

Reformen überfällig



REINHOLD WEIß
Prof. Dr., Ständiger Vertreter des
Präsidenten des Bundesinstituts für
Berufsbildung und Forschungsdirektor

Liebe Leserinnen und Leser,

die Gesundheits- und Pflegeberufe sind attraktiv. Das signalisieren die hohen Übergänge in die einschlägigen Ausbildungsberufe – vor allem bei jungen Frauen. Das zeigt aber auch die hohe Verbleibquote der Ausgebildeten im Beruf. Dabei sind die Arbeitsbedingungen alles andere als attraktiv. Die Arbeit wird im Allgemeinen nur mäßig entlohnt, sie ist mit psychischen Belastungen verbunden und zeichnet sich durch unregelmäßige Arbeitszeiten aus. Eine bessere Bezahlung, mehr Anerkennung und eine verbesserte Work-Life-Balance stehen bei den Berufstätigen oben auf der Wunschliste.

Einheitliche Pflegeausbildung

Anfang 2016 wurde im Bundeskabinett der Entwurf für eine einheitliche Pflegeausbildung verabschiedet. Vorangegangen waren eine langjährige intensive Diskussion sowie eine Erprobung in Modellprojekten. Der Gesetzesentwurf war ambitioniert. Es sollten nicht nur die bislang getrennten Berufe der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege zusammengeführt werden, sondern es war auch die Umstellung auf eine gebührenfreie Ausbildung für alle vorgesehen. Alle Lernenden sollten zudem eine Ausbildungsvergütung erhalten. An der Zusammenführung zu einem einzigen Pflegeberuf entzündete sich die Kritik der Berufsverbände und Interessengruppen. So sinnvoll die Zusammenführung in einheitliche Ausbildungsgänge ist, so sehr unterscheiden sich die beruflichen Tätigkeiten in der Praxis.

Nun liegt das Gesetz erst einmal auf Eis. Das ist bedauerlich, denn der Bedarf an Pflegefachkräften steigt und kann durch die bestehenden Ausbildungsangebote kaum gedeckt werden. Zusätzlich müssen Berufsfremde und Fachkräfte aus dem Ausland angeworben werden. Eine Lösung sollte möglichst bald im Konsens der relevanten Akteure gefunden werden. Der Grundsatz einer breiten Profilierung der Ausbildung ließe sich mit der erforderlichen Differenzierung im Hinblick auf unterschiedliche berufliche Handlungsfelder in Einklang bringen. In der dualen Berufsaus-

bildung gibt es dafür einschlägige Modelle, zum Beispiel Schwerpunktprofile, Fachrichtungen oder Einsatzgebiete.

Akademisierung

Zahlreiche Hochschulen haben in den letzten Jahren damit begonnen, Studiengänge in den Gesundheits- und Pflegeberufen zu entwickeln. Sie haben damit auf steigende Anforderungen und entsprechende Empfehlungen reagiert. Unklar ist nach wie vor aber, welche Aufgaben studierte Pflegekräfte übernehmen sollen. Für leitende Aufgaben kann ein Studium sinnvoll sein, ebenso für Aufgaben in der praktischen Ausbildung. Dieser Bedarf könnte aber ebenso durch eine entsprechende Fortbildung gedeckt werden. Für die allermeisten Aufgaben im unmittelbaren Kontakt mit Patientinnen und Patienten ist ein Studium nicht erforderlich. Weder gibt es genügend höherwertige Aufgaben noch zahlt sich ein Studium finanziell aus, denn studierte Pflegekräfte üben oftmals die gleichen Tätigkeiten wie nicht studierte Kolleginnen und Kollegen aus.

Neuen Schub bekäme die Akademisierung, wenn die Aufgabenverteilung zwischen akademischen und nicht akademischen Berufen der Gesundheitsversorgung neu geordnet würde. Käme es also zu einer neuen Abgrenzung von Berufsrollen, ließe sich eine akademische Ausbildung oder eine akademische Zusatzqualifikation ohne Weiteres begründen. Andere Länder machen es vor, dass dies ohne Einbußen bei der Qualität der Versorgung möglich ist. So weit ist man hierzulande aber noch nicht. Mediziner/-innen reklamieren vor allem diagnostische Aufgaben und therapeutische Entscheidungen für sich. Vielleicht sorgt der sich anbahnende Ärztemangel dafür, dass diese Frage auf die Agenda kommt. Immerhin gibt es inzwischen Modellvorhaben, in denen einzelne Aufgaben probeweise auf Kranken- und Altenpflegekräfte übertragen werden.