

Grußwort zur Auftaktsveranstaltung zum "Ost-West-Bildungsdialog" für Gesundheits- und Pflegeberufe am 08./09.12.2003 in Dresden

Rainer Böttcher

Sehr geehrte Damen und Herren,
ich übermittle Ihnen zu Ihrer Veranstaltung die Grüße von Herrn Staatsminister Prof. Dr. Mannsfeld.

Unter dem Motto "Von Unterschieden profitieren – Gemeinsamkeiten entwickeln" haben wir uns hier versammelt um einen Bildungsdialog zwischen den Ländern zu eröffnen.

Über den Verlauf und die Ergebnisse dieses Dialogs werden wir Herrn Staatsminister unterrichten.

Das Kultusministerium des Freistaates Sachsen hat im Bereich der Gesundheitsberufe in den vergangenen 13 Jahren unterschiedliche Kompetenzen und Aufgaben gehabt.

In meiner Person spricht heute ein Vertreter dieses Ministeriums zu Ihnen, der 1994 als Vertreter des "Bundesverbandes der Lehrerinnen und Lehrer für Berufliche Schulen" voller Überzeugung den Erhalt der Medizinischen Berufsfachschulen im Dienst- und Fachaufsichtsbereich des SMK vertreten hat.

Eine andere Entscheidung wurde getroffen.

Vielleicht ergibt sich daraus auch das Problem, wie es im Flyer der heutigen Veranstaltung geschrieben steht

"Berufliche Bildung in den Gesundheits- und Pflegeberufen wird zu oft noch als "anachronistischer" Sonderfall betrachtet"

Vielleicht wäre aber auch struktureller Sonderfall innerhalb des beruflichen Bildungswesens besser formuliert.

Doch lassen Sie mich zunächst kurz die wesentlichen Eckpunkte des Schulwesens in Sachsen nennen, soweit sie für das Verständnis unserer heutigen Thematik bedeutsam sind.

Weil die Schüler sehr verschiedene Fähigkeiten und Neigungen haben, wurde in Sachsen ein Schulwesen aufgebaut, das jedem seine Chance gibt bzw. geben soll. (Bekanntlich gibt es auch andere Strukturen in Deutschland – z.B. die Gesamtschule)

Als Vertreter der Abteilung Berufsbildende Schulen und Erwachsenenbildung kann ich mit Fug und Recht darauf hinweisen, dass Durchlässigkeit und Chancengerechtigkeit bei uns durchaus gegeben sind. Jedem erfolgreichen Mittelschüler stehen die Tore für das Berufliche Gymnasium und die Fachoberschule offen. Für viele (leider nicht für alle) auch für den Wunschberuf.

Nun konkret zur Struktur und zu den schulpolitischen Leitlinien berufsbildender Schulen in Sachsen.

Kennzeichnend für das berufsbildende Schulwesen in Sachsen sind die Beruflichen Schulzentren (ca. 100)

Beginnend im Jahre 1992 wurden im Freistaat diese Beruflichen Schulzentren eingerichtet.

Die Aufbauphase im berufsbildenden Schulwesen zu Beginn der 90er Jahre war u.a. durch die Überführung von Betriebsberufsschulen in kommunale Trägerschaft, die Zusammenführung von Betriebsberufsschulen und Kommunalen Berufsschulen zu leistungsfähigen Schuleinheiten, die Schulnetzplanung, durch die Schulhaussanierung und den Schulhausbau sowie die Verbesserung der Ausstattung gekennzeichnet.

Anschließend standen und stehen noch die innere Ausgestaltung und Weiterentwicklung der berufsbildenden Schulen, die Qualitätsentwicklung und –sicherung sowie die Anpassung des Schulnetzes an sich ändernde wirtschaftliche, regionale, demographische und bildungspolitische Rahmenbedingungen im Vordergrund.

Das Schulgesetz vom 3. Juli 1991 bestimmte die Struktur des berufsbildenden Schulwesens in Sachsen:

Das berufsbildende Schulwesen umfasst drei berufsqualifizierende Schularten – die Berufsschule, die Berufsfachschule und die Fachschule – und zwei studienqualifizierende Schularten – die Fachoberschule und das Berufliche Gymnasium – außerdem die Berufsbildenden Schulen für Behinderte.

Organisatorisch sind die berufsbildenden Schularten und die Berufsbildenden Schulen für Behinderte (mit Ausnahme der medizinischen Berufsfachschulen und der landwirtschaftlichen Fachschulen) in den Beruflichen Schulzentren zusammengefasst.

Nun konkret zur Einordnung der Gesundheitsfachberufe in das Schulsystem

Insgesamt sind die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe im Freistaat Sachsen in das Schulrecht eingebunden. Die Gesundheitsfachberufe sind konkret in die Schulordnung "Berufsfachschule" (BFSO) integriert. Strukturell folgend daraus die entsprechenden Lehrpläne und Stundentafeln.

Kritisiert wird hierbei oft das mangelhafte Angebot allgemein bildender Fächer (z.B. Sprachen).

Fachaufsichtlich werden die Schulen, die Gesundheitsfachberufe ausbilden, grundsätzlich so behandelt wie die anderen berufsbildenden Schulen.

Eine Besonderheit besteht für die Gesundheitsfachberufe, mit Ausnahme der Berufsfachschule für Altenpflege darin, dass die Lehrkräfte dieser Berufsfachschulen dienstrechtlich nicht dem Freistaat unterstellt sind, sondern im Dienst des Schulträgers stehen. Ein weiterer Diskussionsschwerpunkt in den gegenwärtigen Beratungen.

Die öffentlichen Berufsfachschulen für Altenpflege sind hingegen Bestandteil der Beruflichen Schulzentren.

Ich komme zur historischen Betrachtung der Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen.

Die Einordnung der Gesundheitsfachberufe in das Schulsystem hat einen historischen Hintergrund.

Erste Regelungen zur Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen sind 1950 vom Ministerium für Gesundheitswesen der DDR im Zusammenhang mit der Neuordnung des Fachschulwesens erlassen worden.

Mit Wirkung vom 01.01.1962 erfolgte die Ausbildung in den mittleren medizinischen Berufen nach den Grundsätzen der Berufsausbildung. Die dreijährige integrierte theoretische und praktische Ausbildung schloss mit der Facharbeiterprüfung ab.

Ab 1974 wurde die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen dem Hoch- und Fachschulwesen zugeordnet. Das heißt, die nichtakademische Berufsausbildung des Berufsfeldes Gesundheit wurde ausgegliedert aus dem Verantwortungsbereich der Volksbildung/Abt. Berufsbildung.

Zur Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen standen von Anfang an Lehrkräfte mit Hoch- bzw. Fachschulausbildung zur Verfügung.

1963 begann man an der Humboldt-Universität Berlin, Bereich Medizin, mit der Ausbildung von Diplommedizinpädagogen als Lehrkräfte für den berufstheoretischen Unterricht im Gesundheitswesen.

1988 wurde der Studiengang Medizinpädagogik auch an der Martin-Luther-Universität Halle eingeführt.

Mit der Ausbildung von Medizinpädagogen wurde 1969 in Potsdam begonnen.

Zu den wachsenden Aufgaben im Bereich Gesundheit und Pflege ist auf die demografische Entwicklung hinzuweisen.

Seit 1900 ist die durchschnittliche Lebenserwartung der Menschen um 30 Jahre gestiegen.

Fachleute gehen davon aus, dass jedes zweite Neugeborene die Chance hat, 100 Jahre zu leben.

Bevölkerungsschätzungen gehen von einem Anstieg der Anzahl älterer Personen – also der über 60jährigen von 2000 bis 2010 um 2 Millionen Menschen von 19,1 auf 21,0 Millionen Menschen aus.

Daraus ergibt sich, wenn wir hier allgemein über Pflegeberufe sprechen, geht es doch zu einem großen Prozentsatz um Altenpflege. Die aktuelle Situation in der Altenpflege wird bestimmt durch die demografische Entwicklung und die damit einhergehende Erhöhung des Pflegebedarfs.

1991 wurde ins Schulsystem von Sachsen auch die Ausbildung von "Staatlich anerkannten Altenpflegern/Altenpflegerinnen" aufgenommen. Die Ausbildung wurde an Fachschulen für Sozialwesen, Fachbereich Altenpflege durchgeführt. Die Lehrkräfte im theoretischen Bereich mussten und müssen über einen universitären oder einen entsprechenden Hochschulabschluss verfügen. Für den pflegerischen Teil der Ausbildung standen uns die Diplom-Medizin-Pädagogen zur Verfügung.

Zum 01.08.2003 trat das Gesetz über die "Berufe in der Altenpflege" in Kraft. Der Beruf Altenpfleger wurde den Gesundheitsfachberufen zugeordnet und diese

Ausbildung wurde in Sachsen in den Bereich der Berufsfachschule des Schulsystems eingeordnet. Damit ist und bleibt diese Ausbildung im Zuständigkeitsbereich der Kultusbehörde.

Mein Ausblick in die nahe Zukunft beschränkt sich auf die Entwicklung der Tätigkeitsbereiche entsprechend des ambulanten und stationären Umfangs und die Lehrerbildung.

Im Jahr 2050 werden in Deutschland voraussichtlich doppelt so viele Menschen wie heute 80 Jahre und älter sein, während die gesamte Bevölkerung und die Zahl der Jüngeren im Vergleich deutlich abnehmen werden. Die veränderten Verhältnisse zwischen den Generationen haben Konsequenzen für unsere Gesellschaft. Es erwachsen neue Anforderungen an die sozialen Sicherungssysteme sowie an die medizinische und pflegerische Versorgung.

Diese neuen Anforderungen müssen sich bei Quantität und Qualität in der Ausbildung der Fachkräfte niederschlagen, was wiederum Einfluss auf die Ausbildung und den Einsatz der Lehrkräfte hat.

Das setzt die Sicherung der finanziellen und personellen Ausbildungsressourcen voraus.

Altenpfleger, Krankenpfleger, Kinderkrankenpfleger sind drei Berufe mit ähnlichen oder teilweise gar gleichen Qualifikationen und Aufgaben. Um die bestehenden Ausbildungen zusammenzuführen, werden bundesweit unterschiedliche Ansätze und Strategien gewählt. Es ist von integrierter, integrativer oder generalistischer Ausbildung die Rede. Was aber ist der richtige Weg, welche Ideen gibt es dazu bundesweit? All diese Fragen bewegen uns und werden sicher im Laufe dieser Tagung diskutiert.

Auch in der Lehrerbildung (Aus-, Fort- und Weiterbildung) ist eine rege Betriebsamkeit zu verzeichnen. Das Lehramt für Gesundheit und Pflege kann z.Z. an den Universitäten

München, Dresden
Bremen, Hamburg
Osnabrück, Berlin (Humboldt)

studiert werden. Dabei wird es mit Sicherheit nicht bleiben.

Für die wissenschaftlichen Lehrer und die Schulleitungen sind universitäre Studiengänge mit Referendariat prinzipiell erforderlich.

Die Anzahl der Studierenden ist auf die Zukunft bezogen nur bedingt bedarfsdeckend.

Die zusätzliche Ausbildung von Fachpraxislehrern für anwendungsorientierten gerätegestützten Laborunterricht ist ebenfalls dringend geboten.

Auch hierzu wird zu sprechen sein.

Ich wünsche unserer Veranstaltung einen guten Verlauf.