ambulant/stationär oder Ärztehäuser zwingend notwendig. Damit ist eine Neubewertung materieller und personeller Ressourcen in den ärztlichen Praxen unumgänglich. Einerseits wird von den Ärzten ein wesentlich kostengünstigeres Wirtschaften erwartet, andererseits sollen anerkannte Qualitätsstandards in den Praxen beibehalten werden. Auf diesen Wandel wird gegenwärtig mit einem verstärkten Personalabbau im Helferinnenbereich reagiert⁹. Langfristig kann einer Effizienzsteigerung nur mit neuen Praxiskonzepten und strukturellen Umgestaltungen begegnet werden. Die neuen Strukturen erfordern ein vielfältiges Instrumentarium betriebswirtschaftlicher Führung und die Ablösung der traditionellen Verwaltung durch ein modernes Management. Der Begriff Qualitätssicherung bei der ärztlichen Versorgung beschränkt sich künftig nicht nur auf die zu erbringenden medizinische Leistungen, sondern bestimmt das Anforderungsprofil der in den Praxen tätigen nichtärztlichen Mitarbeiterinnen maßgeblich¹⁰.

⁹ Vgl. Weniger Azubis bei Ärzten. In: Der Tagesspiegel vom 16.05.99

¹⁰ Vgl. Buchholz, H.: Von der Arzthelferin zur Praxismanagerin. In: Meifort, B., u.a.: Berufsbildung und Beschäftigung im personenbezogenen Dienstleistungssektor. Berufe und Berufsbildung im Gesundheits- und Sozialwesen zwischen Veränderungsdruck und Reformstau. Bestandsaufnahme und Konzepte für Aus- und Weiterbildung. Wissenschaftliche Diskussionspapiere, Heft 43. BIBB: Berlin 1999

Kurz und mittelfristig wird ein Bedarf an Praxismitarbeiterinnen mit mittleren Führungsfunktionen entstehen. Der Schwerpunkt des neuen Tätigkeits- und Qualifikationsprofils einer weitergebildeten Mitarbeiterin in neuen Organisationsformen wird auf dem Gebiet des Managements liegen.

Dazu gehören die Tätigkeitsbereiche:

- Personalwirtschaft (z.B. Personalführung, Ausbildungswesen),
- Konzeptionelle Arbeit/Organisationsentwicklung (z.B. Kommunikations- und Kooperationsverhalten in der Einrichtung, Entwicklung von Standards für den eigenen Arbeitsbereich, Beratung von Vorgesetzten),
- Kommunikation/Beratung,
- Verwaltung, Planung, EDV (z.B. Marketing, betriebswirtschaftliches Rechnungswesen/Controlling, Finanz- und Steuerwesen, Beschaffung, Logistik, Lagerhaltung),
- Qualitätssicherung¹¹.

Bisherige Konzepte der Personalentwicklung in den Praxen zielen nicht auf den Aufbau einer mittleren Führungskraft im Sinne einer "Praxismanagerin" ab.

Mit der Installierung der Weiterbildungsmöglichkeit im Bereich des mittleren Managements würden erstmals originäre Aufstiegs- und Karrierechancen für die Frauen im Arzthelferinnenberuf geschaffen.

Darüber hinaus belegt das Angebot von themenbezogenen, unregelmäßigen Weiterbildungsmaßnahmen und die entsprechende Teilnahme, dass für Arzthelferinnen neben Qualifikationen im organisatorisch-verwaltenden (einschließlich Management) Bereich ein Weiterbildungsbedarf für neue Anforderungen in medizinischen bzw. medizintechnischen Bereichen für den Einsatz in speziellen Facharztpraxen (z.B. Onkologie, Betriebsmedizin, Strahlenschutz und Röntgendiagnostik, Pneumologie, ambulantes Operieren, Endoskopie) vorhanden ist.

Die in unregelmäßigen Weiterbildungen stark nachgefragten Themen sollten (ansatzweise vergleichbar der Arzthelferinnenweiterbildung in Bayern) in einer modularen Form in eine geregelte Weiterbildung für Arzthelferinnen integriert werden. Damit würde der Weg geebnet, über eine Regelung gemäß BBiG ein "Fachspezialistentum" zu entwickeln, das den Anforderungen spezieller Fachpraxen besser gerecht werden kann.

Von den **Zahnarzthelferinnen** werden die von den zuständigen Kammern angebotenen geregelten Weiterbildungen nach § 46.1 BBiG in hohem Maße angenommen. 1996 wurden nach Angaben des Statistischen Bundesamtes im gesamten Bundesgebiet 1948 Zahnarzthelferinnen zur Zahnmedizinischen Fachhelferin (687), Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin (318), Zahnmedizinischen Prophylaxehelferin (930) sowie zur Dentalhygienikerin (13) fortgebildet.

Im Gegensatz zu den Arzthelferinnen ist für die befragten (weitergebildeten) Zahnarzthelferinnen eine Kompetenzerweiterung im Bereich der Behandlungsassistenz bzw. im Organisations- und Verwaltungsbereich der Praxis ein Hauptmotiv für eine Teilnahme an geregelten Weiterbildungen. Dabei steht das selbständigere Arbeiten im Assistenzbereich genauso im

¹¹ Vgl. Csongár, G.: Beschäftigungsentwicklung und Qualifikationsbedarf im Funktionsbereich des mittleren und höheren Managements von Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen. In: Professionalisierung durch Weiterbildung. Weiterbildungsbedarf und Weiterbildungsberufe für den personenbezogenen Dienstleistungsbereich. Struktureller Wandel im Gesundheits- und Sozialwesen - Herausforderungen an die Weiterbildungsforschung. Hrsg. vom Bundesinstitut für Berufsbildung, Berlin 1998. Heft 32, Wissenschaftliches Diskussionspapier

Mittelpunkt wie das Ausloten von Entwicklungsmöglichkeiten. Bei der Beurteilung der Arbeitsmarktrelevanz der Weiterbildungsangebote muss hervorgehoben werden, dass einerseits die gestiegenen Qualifikationsanforderungen (speziell im Prophylaxebereich) in der Zahnarztpraxis zur Teilnahme an der Weiterbildung "zwingen", andererseits die Weiterbildung teilweise die Kompensation der Ausbildungsdefizite (siehe Unterpunkt Neuordnungsbedarf der Ausbildung) übernimmt.

Von den Zahnärzten wird die Teilnahme von Zahnärzthelferinnen an geregelten Weiterbildungsgängen gefördert. Laut Aussagen der befragten Zahnärzthelferinnen ist die Übernahme der Lehrgangskosten bzw. die Beteiligung an der Finanzierung der Lehrgangskosten, aber auch die Freistellung der Weiterbildungsteilnehmerinnen für Fortbildungsmaßnahmen durch die Zahnärzte in vielen Fällen noch gegeben. Trotzdem werden Finanzierungsfragen - analog den Arzthelferinnen - zunehmend zu einem wichtigen Kriterium für den Besuch von geregelten Weiterbildungen. Nach erfolgreicher Teilnahme an den Maßnahmen erweitert sich der Tätigkeitsrahmen der Helferin entsprechend den neuen Kompetenzen, eine Statusveränderung innerhalb der Praxis ist nicht immer gegeben. Ein Grund für das große Interesse der Zahnärzte an der Weiterbildung von Zahnärzthelferinnen ist, dass - laut Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde vom 31.03. 1952 - approbierte Zahnärzte Tätigkeiten an dafür fachlich qualifiziertes Personal delegieren und die konkret im Gesetz benannten Tätigkeiten als erbrachte Leistungen abrechnen können.

Die durchgeführten Fallstudien sowie die Expertenbefragungen spiegeln die im folgenden dargestellten Weiterbildungsbedarfe für Mitarbeiterinnen in Zahnarztpraxen wider: Durch entsprechende Gesetzesmaßnahmen der Gesundheitsreform wurde ein Umbruch im System der zahnmedizinischen Versorgung eingeleitet. Dem Paradigmenwechsel von der Spät- und Defektvorsorge hin zur präventiven, biologischen, minimalinvasiven Orientierung folgend, ist Prophylaxe in zahnärztlichen Praxen zu einem wesentlichen Handlungsgebiet hinsichtlich Beratung und Anwendung geworden.

Die Arbeit des Zahnarztes und seines Praxisteam hat sich von den kurativen Maßnahmen hin zu einer mehr beratenden Funktion entwickelt. Immer mehr Kinder, aber auch ältere Menschen gehören zum Patientenstamm einer Praxis, und viele Patienten verlangen verstärkt nach präventiven Leistungen. Immer häufiger integrieren heute Zahnärzte alternative Praktiken wie *Hypnose*, *Akupunktur* oder *Homöopathie* in die Behandlung. Neue Wege in der *Kariestherapie und -diagnostik*, der *Endodontie* oder der *Parodontologie* werden beschritten. Die *Ästhetik* in der Zahnheilkunde und in der *Implantologie* gewinnen zunehmend an Bedeutung. Aber auch Gebiete wie: *Alterszahnheilkunde*, *Zahnbehandlung Behinderter*, *Naturzahnheilkunde* und *Psychologie* werden sich nach Aussagen von Fachexperten künftig im Qualifikationsbedarf der Helferinnen widerspiegeln.

In der Zahnarztpraxis muss sich ein entscheidender Wandel vollziehen, um den neuen Aufgaben gerecht werden zu können. Der Zahnarzt und das Fachpersonal der Praxis müssen befähigt werden, vermehrt *individualprophylaktische* aber auch *gruppenprophylaktische Leistungen* (z.B. Betreuung von Kindergartengruppen und Schulklassen) anzubieten. Hierbei ist die Qualifizierung der Helferin von essentieller Bedeutung, um mit entsprechend aus- und weitergebildetem Personal ein adäquates Leistungsspektrum in der Praxis anbieten zu können. Bestehende Prophylaxekonzepte müssen sich an den Besonderheiten einzelner Altersgruppen orientieren.

Neben den genannten Weiterbildungsbedarfen, die sich in erster Linie auf die Behandlungsassistenz, vorwiegend auf die Prophylaxe beziehen, bestehen - analog den Arzthelferinnen - Qualifizierungsbedarfe, insbesondere im kaufmännisch-verwaltenden/organisatorischen Bereich einer Praxis. Im Einzelnen sind das Qualifikationsbedarfe:

- im Verwaltungsbereich (insbesondere Abrechnungs- und Steuerwesen, Datenverarbeitung),
- im kaufmännischen Bereich,
- im Bereich der betriebswirtschaftlichen Praxisführung,
- in der Personalplanung und -führung,
- im Bereich der Patientenbetreuung/Patientenbindung/Kommunikation,
- in der Praxisorganisation,
- in der Qualitätssicherung,
- in der Ausbildung von Auszubildenden.

Vergleicht man den aktuellen Stand der gegenwärtig bestehenden geregelten Weiterbildungsangebote für Zahnarzhelferinnen mit den betrieblichen Erfordernissen, ergibt sich folgendes Bild: Die für die Fortbildung nach § 46.1 BBiG erlassenen Länderregelungen greifen in beträchtlichem Umfang den aufgezeigten Weiterbildungsbedarf auf. Wobei auch für die Zahnarzhelferinnen (wie für die Arzhelferinnen) gilt, dass ein Teil der ermittelten Qualifikationsbedarfe, insbesondere im Prophylaxebereich, bereits durch eine inhaltliche und strukturelle Neuordnung der Ausbildung von Zahnarzhelferinnen (siehe Unterpunkt Neuordnungsbedarf der Ausbildung der Helferinnen) abgedeckt werden könnten.

Die Fortbildung zur Zahnmedizinischen Fachhelferin erstreckt sich auf die Bereiche Verwaltung und Prophylaxe, während die Zahnmedizinische Verwaltungshelferin eine Art "Führungsposition" im Verwaltungsbereich der Praxis inne hat. Die Zahnmedizinische Prophylaxehelferin konzentriert sich im wesentlichen auf die Individualprophylaxe. Darüber hinaus haben sich jedoch am Arbeitsmarkt Qualifikationsanforderungen entwickelt bzw. werden sich zukünftig entwickeln, die in den vorhandenen Weiterbildungsangeboten noch keine bzw. nicht genügend Berücksichtigung finden.

Hier ist zuerst der Bereich der Prophylaxe zu nennen. Während in der geregelten Weiterbildung von Zahnarzhelferinnen der Individualprophylaxe ein entsprechender Stellenwert zuerkannt wird, bleibt die Gruppenprophylaxe (z.B. Betreuung von Kindergartengruppen und Schulklassen), die nach den Forschungsrecherchen immer mehr an Bedeutung gewinnt, unterbelichtet.

Besonders erwähnenswert ist, dass ein Beruf, der in vielen europäischen Staaten (insbesondere Schweiz und Skandinavien) sowie in den USA in den letzten Jahren im Bereich der Zahnheilkunde Furore gemacht hat, in Deutschland nach wie vor umstritten ist: die Dentalhygienikerin. Ihr obliegt neben der intensiven oralen Aufklärung und Vorsorge die *lebenslange Betreuung von Patienten, die an Parodontalschäden* leiden. Das Qualifikations- und Tätigkeitsprofil dieser Fachkraft geht also weit über das der Prophylaxehelferin hinaus. Gegenwärtig bereitet kein Beruf in Deutschland adäquat auf die Qualifikationsanforderungen der Dentalhygiene vor. Auf der Grundlage der zum Forschungsprojekt durchgeführten Literaturrecherchen, Untersuchungen und Expertenbefragungen kann konstatiert werden, daß es zwingend notwendig ist, den Beruf der Dentalhygienikerin umgehend in die Berufsbildungslandschaft zu integrieren. Um eine europäische Anerkennung der deutschen Dentalhygienikerin zu erreichen, sollte ein geregelter Weiterbildungsberuf gemäß BBiG geschaffen werden, der auf der Ausbildung zur Zahnarzhelferin aufbaut und ein Qualifikationsniveau vergleichbar der beruflichen Weiterbildung der mittleren Qualifikationsebene (Meister, Techniker, Fachwirt) aufweist. In Baden-Württemberg besteht bereits für Zahnarzhelferinnen ein Qualifizierungsangebot zur Dentalhygienikerin in Form einer Aufstiegsfortbildung, allerdings weit unterhalb der genannten Qualifikationsebene. Im Bundesland Hamburg soll 1999 eine gegenüber Baden-Württemberg wesentlich umfassendere Dentalhygienikerinnen-

Fortbildung als Modellversuch beginnen. Die Dentalhygienikerin sollte unverzüglich in das Konzept der neu entwickelten Musterverordnungen zur Regelung von Aufstiegsfortbildungen nach § 46.1 BBiG eingegliedert werden.

Ein weiterer Bereich, der durch gegenwärtig bestehende Weiterbildungsangebote für Zahn-
 arztshelferinnen nur unzureichend abgedeckt wird, ist das "Praxismanagement" in größeren
 Organisationsformen. Um eine Praxisgemeinschaft oder eine Gemeinschaftspraxis zu pro-
 fessionalisieren, sind klar definierte Ziele in den Bereichen Kostenmanagement, Organisati-
 on, Personalführung usw. unverzichtbar. Auch wenn eine arbeitsteilige Zusammenarbeit nie-
 dergelassener Zahnärzte in neuen, größeren Organisationseinheiten bei weitem nicht in der
 gleichen Größenordnung wie bei den Arztpraxen zu erwarten ist, wird kurz und mittelfristig
 ein Bedarf an Mitarbeitern mit Managementqualifikationen der mittleren Führungsebene (vgl.
 Qualifikationen im mittleren Management bei Arzthelferinnen) auftreten. Die Fortbildung zur
 Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin kann bei einer Lehrgangsdauer von 350 Stunden
 (neue Musterverordnung) nur ansatzweise Qualifikationen in Praxisorganisation und -
 management vermitteln. Das trifft auch auf die Fortbildung zur Zahnmedizinischen Fachhel-
 ferin (Lehrgangsdauer 700 Stunden, davon allerdings ca. 350 Stunden Behandlungsassis-
 tenz) zu. Beide Fortbildungsgänge sind auch von ihrer Zielrichtung nicht auf die Entwicklung
 einer mittleren Verwaltungsposition in Zahnarztpraxen gerichtet (z.B. werden keinerlei Quali-
 fikationen im betriebswirtschaftlichen Rechnungswesen vermittelt). Die in den Interviews be-
 fragten Zahnmedizinischen Verwaltungshelferinnen, die in größeren Gemeinschaftsprax-
 en/Praxisgemeinschaften tätig sind, bestätigten diese Aussagen.

Innerhalb der drei ärztlichen Helferinnenberufe stellen die **Tierarzthelferinnen** eine kleine
 Zielgruppe dar. Nach Aussagen der Bundestierärztekammer befindet sich die tierärztliche
 Praxis in einer strukturellen Krise. Durch die sich zunehmend verschlechternde wirtschaftli-
 che Situation wird sich die Zahl der angestellten (ausgebildeten) Tierarzthelferinnen in der
 tierärztlichen Praxis weiter verringern. Bereits heute schon ist nicht in jeder Tierarztpraxis ei-
 ne Helferin tätig. Die Tierärzte werden oftmals durch ihre Ehepartner in der Praxisführung
 unterstützt.

Bis 1997 gab es für Tierarzthelferinnen in keinem Bundesland geregelte Weiterbildungs-
 möglichkeiten gemäß § 46.1 BBiG und damit verbunden, auch keine beruflichen Aufstiegs-
 chancen. Zur Zeit existieren zwei Kammerregelungen über die Fortbildungsprüfung zur Tier-
 arztfachhelferin (Baden-Württemberg und Nordrhein).

In Baden-Württemberg wurde bisher ein Lehrgang zur Aufstiegsfortbildung Tierarztfachhel-
 ferin durchgeführt. Obgleich sich im Vorfeld 90 Weiterbildungsinteressenten gemeldet hat-
 ten, haben nur 14 Tierarzthelferinnen die Prüfung absolviert. Der installierte Weiterbildungs-
 gang fand also kaum Resonanz. Als zweite Kammer hat die Tierärztekammer Nordrhein ei-
 nen Fortbildungslehrgang zur Tierarztfachhelferin angeboten. Aufgrund mangelnder Beteili-
 gung kam dieser allerdings nicht zustande. Als Gründe für die Nichtannahme der Aufstiegs-
 fortbildung wurden im Rahmen der Befragungen zum Forschungsprojekt die hohen Lehr-
 gangskosten, die von den Tierarzthelferinnen selbst getragen werden müssen, sowie die
 nicht geklärte tarifrechtliche Eingruppierung nach erfolgreichem Abschluss der Weiterbildung
 genannt. Der von der Tierärztekammer Westfalen-Lippe geplante Erlass einer Weiterbil-
 dungsregelung zur Tierarztfachhelferin gemäß § 46.1 BBiG (Regelung Nordrhein sollte ü-
 bernommen werden) wurde aus den genannten Erfahrungen heraus ausgesetzt.

Einhelligkeit herrschte bei allen Befragten darüber, dass auch für die Tierärzthelferinnen geregelter Weiterbildungsbedarf besteht. Insbesondere die Vertreter der Tierärztekammern Baden-Württemberg und Nordrhein machten deutlich, dass Tierärzthelferinnen befähigt werden müssen, höherwertige Funktionen in der Praxis zu übernehmen, um ihren Arbeitsplatz zu sichern und ihre eigene Wettbewerbsfähigkeit zu steigern. Von den Kammern wurde eingeschätzt, dass auch die Tierärzte wachsendes Interesse an umfassend qualifiziertem Personal haben, da sich durch Rationalisierung der Praxisorganisation und -administration die Effektivität der Praxis steigern und damit die Kosten senken lassen.

Im Rahmen der Fallstudien wurden folgende Aufgaben- / Arbeitsbereiche, in denen Tierärzthelferinnen - insbesondere sogenannte "Erstkräfte" - in der Praxis tätig sind, ermittelt:

- Erstversorgung,
- Erste Hilfe für Tiere in Notfällen,
- kleinere operative Eingriffe, z.B. Kastrationen (nach Weisung und unter Aufsicht des Tierarztes),
- Wundversorgung, -reinigung und -behandlung, insbesondere Anlegen von Verbänden,
- Katheterisieren (nach Weisung und unter Aufsicht des Tierarztes),
- Injektionen (i.v.) (nach Weisung und unter Aufsicht des Tierarztes),
- Urlaubsplanung,
- Einsatzplanung,
- Bestellungen/ Einkäufe,
- Praxisorganisation,
- Marketing,
- Beratung/Verkauf,
- Kundenbetreuung,
- Labor,
- Buchhaltung/Abrechnung,
- Röntgen,
- Prophylaxe (Ernährungsberatung, Zahnhygiene, Zahngesundheit),
- Ausbildung von Auszubildenden.

Daraus lassen sich wesentliche Schlussfolgerungen ableiten. Die gegenwärtig gültige Ausbildungsordnung zum Tierärzthelfer/zur Tierärzthelferin bereitet nicht optimal auf die Anforderungen in der Tierarztpraxis vor (siehe Unterpunkt Neuordnungsbedarf der Ausbildung). Von Tierärzthelferinnen werden Tätigkeiten in der Praxis durchgeführt, für die sie weder aus- noch fortgebildet sind (z.B. Durchführung kleiner Eingriffe im tiermedizinischen Bereich, Ausbildung von Auszubildenden).

Aus den genannten Arbeits- bzw. Aufgabenbereichen, in denen die Tierärzthelferin/Tierarztfachhelferin tätig ist, ergeben sich **Qualifikationsbedarfe**:

- auf medizinisch-fachlichem Gebiet (Innere Medizin, Operative Veterinärmedizin, Notfallversorgung),
- im kaufmännischen Bereich,
- in Verwaltung/Abrechnung,
- in Personalführung/ Personalplanung,
- in Praxisorganisation/Marketing,
- in Kommunikation,
- in der Kundenberatung (Ernährung, Haltung), Kundenbetreuung,
- in der Prophylaxe (z.B. Zahnpflege/Zahngesundheit),

- und in der Pädagogik/Psychologie (Ausbildung von Auszubildenden).

Ein Teil der aufgezeigten Qualifikationsbedarfe muss bei einer Neuordnung des Ausbildungsberufes in die Ausbildungsordnung aufgenommen bzw. in ihr verstärkt werden. Inhalte wie Praxisorganisation/Marketing, Personalführung/Personalplanung, Pädagogik/Psychologie (Ausbildung von Auszubildenden) dagegen gehören eindeutig in die geregelte Weiterbildung.

Zusammenfassend ist im Rahmen der durchgeführten Untersuchung festzustellen, dass einerseits auch bei den Tierärzthelferinnen geregelter Weiterbildungsbedarf besteht, der neue Entwicklungstrends im veterinärmedizinischen Bereich aufgreift, andererseits aber die bestehenden Fortbildungsordnungen Qualifikationsanforderungen beinhalten, die eigentlich in die Ausbildung gehören.

Vergleichbar mit den anderen beiden Helferinnenberufen wird es künftig auch für die Tierärzthelferinnen, die in großen Organisationsformen (z.B. Tierkliniken) tätig sind – wenn auch nur in minimalem Umfang – einen Weiterbildungsbedarf im Management auf mittlerer Führungsebene geben.

Ein generelles Problem, das sowohl die geregelte Weiterbildung von **Arzt- und Zahnärzthelferinnen** als auch von **Tierärzthelferinnen** tangiert, stellt die Ausbildung von Auszubildenden in den Praxen dar.

Im Rahmen der Befragungen wurde deutlich, dass seitens der Helferinnen ein erhöhter Weiterbildungsbedarf bezüglich der Ausbildung von Auszubildenden vorhanden ist. Nach dem Berufsbildungsgesetz § 92 sind Ärzte und Zahnärzte befähigt, aufgrund ihrer fachlichen Eignung ihre Helferinnen auszubilden. Das bringt in der praktischen Umsetzung oft Probleme mit sich und beeinflusst die Qualität der Ausbildung. Die Ärzte, Zahnärzte bzw. Tierärzte bilden in einem ihrer eigenen Ausbildung fremden Beruf aus. Während Ausbildungsinhalte, die dem medizinisch-fachlichen Teil zuzurechnen sind, ohne größere Schwierigkeiten vermittelt werden können, sind ihnen Ausbildungsinhalte z.B. aus dem verwaltend-organisatorischen Bereich der Praxis nicht vertraut. Darüber hinaus bereitet die pädagogische Umsetzung der Inhalte Probleme. Das Bundesland Bayern z.B. bietet im Rahmen einer Weiterbildungsveranstaltung jährlich einen Acht-Stunden-Kurs für auszubildende Ärzte auf "freiwilliger" Basis an. Hier werden allerdings nur rechtliche Aspekte der Ausbildung besprochen, pädagogische Ansätze haben keine Relevanz. Um eine systematische Ausbildung, die sich am vorgegebenen Ausbildungsrahmenplan orientiert zu ermöglichen, delegiert der Arzt/Zahnarzt oder Tierarzt in der Regel die Ausbildung von Helferinnen an das Praxispersonal, das oft nur ungenügend für diese Aufgabe qualifiziert ist. Eine Stichprobenanalyse der angebotenen Fortbildungsgänge für Aufstiegsfortbildungen in den Helferinnenberufen hat ergeben, dass die Vermittlung von Inhalten, die das Ausbildungswesen/ Pädagogik betreffen im Durchschnitt eine Stundenzahl von 15 und 30 Stunden nicht überschreitet. Bei der Konzipierung von Aufstiegsfortbildungen für die Helferinnenberufe sollte der aufgezeigte Sachverhalt mehr Berücksichtigung finden und in einer entsprechenden Anerkennung einer Ausbilddereignung (Ausbilddereignungsprüfung) für weitergebildete Helferinnen münden, ohne die fachliche und rechtliche Zuständigkeit des Arztes/Zahnarztes aufzuheben.

Insgesamt kann vor dem Hintergrund der Untersuchung festgestellt werden, daß die gegenwärtig bestehenden Weiterbildungsregelungen den Frauen, die in ärztlichen Helferinnenberufen tätig sind, unbefriedigende Berufsperspektiven und Karrierechancen bieten. Aufstiegsmöglichkeiten, die vom Niveau her auf der mittleren Ebene der beruflichen Weiterbil-

derung (Meister, Techniker, Fachwirt) liegen, gibt es für die drei Helferinnenberufe nicht. Insbesondere die Tierarzhelferin, zu großen Teilen aber auch die Arzthelferin sind Frauenberufe ohne finanzielle und soziale Entwicklungsmöglichkeiten.

Eine systematische Verknüpfung der Aus- und Weiterbildung bis in den tertiären Bereich ist in keinem der drei Berufe vorhanden.

Abschließend muss noch darauf verwiesen werden, dass die aus bildungspolitischer Sicht notwendige Entwicklung der beruflichen Weiterbildung von Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen in starkem Maße davon beeinflusst wird, wie sich künftig die gesundheits- und sozialpolitischen Rahmenbedingungen in Deutschland und in der europäischen Union weiter entwickeln.

Fazit und Empfehlung für ein abgestimmtes Aus- und Weiterbildungskonzept für ärztliche Helferberufe

Grundsätzlich hat sich durch die Untersuchung bestätigt, dass es für die drei Helferinnenberufe zahlreiche Weiterbildungsregelungen gemäß § 46.1 BBiG sowie eine unüberschaubare Vielzahl von themen-, träger- oder einrichtungsspezifischen Fort- und Weiterbildungsangeboten gibt, die aber kein systematisches Qualifizierungskonzept für den jeweiligen Beruf erkennen lassen.

Bei der Analyse der Fortbildungsprüfungsordnungen der Länder wurde deutlich, dass die dort fixierten Prüfungsinhalte der Aufstiegsfortbildungen aller drei Helferinnenberufe teilweise eine Reparatur- bzw. Kompensationsfunktion zur Ausbildung aufweisen.

Die für Zahnarzhelferinnen vorliegenden Regelungen nach § 46.1 BBiG spiegeln größtenteils den aktuellen Stand der Veränderungen und Entwicklungen im Gesundheitswesen - insbesondere den Paradigmenwechsel in der Zahnmedizin, weg von der Zahnsanierung hin zur präventiven Versorgung - wider. Allerdings weisen die unterschiedlichen auf Länderebene geregelten Weiterbildungen insgesamt einen niedrigen Grad der Einheitlichkeit und Koordination auf. Die Abweichungen lassen keinen Zusammenhang zu divergierenden regionalen Bedarfen erkennen.

Nicht genügend Berücksichtigung in bestehenden Aufstiegsfortbildungen finden Qualifikationen der Dentalhygiene und des mittleren Management (in neuen, größeren Organisationsformen).

Mit den bestehenden geregelten Weiterbildungen für Arzthelferinnen in der Humanmedizin wird nicht oder nur bedingt auf aktuelle Weiterbildungsbedürfnisse sowie auf die aus den veränderten strukturellen Rahmenbedingungen resultierenden Weiterbildungserfordernisse eingegangen. Die vorhandenen Weiterbildungsregelungen nach § 46.1 BBiG zur Arzthelferin sind in ihrer Relevanz überholt und stellen oft nur eine Wiederholung und Vertiefung der Erstausbildung dar. Die beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten, die darüber eröffnet werden, sind in der Regel auf das bisherige Tätigkeitsspektrum beschränkt.

Insbesondere die zunehmende Verlagerung ärztlicher Eingriffe und Behandlungen vom stationären in den ambulanten Sektor, die verstärkte Herausbildung von Praxisverbänden und Gemeinschaftspraxen, die Stärkung der Prävention, der häuslichen Versorgung usw. erhöht eine ärztliche Assistenzfähigkeit in der Primärversorgung. Diese Aufgabenverlagerungen werden erhebliche Veränderungen der Qualifikationsanforderungen an die Arzthelferinnen nach sich ziehen. Auf die aus diesen Entwicklungen im Gesundheitswesen resultierenden Veränderungen im Aufgabenspektrum und dementsprechenden beruflichen Anforderungen muß in den Weiterbildungsregelungen reagiert werden.

Auch bei den Tierärzthelferinnen besteht geregelter Weiterbildungsbedarf, der neue Entwicklungstrends im veterinärmedizinischen Bereich aufgreift. Dabei sind sowohl medizinisch-fachliche und verwaltend-organisatorische (im traditionellen Sinne) Qualifikationen als auch moderne Managementqualifikationen für größere Organisationseinheiten gefragt. Die Rahmenbedingungen für die weiterbildungswilligen Tierärzthelferinnen müssen verbessert werden (u.a. bundesweites Angebot an geregelten Weiterbildungen, entsprechende tarifrechtliche Eingruppierung).

Die Verwertungsmöglichkeiten der in der Aus- und Weiterbildung sowie in der Berufspraxis erworbenen Qualifikationen sind sehr begrenzt. Es mangelt für die ärztlichen Helferinnenberufe an horizontalen und vertikalen Auf- und Durchstiegsmöglichkeiten. Betrachtet man die gegenwärtig bestehenden Aufstiegsmöglichkeiten, die sich aus den geregelten Weiterbildungsangeboten für die drei Helferinnenberufe ergeben, so zeigt sich, dass alle vom Niveau, von der Dauer und vom Tätigkeitsspektrum her unterhalb der Qualifikationsebene von Meistern, Technikern bzw. Fachwirten liegen. Bisher gab es keine akzeptablen Perspektiven, die aus der beruflichen Sackgasse herausführten.

Auf Grundlage der Ergebnisse aus den Untersuchungen zum Forschungsprojekt werden folgende Empfehlungen für ein abgestimmtes Aus- und Weiterbildungskonzept für ärztliche Helferberufe gegeben:

Bezogen auf die Ausbildung:

Struktur:

Für die Berufsausbildung der drei Helferinnenberufe, insbesondere für Zahnärzthelferinnen und Arzthelferinnen ist eine dringende Notwendigkeit zur Neuordnung gegeben. Dafür wird ein Strukturmodell (speziell die Konzeption mit Pflicht- und Wahlqualifikationseinheiten) empfohlen, das für das Beschreiben der Kompetenzprofile wie für das Ausbilden ein flexibles Reagieren auf die wirtschaftliche und betriebliche Veränderungsdynamik ermöglicht und darüber hinaus eine Kompetenzerweiterung durch Weiterbildung sichert.

Inhalt:

Beim Neuordnen der Ausbildungsberufe müssen die neuen Entwicklungen im Bereich der Human-, Dental- und Veterinärmedizin Berücksichtigung finden. Das künftige Ausbildungsprofil für die drei Helferinnenberufe muss sich intensiver an differenzierten berufsspezifischen Qualifikationen ausrichten, ohne dabei die flexible Einsetzbarkeit der Helferinnen in den Praxen zu gefährden (vgl. dazu Unterpunkt Neuordnungsbedarf der Ausbildung). Bei einem entsprechenden Neuordnungsverfahren gilt es, vornehmlich die Schnittstellen zwischen Aus- und Weiterbildung neu zu definieren.

Bezogen auf die geregelte Weiterbildung gemäß BBiG:

Struktur:

Um eine systematische Verknüpfung von beruflicher Aus- und Weiterbildung bis in den Hochschulbereich zu gewährleisten, sollte die geregelte Weiterbildung von Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen - aufbauend auf der Ausbildung - in Form eines Stufensystems angeboten werden.

Ein Stufensystem wird empfohlen, da es sich bei den Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen um typische Frauenberufe handelt. Das heißt, für die Helferinnen ergeben sich bei der Teilnahme an Weiterbildungen sehr häufig Probleme im Hinblick auf die Familienplanung sowie die Finanzierbarkeit, die Dauer und die Durchführung der Maßnahmen (finden in der Regel berufsbegleitend statt).

Darüber hinaus sprechen die Organisationsstrukturen im ambulanten Bereich der Gesundheitsversorgung für eine Stufung in der beruflichen Weiterbildung. Auch wenn der Anteil an Gruppenpraxen (liegt z.B. gegenwärtig bei Arztpraxen um 15%) eine steigende Tendenz aufweist, ist doch ein großer Teil der Helferinnen nach wie vor in „Kleinbetrieben“ - den Einzelpraxen - tätig. Insofern ist der Bedarf im Bereich des mittleren Managements für ärztliche Helferinnenberufe quantitativ betrachtet noch gering einzuschätzen. Es ist aber überaus wichtig, auch den in kleinen Organisationsformen beschäftigten Frauen in medizinisch-fachlichen Bereichen sowie im Bereich der traditionellen Verwaltung einen beruflichen Aufstieg zu ermöglichen.

Stufensystem:

Jede Stufe enthält Module, die obligatorisch und fakultativ angeboten und individuell kombiniert werden können.

- In einer ersten Stufe könnten Qualifikationen vermittelt werden, die vom Niveau oberhalb des Facharbeiterabschlusses, aber unterhalb des Meister-, Techniker- bzw. Fachwirtabschlusses liegen. Hierfür kommen sowohl Qualifikationen in der traditionellen Verwaltung (kaufmännisch-verwaltend, organisatorischer Bereich) von kleinen Praxisstrukturen als auch Anpassungsqualifikationen zum Erwerb spezifischen Fachwissens (z.B. Prophylaxe, ambulantes Operieren, Onkologie) - insofern sie nicht schon durch Neuordnung der Ausbildung abgedeckt werden können - in Frage.

Die einzelnen Module sollten zertifiziert werden, um den Teilnehmerinnen die Chance einzuräumen, die geregelte Weiterbildung zu unterbrechen und in einem angemessenen Zeitraum fortzuführen.

Zu beenden ist diese gesamte erste Stufe jedoch mit einem geregelten Weiterbildungsabschluss, der auf die nächste Qualifikationsstufe angerechnet werden sollte. Damit wäre auch ein Ausstieg nach Absolvierung der ersten Qualifikationsstufe und ein späterer Einstieg in die nächsthöhere möglich. Diese Weiterbildungsmaßnahmen sollten von der Dauer her mindestens 400 Stunden umfassen, um im Sinne des Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetzes förderungsfähig zu sein.

- In der zweiten Stufe sollten Qualifikationen vermittelt werden, die vom Niveau her die mittlere Ebene der beruflichen Weiterbildung (Meister, Techniker, Fachwirt) erreichen (einschließlich Ausbildereignungsprüfung). Hier kommen z. B. die Qualifikationen in der Dentalhygiene (für Zahnärzthelferinnen) und im modernen Management auf der mittleren

Führungsebene (für Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen) in Betracht (wobei die geregelte Weiterbildung im Bereich des mittleren Managements für die drei ärztlichen Helferinnenberufe gemeinsam konzipiert und gestaltet werden könnte).

Auch in dieser Stufe gilt, die einzelnen Module zu zertifizieren. Durch den erworbenen Gesamtabschluss über die zweite geregelte Weiterbildungsstufe bestünde damit im Rahmen des Hochschulzugangs ohne Abitur bereits die Möglichkeit, in die dritte Stufe - den tertiären Bereich - zu gelangen. Vorzugshalber sollte aber während der geregelten Weiterbildungsmaßnahme im Rahmen der zweiten Qualifikationsstufe bereits der Erwerb der Fachhochschulreife integrativ oder in Form von Zusatzqualifikationen angeboten werden (siehe Beschluss der KMK-Vereinbarung über den Erwerb der Fachhochschulreife in beruflichen Bildungsgängen vom 05.06.1998). Das schließt nicht aus, Zusatzqualifikationen zur Erlangung der Fachhochschulreife auch schon für besonders Leistungsfähige während der Ausbildung zur Arzt-, Zahnarzt- bzw. Tierärzthelferin zu ermöglichen.

Inhalt:

Für die drei ärztlichen Helferinnenberufe gibt es hauptsächlich Weiterbildungsbedarfe in spezifischen medizinisch-fachlichen Bereichen, in der traditionellen Verwaltung sowie im modernen Management auf der mittleren Führungsebene: Für Arzt-, Zahnarzt- und Tierärzthelferinnen sind demzufolge geregelte Weiterbildungen gemäß BBiG schwerpunktmäßig in diesen Bereichen anzubieten.

Konkret für die Weiterbildung von **Arzthelferinnen** bedeutet das:

- geregelte Weiterbildung (vgl. erste Qualifikationsstufe) in medizinisch-fachlichen Bereichen zum Erwerb speziellen Fachwissens (u.a. Onkologie, Betriebsmedizin, Pneumologie, ambulantes Operieren, Endoskopie).
- geregelte Weiterbildung (vgl. erste Qualifikationsstufe) im Bereich der traditionellen Verwaltung (kaufmännisch-verwaltende, organisatorische Qualifikationen) für kleine Praxisstrukturen.

Konkret für die Weiterbildung von **Zahnärzthelferinnen** bedeutet das:

- geregelte Weiterbildung (vgl. erste Qualifikationsstufe) in der zahnmedizinischen Behandlungsassistenz (z.B. Gruppen- und Individualprophylaxe, Kieferorthopädie, Alterszahnheilkunde). Hier wäre die schon bestehende Fortbildungsordnung Zahnmedizinische Prophylaxehelferin einzuordnen.
- geregelte Weiterbildung (vgl. erste Qualifikationsstufe) im Bereich der traditionellen Verwaltung (kaufmännisch-verwaltende, organisatorische Qualifikationen) für kleine Praxisstrukturen. Hier wäre die schon bestehende Fortbildungsordnung Zahnmedizinische Verwaltungshelferin einzuordnen)
- geregelte Weiterbildung im Bereich der Dentalhygiene (vgl. zweite Qualifikationsstufe); unter Anrechnung der Prophylaxequalifikation der ersten Qualifikationsstufe (z.B. Zahnmedizinische Prophylaxehelferin)

Konkret für die Weiterbildung von **Tierarzhelferinnen** bedeutet das:

- geregelte Weiterbildung (vgl. erste Qualifikationsstufe) in veterinärmedizinisch-fachlichen Bereichen zum Erwerb speziellen Fachwissens (u.a. Innere Medizin, operative Veterinärmedizin)
- geregelte Weiterbildung (vgl. erste Qualifikationsstufe) im Bereich der traditionellen Verwaltung (kaufmännisch-verwaltende, organisatorische Qualifikationen) für kleine Praxisstrukturen

Empfehlungen, die für die geregelte Weiterbildung von **Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen** gleichsam gelten:

- Einführung einer geregelten Weiterbildung im modernen Management auf der mittleren Führungsebene (vgl. zweite Qualifikationsstufe) für größere Organisationseinheiten (betriebswirtschaftliche Qualifikationen, Führungs- und Managementaufgaben), unter Anrechnung der ersten Qualifikationsstufe im Bereich der traditionellen Verwaltung (kaufmännisch-verwaltende, organisatorische Qualifikationen)
- Einführung einer Ausbildereignungsprüfung im Rahmen von geregelten Weiterbildungen (vgl. zweite Qualifikationsstufe) mit einer Gesamtstundenzahl von ca. 120 Stunden.
- Schaffung eines hohen Grades an Einheitlichkeit und Koordination neuer bzw. bereits bestehender Fortbildungsregelungen nach § 46.1 BBiG.
- Sicherung von Durchstiegsmöglichkeiten in den tertiären Bereich im Rahmen von geregelten Weiterbildungen (vgl. Struktur der Aus- und Weiterbildung).

Prinzipiell könnten sich durch solche neuen Bildungsgänge völlig veränderte Karrierewege für die Frauen, die in den drei Helferinnenberufen tätig sind, ergeben. Damit wäre beispielsweise der Zugang zu Studienrichtungen wie Betriebswirtschaft, Gesundheits- und Sozialmanagement und Pädagogik geebnet. Zugleich erhöhen sich für Absolventen einer Aufstiegsqualifizierung auf der Ebene des mittleren Führungsmanagements die Beschäftigungs- und Karrierechancen in anderen Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens (z.B. im stationären Bereich, bei Krankenkassen) wesentlich.

• **Bisherige Auswirkungen**

Zwischenergebnisse des Projekts wurden 1998 in Dresden auf den 10. Hochschultagen Berufliche Bildung: "Berufsbildung im Aufbruch" einer erweiterten Fachöffentlichkeit im Rahmen der Fachtagung Gesundheit: "Berufsbildung und Beschäftigung im gesundheitsbezogenen und sozialen Dienstleistungssektor - zwischen Veränderungsdruck und Reformstau?" detailliert vorgestellt und ausführlich diskutiert. Der Beitrag wurde in einem Tagungsband dokumentiert. Ferner wurden die Projektergebnisse in Weiterbildungsveranstaltungen vor Berufsangehörigen - insbesondere bei Arzhelferinnen - erläutert.

Die wichtigsten Auswirkungen des Forschungsprojektes allerdings manifestieren sich in der Reformierung bzw. geplanten Reformierung der Regelungssituation für die Weiterbildung von Arzt- und Zahnarzhelferinnen.

Aus der geschilderten Problemlage und nicht zuletzt angeregt durch die (Zwischen-) Ergebnisse des Forschungsprojekts hat es schon während der Durchführung der Untersuchung Veränderungen bezüglich der Struktur und der Inhalte von bestehenden Weiterbildungsangeboten seitens der Bundeszahnärztekammer in Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen der Länder gegeben.

Um zu einer größeren Einheitlichkeit der Fortbildungsordnungen in den Ländern zu kommen, wurden von der Bundeszahnärztekammer zu Jahresbeginn gemäß den Beschlüssen des Vorstandes vom 5.11.98 (in Abstimmung mit den Landes Zahnärztekammern) Musterfortbildungsordnungen für die Durchführung der beruflichen Aufstiegsfortbildung der Zahnarzhelferinnen und Zahnarzhelfer zur Zahnmedizinischen Prophylaxehelferin/zum Zahnmedizinischen Prophylaxehelfer, zur Zahnmedizinischen Fachhelferin/zum Zahnmedizinischen Fachhelfer sowie zur Zahnmedizinischen Verwaltungshelferin/zum Zahnmedizinischen Verwaltungshelfer veröffentlicht. Die vornehmlich uneinheitlichen, unkoordinierten Fortbildungsregelungen der einzelnen Länderkammern, die im Forschungsprojekt in Form einer Synopse erfasst worden sind, sollen durch Anpassung an die Musterverordnungen weitgehend an Relevanz verlieren.

In der Fachbeiratssitzung beim Bundesinstitut für Berufsbildung am 4.12.98 informierte der Vertreter der Bundesärztekammer die Sitzungsteilnehmer darüber, dass die Gremien der Bundesärztekammer intensiv an einer Novellierung der Rahmenkonzeption der Weiterbildungsregelung für Arztfachhelferinnen von 1994 arbeiten. In einem einheitlichen Konzept für eine Aufstiegsfortbildung für Arzthelferinnen soll auf die aus der Entwicklung im Gesundheitswesen resultierenden Veränderungen im Aufgabenspektrum sowie in den Organisationsstrukturen der ambulanten medizinischen Versorgung reagiert werden. Zusätzlich wird eine Vereinheitlichung der im Rahmen des Fortbildungsberufes Arztfachhelferin erlassenen Fortbildungsregelungen auf Länderebene angestrebt. Die neue Musterverordnung für die Aufstiegsqualifizierung soll sowohl die Möglichkeit des Erwerbs verstärkter fachspezifische Qualifikationen auf Spezialgebieten der Medizin als auch Qualifikationen des mittleren Managements (vornehmlich in den Bereichen Verwaltung, Betriebswirtschaft, Qualitätssicherung, Praxismanagement, Personalführung) in Arztpraxen berücksichtigen. Nach Aussagen des Vertreters der Bundesärztekammer ist eine arbeitsmarktgerechte Aufstiegsfortbildung in modularer Form mit einem Gesamtstundenumfang von ca. 800 Stunden geplant. Mit dieser Konzeption sollen die vertikalen und horizontalen Auf- und Durchstiegsmöglichkeiten für Arzthelferinnen bis hin zur Fachhochschulreife - und damit die Karriereplanung - entscheidend verbessert werden. Die Vorlage der Musterverordnung ist für Ende 1999 vorgesehen. Darüber hinaus beraten die zuständigen Fachgremien der Bundesärztekammer in gleichwertiger Intensität über eine mögliche Neuordnung des Ausbildungsberufes Arzthelferin.

Ab 2000 soll in einem Modellversuch der Ärztekammer Schleswig-Holstein unter fachlicher Betreuung des Bundesinstituts für Berufsbildung das Grundkonzept für eine geregelte Aufstiegsfortbildung für Arzthelferinnen zur "Praxismanagerin" (vgl. Qualifikationen des mittleren Führungsmanagements) erprobt werden.

Die Akzeptanz und die Wirksamkeit der neu erarbeiteten bzw. geplanten Musterverordnungen für Aufstiegsfortbildungen von Arzt- und Zahnarzhelferinnen sollten in einem angemessenen Zeitraum im Rahmen eines Folgeprojektes evaluiert werden.

- **Veröffentlichungen**

METTIN, G.: Arbeitsmarkt - Weiterbildung - professionelle Entwicklung: Berufliche Weiterbildung von Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzhelferinnen. In: Meifort, B. , u.a.: Professionalisierung durch Weiterbildung. Weiterbildungsbedarf und Weiterbildungsberufe für den personenbezogenen Dienstleistungsbereich. Struktureller Wandel im Gesundheits- und Sozialwesen - Herausforderungen an die Weiterbildungsforschung. Wissenschaftliche Diskussionspapiere, Heft 32. BIBB: Berlin 1998

METTIN, G.: Arbeitsmarkt - Weiterbildung - professionelle Entwicklung: Berufliche Weiterbildung von Arzt- und Zahnarzhelferinnen. In: Meifort, B. , u.a.: Berufsbildung und Beschäftigung im personenbezogenen Dienstleistungssektor. Berufe und Berufsbildung im Gesundheits- und Sozialwesen zwischen Veränderungsdruck und Reformstau. Bestandsaufnahme und Konzepte für Aus- und Weiterbildung. Wissenschaftliche Diskussionspapiere, Heft 43. BIBB: Berlin 1999

Ergebnisse des Projekts wurden präsentiert:
Hochschultage Dresden 1998