

Orientierungspunkte für Reformen

Statements und Anlagen

Sabine Mesech

1. *Ausbildung in Gesundheits- und Pflegeberufen in Deutschland*

- Schule (Ausbildungsstätten) existiert außerhalb des beruflichen Bildungssystems. Daraus resultieren (nicht bildungsrelevante) diverse administrative Zuständigkeiten.
- kleine einzügige Schulen (60 Schüler, eine Fachrichtung)
- Lehrpersonal (weitergebildete Berufsangehörige, inhomogen, durchschnittlich 80 % nebenamtlich Lehrende)
- keine Sicherung der Gleichwertigkeit von allgemeiner und beruflicher Bildung und anschlussfähige Abschlüsse im System (siehe schulische Systemzuordnung/ Durchlässigkeit)
- keine verbindlichen und vergleichbaren Qualitätsstandards
- statt "Berufsbildungsgesetze" "Berufszulassungsgesetze" (Regelung von Mindeststandards)

2. *Sicherstellung eines ausreichenden Angebotes an qualifizierten Gesundheits- und Pflegefachkräften*

Ausgangslage

Es besteht keine einheitliche Einschätzung darüber, ob zurzeit schon ein genereller Mangel an Pflegefachkräften besteht. Unbestreitbar ist ein Fachkräftemangel bereits jetzt in den Ballungszentren sowie in einigen Regionen gegeben. Aufgrund der demografischen Entwicklung ist zu befürchten,

- dass es aufgrund der allgemeinen demografischen Entwicklung zu einem erhöhten Bedarf an Pflegefachkräften bei einem gleichzeitigen Rückgang des Angebots an verfügbaren Arbeitskräften kommt,
- dass es infolge des rückläufigen Angebots an verfügbaren Arbeitskräften zu einem Wettbewerb der Arbeitgeber insbesondere um junge Arbeitnehmer kommen wird. Dabei werden der gewerblichen Wirtschaft bessere Chancen eingeräumt, attraktivere Arbeitsplatzbedingungen anzubieten, als dem Pflege- und Gesundheitssektor.
- dass es aufgrund des Geburtenrückgangs in Ostdeutschland nach 1989 ab 2007 stark rückläufige Zahlen an Schülern/Schülerinnen in den Kranken- und Altenpflegeschulen geben wird.

- Einigkeit besteht darin, dass umfassender Handlungsbedarf für die nächsten Jahre gegeben ist. Bevölkerungsstruktur und Fachkräfteangebot entwickeln sich gegenläufig.

3. Innovative Gestaltung der berufsfachschulischen Ausbildung als Voraussetzung für einen erfolgreichen Berufseinstieg – Orientierungspunkte für Reformen

Wenn man über berufliche Bildung in Deutschland spricht, geschieht dies in der Regel nur unter dem Blickwinkel des dualen Systems. Allgemein wird der berufsfachschulischen Ausbildung - häufig als so genannte "vollzeitschulische" Ausbildung bezeichnet - Praxisferne, Theorielastigkeit, Verschulung und anderes mehr zugewiesen. Letztendlich wird jedoch mit dem Begriff "*vollzeitschulisch*" die tatsächliche Situation dieser Ausbildungsform nicht erfasst und entspricht auch nicht den tatsächlichen Bedingungen. Trotzdem bleibt sie hinsichtlich der Anerkennung problematisch dort, wo sie in Konkurrenz zur dualen Ausbildung (z. B. wegen fehlender Angebote von Ausbildungsverträgen) steht. Dieses Problem trifft jedoch auf den Bereich der bundesrechtlich geregelten Gesundheitsberufe kaum zu. Hier besteht diese Konkurrenz nicht. Zum Teil wird dies bedauert, weil man meint, mit der Ausbildung nach BBiG alle Probleme zu lösen, aber es ist fraglich, ob dieses System in seiner gegenwärtigen Ausprägung die geeignete Form für Gesundheitsfachberufe wäre. Das duale System wird charakterisiert durch

- Berufsprinzip
- duales Prinzip
- Konsensprinzip.

Das *Berufsprinzip* ist die Vorbereitung auf ein Bündel von zusammenhängenden Tätigkeiten, orientiert an Qualifikationsstandards. Es soll die Vermittlung fachbezogener Kompetenzen und fachübergreifender Fähigkeiten sichern und vermittelt gleichzeitig Sozial- und Methodenkompetenz. Das Berufsprinzip gilt konsequent auch in der Ausbildung zu Gesundheitsfachberufen an Berufsfachschulen. Das *duale Prinzip* versteht sich als alternierende Verbindung zwischen dem Lernort Schule und dem Lernort Praxis. Für das duale System ist das in der Regel die Berufsfachschule, der Betrieb, teilweise auch noch verbindend die überbetriebliche Ausbildung. Bezogen auf die Berufsfachschule wäre das einerseits der fachtheoretische Unterricht und andererseits der fachpraktische Unterricht sowie die betreuten Praktika. Somit wird auch das duale Prinzip im System der berufsfachschulischen Ausbildungsform gleichermaßen wirksam. Als besondere Option lässt sich hier die einheitliche Verantwortung der Schule hervorheben. Das *Konsensprinzip* soll die Akzeptanz im Beschäftigungssystem unter Mitwirkung aller Beteiligten sichern. Dies ist im berufsfachschulischen System sicherlich in unterschiedlicher Ausprägung vorhanden, wäre aber noch ausbaubar, auch im Sinne einer besseren Orientierung an künftigen Arbeitsfeldern.

Die Durchsetzung von Reformen wird gesteuert durch finanzielle, arbeitsmarkt- und beschäftigungspolitische Zwänge. Um eine handlungsorientierte und zukunftsstragende berufliche Qualifikation nach transparenten, mit der beruflichen Bildung kompatiblen Standards zu erreichen, benötigt man einerseits

entsprechendes Ausbildungspersonal, schulische Rahmenbedingungen und die entsprechende schulische Systemzuordnung. Eine alleinige Fortsetzung der beruflichen Tradition und Niveauanhebung wäre unzureichend.

Mögliche Reformpunkte

- den üblichen Richtlinien und Standards der sonstigen beruflichen Bildung entsprechende Qualifikation des Ausbildungspersonals mit der Konsequenz gleichwertiger Behandlung und Rahmenbedingungen
- Sicherung der Gleichwertigkeit allgemeiner und beruflicher Bildung (anschlussfähige Abschlüsse, Europatauglichkeit, vertikale und horizontale Durchlässigkeit), auch für diese Schulen
- Regelung der Lernortorganisation und schulische Systemzuordnung
- Sicherung verbindlicher Qualitätsstandards durch verbindliche Rahmenregelungen – klare Zuständigkeiten
- klare verlässliche, planbare Finanzierung nach neuen Konzepten
- sinnvolle horizontale und vertikale Gliederung des Berufsfeldes mit verschiedenen Qualifikationsformen und –stufen und wechselseitigen Anschlüssen
- Eröffnung des tertiären Bereiches bzw. Verknüpfung und damit Sicherung der wissenschaftlichen Reflexion des Handlungsfeldes
- vernünftige Schulgrößen, Bündelung der Ausbildungen, d. h. ausgewogene Schulnetzplanung (Entwicklung zu "Kompetenzzentren" der beruflichen Bildung, Verknüpfung der Aus- und Weiterbildung)

Der sächsische Ansatz zur innovativen Gestaltung

Zurzeit erlernen ca. 15.000 Schülerinnen und Schüler in Sachsen einen Gesundheits- und Pflegeberuf an medizinischen Berufsfachschulen, davon lernen in Schulen einer öffentlichen Trägerschaft 1.800 Schülerinnen und Schüler. Die Möglichkeit einer innovativen Schulgestaltung einerseits und der Sicherung der Finanzierung andererseits machte eine getrennte Dienst- und Fachaufsicht notwendig. Die Fachaufsicht wird auf verschiedenen Ebenen wahrgenommen und gestaltet, allerdings immer auch wieder mit Einschränkungen aufgrund der besonderen Systemeinordnung. Die Nachwuchssicherung von Lehrpersonal hat an der TU Dresden begonnen.

- Eingliederung in das berufliche System

geregelt durch:

Sächsisches Schulgesetz
BFS-Verordnung u. a.
Lehrpläne/Studentafeln

Problem: getrennte Dienst- und Fachaufsicht

- Gleichwertigkeit von beruflicher und allgemeiner Bildung

noch nicht geregelt, auch der Lehrplan bleibt inkonsequent (Zeugnis BFS-Abschluss)
Zusatzangebote (individuell)

- Qualifikation Lehrer

in der Regel als Voraussetzung für die Tätigkeit an medizinischen Berufsfachschulen

- Lehramt, LaPo
- Fachlehrer

- Qualitätsstandards

Verbindliche Ordnungsmittel existieren, aber konsequente Anwendung ist kompliziert.

- BFSO
- Prüfungsordnung
- sonstige Ordnungsmittel/Zeugnisse
- Schulorganisation (Schulplan, VO)
- Anleitung Schulleitung (DB usw.)

Überwachung Prüfung
Kontrolle Schulträger
Sachstand Personalerhebung
Schulgenehmigung
Schulgestaltung

Schüler an medizinischen Berufsfachschulen

nach Schulträgerschaft

	öffentliche Schule	Schulen in freier Trägerschaft
01/02	2.896	11.493
02/03	1.589	13.638

nach Art der Finanzierung

	nach Finanzierung durch den Freistaat	durch Kassen nach Krankenhausfinanzierungsgesetz	durch andere Finanzierungsformen (z. T. Schulgeld)
01/02	280/96	4.808	8.495
02/03	280/96	4.871	9.550

nach Berufen

Beruf	2001/2002	öffentliche Schulträger	freie Schulträger
Diätassistent/in		-	1.069
Ergotherapeut/in		-	2.480
Hebamme, Entbildungspfleger		-	126
Krankenschwester, - pfleger		1.071	3.209
Kinderkrankenschwester, -pfleger		-	426
Krankenpflegehelfer/in		17	118
Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in		120	278
Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in		118	146
Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik		-	77
Orthoptist/in		-	13
Physiotherapeut/in			293
Pharmazeutisch- technische/r Assistent/in ¹		526	384
Rettungsassistent/in		24	374

Schüler an Berufsfachschulen des Freistaates Sachsen im Schuljahr 2003/03 nach Berufsfachschultypen und Geschlecht

Schultyp	insgesamt	männlich	weiblich
einjährige Berufsfachschule	903	469	434
Berufsfachschule für landesrechtlich geregelte Ausbildungsberufe	13.339	4.288	9.051
Berufsfachschule für bundesrechtlich geregelte Gesundheitsfachberufe = medizinische Berufsfachschulen	15.227	2.413	12.814
Berufsfachschule für anerkannte Ausbildungsberufe	3.288	528	2.760
Ergänzungsschule	248	44	204
insgesamt	33.005	7.742	25.263

¹ entfallen nicht auf die Kassenfinanzierung

SchülerInnen an Berufsfachschulen im Schuljahr 2001/02 nach Berufen und Trägerschaft

Berufsfachschulen für bundesrechtlich geregelte Gesundheitsfachberufe

		besetzte Ausbildungsplätze insgesamt	dav. öffentl. Schulträger	Plätze im Krankenhausplan	Kassenfinanzierung	Land nach KoVo
Beruf	2001/2002 2002/2003	14.389 15.227	2.896 1.589	5.088	4.808 4.871	280 nicht klar definiert
Diätassistent/in		1.069	-	108	108	-
Ergotherapeut/in		2.480	-	-	-	-
Hebamme, Entbindungspfleger		126	-	128	128	-
Krankenschwester, -pfleger		4.380	1.071/848	3.509	3.509	-
Kinderkrankenschwester, -pfleger		426	-	431	431	-
Krankenpflegehelfer/in		135	17	-	-	-
Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in		398	120	240	60	180
Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in		264	118/54	172	72	100
Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik		77	-	-	-	-
Orthoptist/in		13	-	15	15	-
Masseur/in und Medizinische/r Bademeister/in		468	-	-	-	-
Physiotherapeut/in		2.893	225	485	485	-
Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in		910	526	-	-	-
Rettungsassistent/in		398	24	-	-	-

Anlage - Entschließung des BLBS zum Sächsischen Berufsschultag***Integration der medizinischen Berufsfachschulen in das sächsische Schulgesetz, Sicherung der Rahmenbedingungen und Finanzierung für ein bedarfsgerechtes Ausbildungsangebot*****Grundsatz**

Berufliche Bildung von Gesundheit und Pflege muss konsequent in das berufliche Bildungssystem integriert werden und mit dem europäischen Qualifikationsniveau korrespondieren. Der BLBS Sachsen wird wie schon in den letzten Jahren diese Entwicklung begleiten und mitgestalten.

Zur Situation

Das Gesundheitssystem befindet sich in einer grundlegenden Reformdebatte, deren Auswirkungen die Ausbildungsbedingungen der Gesundheitsberufe zwar wesentlich beeinflussen, aber in der öffentlichen Diskussion kaum thematisiert werden. Dabei ist die arbeitsmarktpolitische Bedeutung immens und wird in den nächsten Jahren verstärkt zunehmen. Demografische Entwicklung, steigender Pflegebedarf, Veränderungen im Sozialleistungssystem lassen ein sich expansiv erweiterndes Berufsfeld erwarten.

Bereits jetzt liegt die Eingliederung von Absolventen medizinischer Berufsfachschulen in den Arbeitsmarkt bei über 80 % nach Abschluss der Berufsausbildung. Damit sind sie ein wesentlicher Bestandteil der beruflichen Bildung zur Verhinderung von Arbeitslosigkeit.

Über 50 % aller Ausbildungsplätze an Berufsfachschulen fallen auf medizinische Berufsfachschulen. Die derzeitige Einbindung in das Schulgesetz stellt nur einen Kompromiss dar, der die besondere Situation eher erschwert. Die fiskalischen Zwänge von 1994 können kaum noch erhalten, da nur ein Drittel noch kassenfinanzierte Plätze sind und die fast 80 % der freien Träger letztlich doch finanziert werden. Das novellierte Krankenpflegegesetz und die begleitende Entschließung fordert die Länder geradezu heraus, neue Lösungen zu schaffen.

Gestaltungsschwerpunkte:

- konsequente schulrechtliche Einordnung der öffentlichen medizinischen Berufsfachschulen
- konsequente Wahrnehmung der Schulaufsicht (nicht nur auf Zulassung, sondern vor allem auf die inhaltliche Gestaltung durch Beratung und Prüfung von Standards bezogen)
- Sicherung des Angebots der allgemeinen Fächer/Sprachen
- studienqualifizierte Abschlüsse (s. Entschließung Bundestag → Anlage) und Sicherung der Durchlässigkeit
- schnelle Umsetzung des neuen Krankenpflegegesetzes, schneller Erlass nachrangiger Verordnungen

- Sicherung des Lehrernachwuchses
- Sicherung der finanziellen Grundlagen: Gemeinsam mit allen Verantwortlichen sollten neue Konzepte geprüft und die finanzielle Sicherung einer bedarfsgerechten Ausbildung geregelt werden.
- Sicherung der tariflichen Einordnung von Lehrern an medizinischen Berufsfachschulen entsprechend den landesspezifischen Regelungen.