

Statements und Stellungnahmen

Uwe Bartoschek

TOP -- Bildungsstrukturen

Frage des Moderators

Warum gestalten Sie den Ost-West-Bildungsdialog so engagiert?

Antwort

Damit ist mir eine sehr persönliche Eingangsfrage gestellt, die ich auch persönlich beantworten möchte. Ob ich den Ost-West-Bildungsdialog „so engagiert“ mitgestalte, weiß ich nicht. Aber ich bemühe mich, ihn mit zu gestalten. Eine Motivation ergibt sich aus meinem beruflichen Werdegang. Schon an meinen zweiten Arbeitstag in Dresden, im August 1991, tauchte der Begriff "Medizinische Fachschule" auf. Und seitdem hat mich dieses Thema nicht mehr losgelassen. Wie Sie in der Vorstellung meiner Person gehört haben, habe ich u. a. Soziologie studiert und bin geprägt durch eine Denkrichtung, die mit den Namen Max Weber, Alfred Schütz, Peter Berger und Thomas Luckmann verbunden ist. Diese Denkrichtung hat für mich den Vorteil, dass man eine Position einnehmen kann, die einen etwas zurücktreten lässt. Oft ist es hilfreich, wenn man zu nahe an einem Thema ist, zwei, drei Schritte zurück zu treten, den Blick auf das ganze Bild zu werfen und die Position eines "distanzierten Beobachter" einzunehmen. Bei der Medizinischen Fachschule, bei der Struktur, die ich hier vorgefunden haben sowie bei dem Versuch diese Struktur eventuell zu erhalten, war es immer hilfreich diese zwei, drei Schritte zurück zu treten und das ganze Bild zu betrachten.

Berufliche Bildung ist nicht losgelöst zu sehen von allgemeiner Bildung. Der Vorteil beruflicher Bildung, liegt in seinem dual organisierenden Prinzip. Die Dualität von Theorie und Praxis, Erkenntnis und Erfahrung ist ein bedeutendes didaktisches Prinzip. Sofern es der Allgemeinbildung nicht gelingt, einen eigenen Topus der Erfahrung zu finden, stellt sich die Frage, ob die allgemein bildende Schule ihrem Bildungsauftrag überhaupt nachkommen kann - es sei denn, sie organisiert sich ihrerseits ein eigenes duales System. Die Bildungsaufträge einzelner Schulformen können aber nur dann im Zusammenhang diskutiert werden, wenn man allgemeine und berufliche Bildung auch in einem Zusammenhang sieht. Das ist ein wichtiger Punkt.

Ein anderer Punkt ist, dass wir aufgrund der Sparzwänge immer wieder Gefahr laufen, dass die Standards von Bildung abgesenkt werden. Ich rede nicht davon, dass das Halten von Standards das alleinige Seligmachende ist, um die Qualität der Ausbildung zu verbessern. Aber gewisse Standards erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass Niveau von Ausbildungen nicht abzusenken. Schaffen wir diese Standards ab oder gefährden wir diese Standards, erhöht sich auch die Wahrscheinlichkeit, dass gerade unter den fiskalischen Gegebenheiten eine Niveauabsenkung stattfindet. Wir werden hier im Einzelnen noch zu den Auswirkungen für die Gesundheitsfachberufe kommen.

Ich möchte meine Eingangsstellungnahme meinerseits so schließen. Sie kennen sicherlich ein in der beruflichen Bildung oft zitiertes Postulat: Wir müssen werben für

die Gleichwertigkeit von allgemeiner und beruflicher Bildung. Ich möchte dieses Postulat erweitern. Wir müssen auch versuchen, die Gleichwertigkeit von beruflicher und allgemeiner Bildung herzustellen. Damit sind wir auch bei einem Thema dieser Fachtagung. „Von Unterschieden profitieren und voneinander Lernen“. Die Gesundheitsfachberufe müssen als selbstverständlicher Bestandteil in das System der beruflichen Bildung einbezogen werden. Sonst wird nicht nur die Qualität der Gesundheitsfachberufe leiden, sondern auch das, was bisher als unantastbar angesehen wird: Die „klassische Berufsausbildung“ läuft Gefahr, dass eine Niveauabsenkung auch bei ihr stattfindet.

Frage des Moderators

Herr Bartoschek, wenn Sie diese Forderung aufstellen: Wie würden Sie denn jetzt, nachdem Sie jetzt über zehn Jahre hier in Sachsen tätig sind, die Stärken des Ausbildungssystems benennen, die dort in diese Forderungen, wenn sie denn jetzt realisiert werden soll, einzubringen wären?

Antwort

Die Stärken des Ausbildungssystems lassen sich an ein paar ganz markanten Eckpunkten aufzeigen.

Die Zuordnung zur Schulgesetzgebung ist die wichtigste Grundlage für eine innovative Schulgestaltung. Das klingt relativ allgemein. Aber ohne diese Zuordnung zur Schulgesetzgebung fehlen die Instrumente, jene Qualitätsstandards zu entwickeln die für die gewerbliche oder auch technische Berufsausbildung schon seit langem selbstverständlich sind.

Zu diesen Qualitätsstandards gehört, dass berufliche Bildung ohne allgemeine Bildung nicht anschlussfähig ist. Der Bund hat im Rahmen seiner Gesetzgebungskompetenz überhaupt nicht die Möglichkeit, allgemein bildende Inhalte in einer Berufsausbildung zu berücksichtigen. Das ist und bleibt dem Kompetenzrecht der Länder vorbehalten. Wenn wir bei der Gestaltung der Berufsausbildung die allgemeine Bildung aber außer Acht lassen verkürzen wir die Möglichkeiten des Einzelnen anschlussfähige Qualifikation zu erwerben. Eine Begrenzung von persönlichen und beruflichen Perspektive ist die Folge. Wenn wir den Aspekt der Anschlussfähigkeit ernst nehmen, müssen wir neben der Berufsausbildung auch Möglichkeiten schaffen, allgemeine Bildung anzubieten, um damit z. B. auch studienqualifizierende Abschlüsse erwerben zu können.

Und als Letztes gilt natürlich: Die Qualität von Ausbildung steht und fällt mit der Qualität der Ausbilder. Wenn wir im Grunde nicht genügend qualifizierte Lehrkräfte haben, wird sich dies zwangsläufig auf das Niveau von Ausbildung insgesamt niederschlagen – und nicht zum Positiven. Es ist z. B. nicht zu vermitteln, warum in der Berufsschule, ein Bäcker von einem wissenschaftlichen Lehrer ausgebildet werden soll, während hingegen eine Krankenschwester „nur“ von einer Unterrichtsschwester ausgebildet wird. Allein die Nennung dieses Sachverhaltes kann Auswirkungen haben, die insgesamt nicht gewollt sein können. Auch diese Gefahr müssen wir sehen und ihr vorbeugen. Die Qualität der Ausbildung hängt ursächlich mit der Qualität der Lehrkräfte zusammen. Und darum kann es nur eine Forderung geben. Wir brauchen sowohl im fachwissenschaftlichen wie auch im fachpraktischen Bereich eine qualifizierte Lehrerausbildung.

Frage des Moderators

Abschlussfrage nach den Perspektiven

Antwort

Ich möchte mich den Aussagen von Herrn Müller und Frau Reichel anschließen. Wir sind in einer Phase des Übergangs. 13 Jahre nach der Wiedervereinigung wird dieser Dialog geführt. Ich denke, es ist genau zur rechten Zeit und es ist genau am rechten Ort. Weil wir in einer Phase des Übergangs sind, ist auch Zukunft der Entwicklungen im „Berufsfeld Gesundheit und Pflege“ vollständig offen.

Für mich eröffnen sich damit zwei Perspektiven; eine düstere und eine optimistische Perspektive.

Die Düstere: An die sollte man eigentlich gar nicht denken. Wenn ich an das Altenpflegegesetz denke, so stelle ich für mich fest, dass die Standards nach unten geschraubt wurden. Vielleicht dient diese Regelung als Vorbild, um andere Bereiche der beruflichen Bildung nach unten anzugleichen. Ich erinnere daran, dass die Diskussion um die Fachhochschulausbildung der Lehrkräfte an berufsbildenden Schulen noch lange nicht vom Tisch ist. Hier wird keine inhaltliche Diskussion mehr geführt, sondern ausschließlich eine fiskalische. Aber im Grunde genommen sollte man diese düstere Perspektive beiseite schieben.

Die viel optimistischere Perspektive ist, dass in dieser Phase des Übergangs die Gesundheitsfachberufe das einfordern, was in den anderen Berufen schon lange selbstverständlich ist. Damit geben wir dem Teil der Berufsausbildung, den ich gern "klassisch" nenne, wieder Rückenwind und Legitimation, ihren eigenen Bestand zu erhalten.

TOP -- Brennpunkte

Den Abschluss des ersten Tages bildet eine Zusammenfassung jener Inhalte und Aussagen, welche die Schulen im Rahmen ihrer Präsentationen vorgestellt und angesprochen haben. Aus allen Beiträgen lassen sich acht Themen herausarbeiten, die erwähnenswert sind und in allen bildungspolitischen Diskussionen aktuell eine Rolle spielen. Die Reihenfolge erlaubt keinen Rückschluss auf den Stellenwert eines einzelnen Themas; sie ist auf Grund der Notizen des Moderators eher zufällig.

▪ **Trägerschaftsformen**

Wir konnten feststellen, dass die Kollegen, die ihre Schulen vorgestellt haben, in unterschiedlichen Trägerschaftsstrukturen arbeiten und ihre eigenen (Schul)Entwicklungen innerhalb dieser unterschiedlichen Strukturen auch bewerkstelligen müssen. Oft verstellen diese Unterschiede aber den Blick auf eine wesentliche Gemeinsamkeit; die inhaltliche Dimension bei der künftigen Gestaltung der Gesundheitsfachberufe.

Wenn die Gestaltung der Gesundheitsfachberufe zu nachhaltigen Ergebnissen führen soll, muss den inhaltlichen Belangen eine stärkere Aufmerksamkeit geschenkt werden als den organisatorischen. Die Diskussion um die Zukunft der Gesundheitsfachberufe ist, soll sie erfolgreich geführt werden, „vom Kopf auf die

Füße“ zu stellen. Eigentlicher Ausgangspunkt für die Überlegungen von Qualitätsentwicklungen und Qualitätsfortschreibung sind die Anforderungen, die an die Qualifikation künftiger Absolventen von Gesundheitsfachberufen zu stellen sind. Ob die benötigten Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten an einer Schule eines freien Trägers, eines kommunalen oder öffentlichen Trägers erworben wurden ist ein nachrangiges Kriterium.

Fragen der inhaltlichen Gestaltung, dies gilt im Übrigen nicht nur für die Gesundheitsfachberufe, haben erst einmal nichts mit den unterschiedlichen Strukturen von Trägerschaft zu tun und sind klar von den Sachverhalten zu trennen, die auf einer organisatorischen Ebene sicherlich eine wichtige Rolle spielen. Wir müssen von den Anforderungen her denken und das organisierende Prinzip, die Methode wie wir gewisse Dinge dann umsetzen wollen, im klassischen Sinne subsidiär, also nachrangig behandeln.

- **Leitungsanforderungen (Schulleitung und Geschäftsführung)**

Dieses Thema wurde nur unterschwellig angesprochen. Es verdient trotzdem hohe Aufmerksamkeit. Herr Reinwardt aus Berlin sprach bei seiner Präsentation kurz davon, dass er sowohl die Aufgabe eines Schulleiters als auch die eines Geschäftsführers innerhalb seiner Einrichtung ausübt. Leider wurden keine näheren Ausführungen zu den Aufgaben des Geschäftsführers gemacht.

Wir wissen alle, dass Schule sich auf dem Weg in Veränderungen befindet. Häufig wird von autonomer Schule oder etwas abgemildert von selbständiger Schule gesprochen. Auch das Stichwort „Budgetverantwortung“, es war Herr Breuckmann, wurde vorhin schon erwähnt. Deutlich zeigt sich damit ein Wandel im Verständnis der (Selbst)Verwaltung von Schulen. Ursächlich wird dieser Prozess Auswirkungen auf die Leitung von Schulen haben. Im öffentlichen Schulwesen ist es gegenwärtig (leider immer noch) so, dass die Schulleitung nur über eine pädagogische Qualifikation verfügen muss. Wenn aber im Laufe der Zeit zunehmend Budget- und Personalverantwortung auf Schulen übertragen werden soll, dann wird sich zwangsläufig das Selbstverständnis von Schulleitung wandeln müssen. Diese grundlegenden Änderungen innerhalb der Leitungsaufgaben von Schule lassen sich gut unter dem Stichwort "Schulleitung und Geschäftsführung" zusammenfassen und bedürfen dringlich einer Diskussion.

- **Finanzierungssysteme**

Das dritte Thema, das angesprochen wurde, ist das Verhältnis der verschiedenen Finanzierungssysteme untereinander. Allgemein stellt sich die Situation in Deutschland wie folgt dar.

Die Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen werden in großen Teilen über die Pflegesätze finanziert. Je nach Ausbildung und Trägerschaftsform können ergänzende Finanzierungsmöglichkeiten nach den Regelungen des Sozialgesetzbuches, der Arbeitsverwaltung oder den unterschiedlichen Landesgesetzen hinzukommen. Die Unübersichtlichkeit dieser Finanzierungsquellen im Verhältnis zueinander blockiert die notwendige Auseinandersetzung um die inhaltliche Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe. Man ist zu sehr mit der effektiven Nutzung vorhandener Finanzierungsinstrumente beschäftigt. Bildungs- und berufspolitische Neuansätze geraten fast vollständig ins Hintertreffen.

In diesen Zusammenhang ist folgender Gedanken durchaus lohnenswert. Wenn die Regelungen für die Finanzierung der Krankenhäuser entlastet werden von den Leistungen der Ausbildungsfinanzierung zeigt sich die bildungs- und arbeitsmarktpolitische Dimension eines höchst innovativen Berufsfeldes viel klarer. Schon seit längerem weisen die Ausbildungszahlen bei den Gesundheitsfachberufen steil nach oben. Ausbildungsplatzprobleme wie z. B. bei gewerblichen Berufen sind bei Gesundheitsfachberufen nicht zu erkennen. Auch der Übergang in den 1. Arbeitsmarkt ist für Absolventen von Gesundheitsfachberufen weitaus positiver als bei anderen betrieblichen Berufsausbildungen. Unmittelbare Folge einer Streichung von versicherungsfremden Leistungen aus den Pflegesätzen wäre, dass der anstehende Novellierungsbedarf für ein „Berufsfeld Gesundheit und Pflege“ sich beschleunigen würde und ebenso ernst genommen werden müsste wie Neuordnungsszenarien für Handwerks- oder Industrieberufe.

▪ **Lernortkooperation und Duales Prinzip**

In den Schulpräsentationen wurde oft der Begriff Lernortkooperation gebraucht. Dieser Begriff, entnommen aus dem Sprachgebrauch der „Dualen Berufsausbildung“, markiert aber ein wichtiges Strukturelement für Berufsausbildungen insgesamt.

Lernortkooperation ist deswegen notwendig, weil betriebliche Berufsausbildung immer an zwei Lernorten stattfindet; dem „Lernort Betrieb“ und dem „Lernort Schule“. Das Vorhandensein unterschiedlicher Lernorte macht eine „Betriebliche Berufsausbildung“ jedoch nicht zu einer „Dualen Berufsausbildung“. Berufliche Erstausbildungen, ohne Ausbildungsvertrag mit einem Betrieb, sind oft der Kritik ausgesetzt, dass es sich um Ausbildungen handelt, die keinen dualen Charakter haben, demzufolge keine akzeptierten Berufsausbildungen sein können. Vielen Gesundheitsfachberufen wird die Praxisferne zu einem Betrieb zum Vorwurf gemacht; auch deshalb weil ihre Ausbildungen „vollzeitschulisch“ organisiert sind.

Diese Bewertung ist unzutreffend, da sie den Zusammenhang zwischen „Arbeiten“ und „Lernen“ nur unvollständig erfasst. Das „Duale Prinzip“ im beruflichen Bildungswesen ist nicht als reine Abstimmungsaufgabe zwischen zwei Lernorten aufzufassen. Lernortkooperation nur unter der Prämisse der möglichen Angleichung oder gar Anpassung der betrieblichen und schulischen Inhalte zu verstehen, ignoriert, dass Praxis und Theorie grundsätzlich unterschiedliche Dinge sind und unterschiedliche Zielstellungen verfolgen. Im Verständnis von „Dualer Berufsausbildung“ muss deswegen immer auch Platz sein für eine Verhältnisbestimmung von Theorie und Praxis, von Nähe und Distanz und von Erkenntnis und Erfahrung. Unmittelbar Folge ist über die Aufgaben jener Institutionen (wieder neu) nachzudenken, in denen diese „Dualitäten“ vermittelt und gelehrt werden. Um es mit Giesecke auszudrücken „Wozu ist Schule (eigentlich) da“.

Die sich daraus ergebende Debatte um das Selbstverständnis von Schule und das was Schule heute leisten oder nicht leisten kann oder soll muss aber an anderer Stelle geführt werden.

▪ Profilierungstendenzen und Leitbild

Bei den einzelnen Präsentationen wurde erkennbar, dass man bemüht ist, die vielfältigen Anliegen und Fragestellungen der Berufsausbildungen im „Berufsfeld „Gesundheit und Pflege“ deutlicher zu profilieren. Leitbild war dabei ein Begriff, der auch gefallen ist.

Trotz intensiver Bemühungen, Anschluss an die Themen der aktuellen Berufsbildungsdiskussion zu finden, scheinen die Gesundheitsfachberufe ihre freiwillig gewählte Nische innerhalb des Systems der beruflichen Bildung nicht verlassen zu können. Obwohl die berufliche Ausbildung in Deutschland seit langem auf drei Säulen ruht, ist in der öffentlichen Diskussion und im allgemeinen Bewusstsein fast ausschließlich die „Duale Berufsausbildung“ präsent. Dies bedeutet, dass die anderen beiden Säulen kaum wahrgenommen werden. Zu diesen anderen Ausbildungsformen zählen die bundesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufe und die Ausbildungen nach Landesrecht.

Auf Grund gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Entwicklungen ändern sich die Rahmenbedingungen für das Funktionieren des „Dualen Systems“ gravierend. Trotzdem gelingt es den Gesundheitsfachberufen nicht, den Aufmerksamkeitsgrad für ihre Belange nachhaltig zu erhöhen. Dieses Wahrnehmungsdefizit hat seinen Grund auch darin, dass Merkmale über die sich „klassische Berufsausbildungen“ definieren für Gesundheitsfachberufe anscheinend nicht gelten (sollen). Um aber als gleichberechtigte Berufsausbildungen akzeptiert zu werden, ist offensiv und selbstbewusst zu verdeutlichen, dass unabhängig von der jeweiligen Ausbildungsform die wesentlichen Strukturmerkmale von betrieblichen Berufsausbildungen auch für die Gesundheitsfachberufe gelten. Als wesentliche Strukturmerkmale sind durchaus diejenigen gemeint, die schon immer auf die Ausbildungen in anerkannten Ausbildungsberufen nach dem Berufsbildungsgesetz oder der Handwerksordnung angewendet werden: **Berufsprinzip, Duales Prinzip und Konsensprinzip.**

In unterschiedlicher Ausprägung sind diese Prinzipien schon jetzt in allen Ausbildungsformen enthalten, auch wenn dies häufig nicht wahrgenommen wird. Was beim „Dualen System“ oft ziemlich unreflektiert als ideal vorhanden vorausgesetzt wird, findet sich durchaus auch bei den Gesundheitsfachberufen, und ist im Gegenzug im „Dualen System“ längst nicht so ideal umgesetzt.

▪ Kompetenzzentren

Sehr viele Schulen und Bildungseinrichtungen, die sich vorgestellt haben, versuchen eine Profilierung im Sinne eines Kompetenzzentrums. Dabei kommt dem gesamten Bereich von Fort- und Weiterbildung ein besonderes Gewicht zu.

Insgesamt muss man bei diesem Thema aber feststellen, die Fortschritte sind, um es freundlich auszudrücken, überschaubar. Die Ausführungen der Schulen zeigen, dass man sich intensiv mit dieser Aufgabenstellung beschäftigt und es als eine Herausforderung für die eigene Schulentwicklung ansieht. Wie kann es gelingen, neben dem Angebot an qualifizierter Erstausbildung auch die Fragen der Fort- und Weiterbildung innerhalb einer Organisationseinheit in den Griff zu bekommen? Exemplarisch haben einige Schulen dargestellt, dass ihnen hier ein guter Anfang gelungen ist.

Die Entwicklung von Kompetenzzentren ist sicherlich ein Thema, das der Profilierung der Gesundheitsfachberufe dienlich sein kann.

- **Berufsfeldbreite Sichtweisen**

Die Wahl des Begriffes „Gesundheitsfachberufe“ soll deutlich machen, dass wir uns in einem Rahmen bewegen, der ein gesamtes Berufsfeld repräsentiert. Wir dürfen dieses Berufsfeld aber nicht auf bestimmte Pflege- oder gar Einzelberufe reduzieren, sondern müssen neben der Kranken-, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege auch den Bereich der diagnostischen Berufe im Blickfeld haben. Eine Reduktion nur auf Pflegeberufe würde die Entwicklungsperspektiven eines „Berufsfeldes Gesundheit und Pflege“ stark einschränken. Daher ist es vernünftig sich der Begrifflichkeit und der dahinter stehenden Möglichkeiten der „klassischen Berufsausbildung“ zu bedienen.

Die Vorteile einer berufsfeldbreiten Sichtweise sind exemplarisch an neu geschaffenen Lehramtsstudiengängen zu zeigen. Das Höhere Lehramt in der beruflichen Fachrichtung Gesundheit und Pflege unterscheidet sich wesentlich von der ehemaligen Ausbildung eines Diplommedizinpädagogen. Vereinfacht gesprochen war die Ausbildung zum Diplommedizinpädagogen auf einzelne Berufe ausgerichtet. Die berufliche Fachrichtung Gesundheit und Pflege beinhaltet Lehrbefähigungen, die sich auf fast alle Schularten im beruflichen Schulwesen und auf über 40 Berufe mit weit über 100 Fächerkombinationen erstrecken.

Man kann leicht erkennen, dass hier ein ganz anderer Rahmen abgesteckt wird, in dem u. a. Professionalisierung, Berufsperspektiven, Lehrtätigkeit neu zu bewerten sind. Die Möglichkeiten die dieser erweiterte Rahmen bereithält, ist die eigentliche Herausforderung für die Gestaltung des „Berufsfeldes Gesundheit und Pflege“!

- **Lehrerbildung**

Das letzte Thema, das anzusprechen ist, ist die Lehrerqualifikation. Die Präsentationen haben gezeigt wie hoch, oder sollte ich sagen wie niedrig, der Anteil von ausgebildeten Lehrern an einzelnen Schulen ist.

Die Qualifikation der Lehrer wird immer ein zentraler Punkt sein, wenn wir Forderungen formulieren, die von diesem Bildungsdialog ausgehen. Die Diskussion um die Lehrerausbildung muss insbesondere jetzt geführt werden, weil jetzt die Strukturen der Lehrerausbildung (Master- und Bachelor Abschlüsse) neu gestaltet werden. Dieser Neuanfang hält für das „Berufsfeld Gesundheit und Pflege“ ein ungeheurere Chance bereit. Der Neuanfang gibt uns viele Gestaltungsmöglichkeiten an die Hand zeigt vor allem eines -- Die Zukunft ist offen!!

Soweit meine (wertende) Zusammenfassung. Mehr Punkte habe ich erst einmal nicht herausgehört. Ich denke es wird Gelegenheit geben, die eine oder andere Frage zu ergänzen und intensiver zu erörtern.

TOP – Ausblick: "Konkretes und Visionäres"

Wir sind am Ende unserer Veranstaltung, aber nicht am Ende des Dialoges. Der Dialog beginnt erst. Es wurde immer wieder bedauert, dass erst nach 13 Jahren eine Veranstaltung wie diese stattgefunden hat. Das kann auch ein Vorteil sein. Ich arbeite gerne mit positiven Aspekten, zumal wenn bestimmte Gegebenheiten nicht mehr zu ändern sind. Ein positiver Aspekt dieses langen Zeitraumes ist, dass sich Distanz zu eigenen Positionen einstellt. Distanz erleichtert das Aufeinander Zugehen, weil man offener in seiner Haltung ist. Das Verständnis füreinander steigt mit dieser offenen Haltung. Ich vermute, diese Offenheit war nach 1991 nicht möglich. Wir werden, da Veränderungen jetzt anstehen, die Möglichkeit haben, diesen Dialog vorurteilsfreier und vorsichtiger führen können.

Wohin soll der Ausblick gehen? Er ist benannt mit "Konkretes und Visionäres". Roman Herzog sagt: "Visionen sind Strategien von Handeln. Das ist es, was sie von Utopien unterscheidet." Ich denke, Anliegen dieser Auftaktveranstaltung war es, Ansätze für Strategien von Handeln zu entwickeln. Wie wollen wir zukünftig unsere Belange vorantreiben? Wie wollen wir das „Berufsfeld Gesundheit und Pflege“ in allen seinen Facetten weiter entwickeln? Es ist bewusst geworden, dass im politischen Bereich die Sparschwänge enorm sind. Aber nur, wenn wir uns offensiv diesen Gegebenheiten stellen, können wir Strategien entwickeln, die eines deutlich machen. Nicht die Finanzen dürfen die Bildungspolitik bestimmen, sondern es muss umgekehrt sein. Die inhaltlichen Anforderungen sind das Wesentliche! Der finanzielle Rahmen hat sich nach diesen Anforderungen auszurichten. Letztendlich wird nur so ein Schuh daraus. Also lassen Sie uns diese Strategien gemeinsam entwickeln.

Die Tagung hat auch gezeigt, dass zwei große Themen wichtig sind. Da ist zum einen die Frage der Schulstrukturen. Wie sollen sich Schulen weiter entwickeln, die im Berufsfeld „Gesundheit und Pflege“ ausbilden? Die Finanzierungsfrage ist dabei ein wesentlicher Bestandteil. Das andere Thema betrifft die Qualifizierung der Lehrer. Thomas Bals wird hierzu noch etwas sagen. Zu beiden Themen wollen (werden) wir den Dialog auf verschiedenen Ebenen weiterführen.