

Herrn
Bundesminister für Gesundheit
Daniel Bahr MdB
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Ludwigshafen, 14. November 2011 (0)

Novellierung des Podologengesetzes
Positionspapier der ARGE Podologenschulen

Sehr geehrter Herr Minister Bahr,

die ARGE („Arbeitsgemeinschaft der staatlich genehmigten und staatlich anerkannten Schulen für Podologie in Deutschland“), steht als einziges Forum für Informationsaustausch, Datenerhebung, Diskussion und Weiterentwicklung der Ausbildung allen deutschen Podologenschulen offen.

Derzeit engagieren sich leitende Lehrkräfte und/oder Vertreter der Schulträger von ca. 25 Schulen, was der Hälfte aller existenten Podologenschulen in Deutschland entspricht, dadurch, sich gegenseitig Einblick in Fortschritte und Probleme des Schulalltags zu gewähren, gemeinsam die Entwicklungen im Gesundheitssystem zu beobachten und den Blick in zukunftsorientiertes Handeln zu wagen.

Dazu bietet die ARGE die Möglichkeit des persönlichen Austausches im Rahmen von Frühjahrs- und Herbsttagungen, sowie die Bildung von themenzentrierten Expertenarbeitsgruppen, die über längere Zeiträume miteinander arbeiten. Vor diesem Hintergrund bildete sich u.a. eine Arbeitsgruppe mit dem Ziel, das junge Berufsbild Podologie dem aktuellen gesellschaftlichen Bedarf anzupassen.

Das Podologengesetz wird Anfang 2012 zehn Jahre alt. Auch wenn dies für einen Beruf keine langjährige Etablierung bedeutet, so steht aus der Sicht der ARGE doch dringend die Novellierung des Gesetzes einschließlich der dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung an, da sich das Berufsbild der Podologen einerseits gut etabliert hat, andererseits aber einem stetig raschen Wandel unterzogen ist.

Mit der Schaffung eines einheitlichen Ausbildungsniveaus kann präventiv die Versorgung krankhafter Veränderungen an Haut und Nägeln des Fußes verbessert werden; dies gilt insbesondere bei Patienten mit Durchblutungsstörungen, Diabetikern, Rheumatikern, Blutern und an AIDS erkrankten Patienten mit besonderem Infektionsrisiko.

...

Seite 2

Nach aktuellen Schätzungen leiden über 4-6 Mio. der insgesamt ca. 8 Mio. Diabetiker an krankheitsbedingten Veränderungen des Fußes, deren Folgen zu hohen Amputationsraten führen. Durch eine geeignete podologische Therapie kann diese Amputationsrate um ca. 50% gesenkt werden. Podologen sind Experten für konservative Behandlungsmethoden rund um den Fuß, die auch unterschiedlichste podologische Hilfsmittel fertigen und applizieren.

Auf Grund der demographischen Entwicklung und der stetig steigenden Lebenserwartung (in Deutschland lt. Statistischem Bundesamt im Jahr 2010 bei Frauen auf 82,5 Jahre berechnet) ist mit einer weiteren Zunahme altersbedingter Erkrankungen zu rechnen, die podologische Behandlung benötigen. Mit der höheren Lebenserwartung werden Wohlstandserkrankungen, wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Gicht und demenzielle Veränderungen steigen und die kommunikativen Fähigkeiten der Betroffenen nachlassen. Auch unabhängig von bestimmten Grunderkrankungen gewinnt die Podologie in der geriatrischen Versorgung an Bedeutung, indem sie entscheidend zum Erhalt der Mobilität alter Menschen beitragen kann.

Ziel des Podologengesetzes ist es, die präventive Arbeit am Patienten zu fördern, um mittelfristig Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Der bereits jetzt bestehende Ärztemangel muss zwingend zum Umdenken im Bereich der Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen führen. Denn neben der Tatsache, dass zukünftig ärztliche Kollegen partiell fehlen, müssen Aufgaben auch aus Kostengründen delegiert werden.

Eine solche Delegation kann allerdings nur dann erfolversprechend sein, wenn die anderen Berufsgruppen im interdisziplinären Team so qualifiziert werden, dass sie die ihnen übertragene Verantwortung im Netzwerk übernehmen können. Hinzu kommt, dass der medizinische Fortschritt auch vor dem Arbeitsbereich der Podologen nicht Halt macht. Alle fünf Minuten wird eine neue medizinische Erkenntnis gewonnen. Dies ist u.a. auch an Gesetzen, wie dem Medizinproduktegesetz und der Medizinproduktebetreiberverordnung und den daraus sich ergebenden Ausführungsbestimmungen bzw. Empfehlungen der Bundesoberbehörden sichtbar. Gerade die europäischen Normen sorgen für einen Prozess der ständigen Wissensanpassung und Wissenserweiterung.

Ebenso muss ein Umdenken in der pädagogischen Arbeit stattfinden, damit die Absolventen den Marktanforderungen auch weiterhin gerecht werden. Schlagworte wie lebenslanges Lernen, Mobilität und Europäischer Qualifikationsrahmen weisen auf moderne pädagogische Konzepte hin, die es gilt, in die Ausbildung zur/zum Podologin/en zu integrieren, damit die in Deutschland ausgebildeten Podologen im europäischen Kontext anschlussfähig bleiben.

Die ARGE stellt fest, dass eine Novellierung des Podologengesetzes dringend notwendig ist. Dies kann und muss unter vier Perspektiven betrachtet und begründet werden:

1. Die demographische und gesundheitliche Entwicklung in Deutschland erfordert mehr Hinwendung zur Unterstützung chronisch Kranker. Zugleich muss präventives Handeln einen stärkeren Wert in unserem Gesundheitssystem bekommen. War die Verminderung der Amputationszahlen bei Diabetikern zunächst ein pragmatisches und epidemiologisch nachvollziehbares Ziel bei der Einführung des Berufsbildes „Podologie“, so ist es letztlich nur eine Teilrepräsentation des Spektrums, in welchem dieses Berufsbild Mitverantwortung im Gesundheitswesen übernehmen kann. Hierzu zählen z.B. die Versorgung von Patienten mit Gefäßerkrankungen, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, Sehstörungen, Hirnleistungsstörungen, Immundefiziten (z.B. Chemotherapie, HIV) usw. Zudem sollten Podologen in der Gesundheitsbildung- und -erziehung gerade bei Kindern und Jugendlichen wesentlich stärker als bisher wirksam werden können.

...

Seite 3

2. Die derzeitige Diskussion um „sektorale Heilpraktikererlaubnis“ und der zwar differente aber letztlich unkritische Umgang mit ihr auf Länderebene muss aus unserer Sicht überprüft werden. Ziel sollte sein, Podologen eine entsprechende heilkundliche Kompetenz und Verantwortung für ihr Handeln über das Berufsgesetz zuzugestehen.
3. Das Podologengesetz leidet nicht nur unter einem Zuwenig an Autonomie im Bereich der Berufsausübung, sondern im Rahmen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung auch unter einer zu geringen Berücksichtigung moderner Bildungskonzepte. Dies benachteiligt die Podologenausbildung erheblich gegenüber diesen in anderen Gesundheitsfachberufen.
4. Die Podologenausbildung ist bereits heute angesichts der Forderungen nach Akademisierung, vertikaler Durchlässigkeit und Europäisierung veraltet. In Deutschland ausgebildete Podologen sind im europäischen Ausland nicht konkurrenzfähig. Sie sind gegenüber anderen Berufen, die als Leistungserbringer der GKV auftreten, durch ihre nur zweijährige Ausbildung u.U. auch in einer deutlich benachteiligten Situation.

Folgende **Vorschläge** reicht die ARGE für eine **Gesetzesnovellierung** ein:

1. Das PodG beinhaltet zurzeit einen Titelschutz (vgl. § 1 PodG), nicht jedoch einen Tätigkeitsschutz. Dies führt zu der obskuren Situation, dass Fußpfleger/innen mit einer Minimalqualifizierung weiterhin mit der Ausübung von „Medizinischer Fußpflege“ werben, was de facto zu einer Irreführung bzw. Täuschung der Kunden bzw. Patienten führt. Hier muss nachgebessert werden. Es ist darüber nachzudenken, im Berufsgesetz die „medizinische Fußpflege“ als eine den Podologen zugewiesene Aufgabe zu definieren.
2. Das momentane Ausbildungsziel (vgl. § 3 PodG) muss erweitert werden. Der Text lautet zurzeit: „Die Ausbildung soll entsprechend der Aufgabenstellung des Berufs insbesondere dazu befähigen, durch Anwendung geeigneter Verfahren nach den anerkannten Regeln der Hygiene allgemeine und spezielle fußpflegerische Maßnahmen selbständig auszuführen, pathologische Veränderungen oder Symptome von Erkrankungen am Fuß, die eine ärztliche Abklärung erfordern, zu erkennen, unter ärztlicher Anleitung oder auf ärztliche Veranlassung medizinisch indizierte podologische Behandlungen durchzuführen und damit bei der Prävention, Therapie und Rehabilitation von Fußerkrankungen mitzuwirken (Ausbildungsziel)“.

Wir schlagen die **Veränderung und Erweiterung des Ausbildungsziels** vor:

Die Ausbildung soll entsprechend der Aufgabenstellung des Berufs insbesondere dazu befähigen, durch Anwendung geeigneter Verfahren nach den anerkannten Regeln der Hygiene allgemeine und spezielle fußpflegerische Maßnahmen selbstständig auszuführen, pathologische Veränderungen oder Symptome von Erkrankungen am Fuß, die eine ärztliche Abklärung erfordern, zu erkennen **und medizinisch indizierte podologische Behandlungen selbständig nach dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis zu veranlassen und durchzuführen** und damit **die Prävention, Therapie und Rehabilitation von Fußerkrankungen maßgeblich zu steuern**. (Ausbildungsziel).

3. Die Ausbildungsdauer (vgl. § 4 PodG) muss nach Prüfung und Reformierung der Inhalte evtl. verändert werden. Eine Nennung von Monaten oder Jahren ohne Überarbeitung der Inhalte wäre aus unserer Sicht nicht sinnvoll.

...

4. In § 5 PodG wird auf die Anrechenbarkeit von anderen abgeschlossenen Ausbildungen hingewiesen. Diese hier geforderte individuelle Prüfung ist im Alltag als eher schwierig einzustufen und führt infolge unseres föderalen Systems zu erheblichen, für Berufsinteressenten nicht nachvollziehbaren Ungleichbehandlungen sowie zu Wettbewerbsverzerrungen unter den podologischen Bildungsanbietern. Wir empfehlen stattdessen für bestimmte Ausbildungen entsprechende Verkürzungen zu definieren, wie dies auch in anderen Berufsgesetzen des Gesundheitswesens praktiziert wird.
5. In § 1 der PodAPrV werden die Stunden für die einzelnen Fachthemen festgesetzt. Diese müssen modifiziert und an das pädagogische Konzept adaptiert werden.
6. Die Abschlussprüfungen (vgl. § 5-7 PodAPrV) müssen aus unserer Sicht die Schwerpunkte der Ausbildung abbilden. Das heißt, dass die Prüfungsform mit dem pädagogisch-didaktischen Konzept korrespondieren muss.
7. Die Verfahren bei Nicht-Bestehen (vgl. §10 PodAPrV) von Prüfungen sollten vereinheitlicht werden. Es ist logisch nicht begründbar, warum ein Kandidat, falls er in einem Fach der mündlichen Prüfung den Anforderungen nicht entspricht, die gesamte mündliche Prüfung wiederholen muss, während er bei Nichtbestehen im schriftlichen und praktischen Prüfungsteil nur jeweils den nicht bestandenen Teil zu wiederholen hat.
8. PodAPrV, Anlage 1: Hier wird eine fachspezifische Auflistung von Inhalten vorgestellt. Wir empfehlen die heutigen, sich abzeichnenden EU-Bestrebungen bereits für die Gesetzesnovellierung zu nutzen und die Ausbildung zum Podologen/zur Podologin in modularisierter Form zu konzipieren. Dies würde die Themen Kompetenzorientierung und somit Outcome-Orientierung, Anrechenbarkeit von nicht-formalen und informellen Lernergebnissen, lebenslanges Lernen und Mobilitätssteigerung direkt umsetzen und die Eingliederung der Ausbildung in den Deutschen Qualifikationsrahmen erleichtern. Ein modularisierter Lehrplan ermöglicht ein gestuftes Vorgehen und sorgt für eine performanceorientierte Ausbildung. Die Prüfungsleistungen sollten sich nicht mehr an Fächern, sondern an den Modulen orientieren, zumal alle Module abgeprüft werden. Die heutigen Inhalte sind auf Aktualität zu prüfen und sollten erst dann in Module überführt werden. Hier macht es Sinn, eine entsprechende Vorlage analog dem didaktischen Vorgehen von Lisop/Huisinga zu entwickeln, die den Lernstoff in Basismodule, arbeitspraktische Transfermodule und Module der besonderen subjektbezogenen Qualifikation aufgliedern.
9. Auf einen weiteren wesentlichen Punkt möchten wir hinweisen: Es bedarf aus unserer Sicht dringend qualifizierter Podologen, um die podologische Versorgung der Patienten in Deutschland mittelfristig zu gewährleisten. Dies wird nur gelingen, wenn die Attraktivität des Berufes gesteigert wird. Dementsprechend bedarf es auch einer finanziellen Anerkennung im Sinne eines Ausbildungsgehaltes, damit die Ausbildung nicht nur pekuniär abgesicherten Personen möglich ist. Es sollte auch dafür gesorgt werden, dass Podologie kein Sackgassenberuf wird, also horizontale und vertikale Aufstiegschancen ermöglicht werden. Modularisierung als Stufenkonzept würde diesem Anspruch entgegen kommen. Wir schlagen deshalb eine breite Basisqualifizierung mit anschließenden Spezialisierungsmöglichkeiten vor. Die Einstufung der Podologie als Gesundheitsfachberuf sollte es Podologinnen und Podologen möglich machen, Studiengänge im Gesundheitsbereich zu besuchen. Die konkrete Umsetzung könnte wie folgt aussehen:

...

Seite 5

- 1. Phase: Ausbildung zur Podologin mit theoretischem und fachpraktischem Unterricht. Diese Phase schließt mit den staatlichen Prüfungen ab.
- 2. Phase. „Anerkennungszeitraum“ mit Belegung eines Wahlmodules, wählbar aus den Bereichen Pädagogik, Management und Wissenschaft. Abschluss des „Anerkennungszeitraums“ durch Kolloquium zum Schwerpunktthema des Wahlmodules. Bei langjährig, bereits im Beruf tätigen Personen (z. B. Fußpflegerinnen und Fußpfleger mit mindestens 10-jähriger nachgewiesener Berufstätigkeit) kann der „Anerkennungszeitraum“ ggf. verkürzt werden oder entfallen.

Mit freundlichen Grüßen



Norbert Deuser
Sprecher der ARGE



Monika Schult
Sprecherin Arbeitsgruppe Berufsbild

Anmerkung: Einstimmige Verabschiedung dieses Positionspapiers durch die Teilnehmer der Bundestagung der Schulen für Podologie in Deutschland (Herbsttagung) am 12.11.2011 in Ludwigshafen/Rhein