

## **Bildungsstrukturen – Anmerkungen zum historischen Hintergrund**

**Johann Huber**

Wenn nun die Frage gestellt wird, warum heute, also 13 Jahre nach der Wende ein Dialog über Bildungsstrukturen in den Gesundheitsfachberufen und insbesondere in den Pflegeberufen geführt werden soll, dann gibt es eine einfache Antwort. Der Dialog über Bildungsfragen zwischen Ost und West, über das was war, über das was ist und über das was wir gemeinsam wollen ist bis heute so nicht geführt worden. Es gab im Bereich der Bildungsstrukturen gravierende Unterschiede. Auf der Grundlage des Einigungsvertrages wurden die Weststrukturen dem Osten übergestülpt. Ein offener und konstruktiver Dialog mit dem Ziel, ob wir hier nicht von den Unterschieden profitieren können um unsere Zukunft gemeinsam zu entwickeln, wurde nicht geführt. Wir beobachten heute in den Ost - Bundesländern, sicherlich als Ergebnis des Föderalismus, die unterschiedlichste Entwicklung von Bildungsstrukturen. Wenn wir nun in der Bildungslandschaft Pflege strukturelle Veränderungen einfordern, dann müssen wir den Dialog führen und Strategien entwickeln um gemeinsam das zu erreichen was wir wollen.

Es gibt keine Zukunft, ohne Vergangenheit. Die Logik dieser Aussage bedeutet, wir müssen auch die Vergangenheit beleuchten um zu erkennen, warum die Ist-Situation so ist, wie sie ist.

Wenn wir als die Vertreter aus den West-Bundesländern seit Jahren Strukturreformen in der Pflegebildung einfordern, dann stellen wir fest, die Ist-Situation hat ausschließlich historisch bedingte Wurzeln.

Es war das Krankenpflegegesetz von 1957. Erstmals war nun in der Bundesrepublik Deutschland nach den Vorgaben des Grundgesetzes Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 die Berufsausbildung in der Krankenpflege in die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz des Bundes aufgenommen worden. Die Krankenpflege wurde nach dem damaligen politischen Verständnis der Medizin als Heil-Hilfsberuf zugeordnet.

Diese Regelungskompetenz des Bundes für die Berufsausbildung hatte natürlich einen Vorteil, dass die Krankenpflege bundeseinheitlich geregelt, einen relativ vergleichbaren Ausbildungsstandard vorweisen konnten. Das war und ist auch bis heute begrüßenswert. Aber durch die bundesgesetzliche Regelung war die Pflegeausbildung als berufliche Erstausbildung außerhalb des Regelbildungssystems der Länder angesiedelt. Darüber hinaus wurde die Pflegeausbildung auch später nicht in das Berufsbildungsgesetz der Dualen Berufsbildung integriert. Der Sonderweg und diese Sonderstellung der pflegeberuflichen Bildung war somit festgeschrieben und wurde politisch bis heute nicht verändert. In der Konsequenz heißt dies, dass fast 50 Jahre lang die Berufsbildung im Bereich Pflege und Gesundheit weder der Kultushoheit der Länder zugeordnet, noch über die Länder finanziert wurde. Diese politisch historisch bedingte Sonderstellung machte es notwendig, dass die Finanzierung der Gesamtausbildung in der Pflege über die Sozialkassen erfolgte.

Erst jetzt im Jahr 2003 sind nun mit den beiden Gesetzen, dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz, kleine Ansätze einer strukturellen Änderung sichtbar.

Frage, warum wurde dies damals so festgelegt und warum hat 50 Jahre lang bildungsstrukturell keine Reform stattgefunden ?

In diesem Zeitraum bis heute, waren es vier Gesetze in der Krankenpflege, 1957, dann 1965, dann 1985 und jetzt 2003.

Wenn wir diese gesetzliche Änderungen von 1965 und dann von 1985 anschauen, stellt man fest, es war nie eine Reform, sondern immer nur notwendige Anpassungen an veränderte Bedingungen. Also immer nur gesetzliche Novellierungen.

Ich denke verantwortlich dafür war einmal, die jahrelang konservativ geprägte Politik und primär auch die konservativ geprägten Strukturen in der Berufsgruppe Pflege und in deren Berufsverbänden. Ein Festhalten an traditionellen Strukturen bei den Pflegenden selbst und dann eine immer stärker werdende Lobby der Medizin und der Ärzteschaft in unserem Gesundheitswesen waren die Bremsklötze jeglicher Reformbewegung. Und nicht zuletzt, war es immer nur das Geld, die Finanzierung der Ausbildung über die Sozialkassen war die einfachste Lösung, aber es gab zu keiner Zeit die politische Kraft dies ändern zu wollen und ändern zu können.

Bildungsstrukturell entscheidend war, dass mit dieser bundesgesetzlichen Regelungskompetenz die Kultushoheit der Länder als Ausbildungsträger nicht in Frage kam. Die Krankenpflegesschulen wurden somit in der Trägerschaft „privatisiert“, eine Krankenpflegeschule wurde stets einem Krankenhaus zugewiesen. Um die Ausbildungskosten zu sichern, wurde die Finanzierung über das Krankenhausfinanzierungsgesetz und über die Pflegesätze geregelt.

Der Krankenhausträger als Schulträger hat diese pflegesatzabhängige Finanzierung der Ausbildung immer als eine Investition für den eigenen Bedarf eingestuft. Er bildet hier für das eigene Haus und zur Sicherung des eigenen Personalbedarfes aus. Eine Position die gegenwärtig zusammenbricht weil sich das Finanzierungssystem der Krankenhäuser ändert.

Kritisch feststellen will ich, dass diese Tatsache der Ausbildungsfinanzierung über die Beiträge der Krankenversicherten, bis zu Beginn der 90 er Jahre von niemanden kritisiert wurde, weder von den Sozialkassen, noch von den Patienten also von der Gesellschaft, noch von den Krankenhausträgern aber auch nicht von der Berufsgruppe selbst.

Im Gegenteil, die Krankenhausträger waren stolz, dass sie eine eigene Ausbildungsstätte vorhalten konnten. Mit der Schule am Krankenhaus wurde Werbung gemacht und das Ausbildungsniveau wurde stets dem Standard des Krankenhauses und der dort vorherrschenden medizinischen Versorgung angepasst. Der Chefarzt war Schulleiter, er war Stolz auf seine Schule, auf seine Schwestern und jegliche Bestrebungen dies ändern zu wollen wurden im Keim erstickt

Eine historische Tatsache mit weitreichender Konsequenz für das Lehrpersonal. Es war die unterrichtende Schwester die damals 1957 die Lehrfunktion übernommen hat. Später dann, musste die an der Schule unterrichtende Schwester eine besondere Vorbildung vorweisen. Die Konsequenz daraus, die dafür geeignete

Schwester musste eine Weiterbildung absolvieren. Gewerkschaften und Pflegeberufsverbände kümmerten sich darum. Weiterbildungseinrichtungen wurden gegründet.

Der Terminus Unterrichtsschwester, Unterrichtspfleger, wurden im Gesetz 1985 explizit als die für die Ausbildung verantwortliche Lehrkraft benannt. Diese beiden Begriffe waren bereits vorher im Kr.- Tarif des BAT feste Größen als Eingruppierungsmerkmal. In der Eingangsstufe zu Kr. 7 im BAT wurde nun eine pädagogischen Weiterbildung von mindestens einem Jahr gefordert. Eine Änderung im Kr.-Tarif für angestellte Lehrer für Pflegeberufe an Krankenpflegeschulen für die der BAT-Tarif im Krankenhaus Anwendung fand, wurde bis heute von den Tarifparteien nicht mehr vorgenommen. Obwohl in den 80er Jahren eine dringende Anpassung in der Vergütung mit großem Engagement von der Berufsgruppe der Lehrer gefordert wurde. Vergeblich, die beiden Tarifparteien, Arbeitgeber und Gewerkschaften hatte für diese Zielgruppe der Lehrer an Krankenpflegeschulen kein offenes Ohr. Sie waren gewerkschaftspolitisch eine Minderheit und hatten kein Lobby.

Wenn wir heute im Ost-West-Dialog feststellen, dass im Vergleich in der Lehrerbildung die Ost-Ländern vor der Wende eindeutige Qualifizierungsstandards hatten, dann können wir in den Westländern der ehemaligen BRD nur vor Neid erblassen. Wir müssen aber zur Kenntnis nehmen, dass bis vor der Wende, weder die Politik, die Gewerkschaften noch die Schulträger und auch nicht die Berufsverbände im Westen den politischen Willen und die politische Kraft hatten dies ändern zu wollen. Erst jetzt mit dem neuen Krankenpflegegesetz von 2003 ist diese Hürde übersprungen worden und die Forderungen nach einer Hochschulqualifizierung für Pflegelehrer wird zum Standard. In der Konsequenz daraus, dass wir uns nun neben der Forderung nach bildungs- und schulstrukturellen Änderungen über die Wege der Lehrerqualifizierung austauschen müssen.

### **Mein Resümee:**

Im Ost-West-Vergleich fällt auf, dass in den meisten Bundesländern die Pflegeausbildungen bildungsstrukturell weiterhin eine Sonderstellung einnehmen. Dies muss geändert werden. Unsere Forderung: Die pflegeberufliche Ausbildung muss in das Regelbildungssystem der beruflichen Bildung nach Landesrecht integriert werden. Das A und O dieser Problematik liegt in der untypischen Finanzierungsregelung begründet. Eine Situation, die trotz neuem Krankenpflegegesetz fortgeschrieben wird. Die Finanzierung der Schulen und die Kosten für die gesamte theoretische Ausbildung muss zukünftig über die Länderhaushalte getragen werden. Wir müssen endlich diese fiskalisch begründete, bildungsstrukturelle Sonderregelung überwinden.

Ich erwarte, dass der Finanzierungsdruck auf die Krankenhäuser, spätestens ab 2005 ökonomisch begründete Konsequenzen auf die Ausbildungsbereitschaft haben wird. Wir werden feststellen, dass die Anzahl der Ausbildungsplätzen in der Gesundheits- und Krankenpflege gravierend weniger werden. Eine Situation die bei steigendem Pflegebedarf sowohl gesellschaftspolitisch wie arbeitsmarktpolitisch absolut kontraproduktiv ist.

Darin sehe ich eine Chance für strukturelle Veränderungen. Ich wünsche mir, dass von den Ausbildungsverantwortlichen in Ost und West eine gemeinsame kollektive Kraft ausgeht um eine Veränderung herbei zu führen. Deshalb brauchen wir diesen Dialog.

Wir müssen diese Zeit der leeren Kassen politisch nutzen um gemeinsam zum richtigen Zeitpunkt, die richtigen Argumente und schlüssigen Konzepte in die gesellschaftspolitische Diskussion zu bringen. Der sich abzeichnende personale Defizit in der Pflegepraxis kann nur mit einer Bildungsoffensive beantwortet werden. Ich wünsche mir von den Landesregierungen mehr politische Kraft um Bildung und sozialen Verantwortung in den Mittelpunkt ihrer politischen Entscheidungen zu stellen. Wir brauchen Landesregierungen die den Mut haben und Prioritäten setzen und die Finanzierung der schulischen Bildung für die Pflege- und Gesundheitsfachberufe aus Steuermittel übernehmen. Die neuen Bundesländer die ihr Schulrecht entsprechend gestaltet haben, könnten hier modellhaft Orientierungshilfe sein. Auch die Pflegeausbildung findet dort an Schulen in öffentlicher Trägerschaft statt. Die Sozialkassen werden von diesen Kosten versicherungsfremder Leistungen entlastet. Eine solche Initiative könnte dazu führen, dass wir endlich die strukturellen Veränderungen umsetzen können, die wir für die Pflegeausbildung dringend fordern.