

# Abgeordnetenhaus BERLIN

17. Wahlperiode

Plenar- und Ausschussdienst

## Wortprotokoll

## Öffentliche Sitzung

### Ausschuss für Gesundheit und Soziales

34. Sitzung  
20. Januar 2014

Beginn: 12.04 Uhr  
Schluss: 14.22 Uhr  
Vorsitz: Dr. Wolfgang Albers (LINKE)

#### Vor Eintritt in die Tagesordnung

Siehe Beschlussprotokoll.

#### Punkt 1 der Tagesordnung

##### **Aktuelle Viertelstunde**

Siehe Inhaltsprotokoll.

#### Punkt 2 der Tagesordnung

##### **Aktuelles aus der Senatsverwaltung**

Siehe Inhaltsprotokoll.

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Wir kommen zu

Punkt 3 der Tagesordnung

- a) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs  
**Situation der Ausbildung und Beschäftigung von Pflegefachkräften und Gesundheitsfachberufen in Berlin**  
(auf Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU)  
[0034](#)  
GesSoz
  
  - b) Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs  
**Planung und Ausgestaltung der Alten- und Krankenpflegeausbildung in Berlin**  
(auf Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen)  
[0107](#)  
GesSoz
- hierzu: Anhörung –

Ich nehme an, dass ein Wortprotokoll gewünscht wird. – Dann machen wir das auch so. Ich begrüße Frau Christiane Vogler von der Wannsee-Schule e. V. – vielen Dank für Ihr Erscheinen! –, Frau Anja Kistler vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe, Herrn Joachim Rottenecker vom Verband der Deutschen Ergotherapieschulen – vielen Dank auch für Ihre schriftliche Vorabstellungnahme! –, Frau Elke Ahlhoff von der Wert.Arbeit GmbH – ebenfalls danke für Ihre schriftliche Stellungnahme! – und Herrn Musall von Verdi, der ebenfalls eine schriftliche Stellungnahme abgegeben hat. Vielen Dank! – Zu Punkt 3 a erfolgt die Begründung des Besprechungsbedarfs durch die Fraktion der SPD oder der CDU. – Frau Radziwill, bitte!

**Ülker Radziwill (SPD):** Ich grüße alle recht herzlich und freue mich, dass wir heute diese Anhörung machen. Wir möchten diese Anhörung gern mit Blick auf den demografischen Wandel, den immer stärker werdenden Fachkräftebedarf und die Altersstruktur der Beschäftigten im Bereich der Pflege durchführen und uns mit Ihnen über die Situation der Ausbildung und der Beschäftigung von Pflegefachkräften in Gesundheitsberufen in Berlin austauschen. Unser Ziel ist es, aus dieser Anhörung Punkte mitzunehmen, die wir als Politik bedenken müssen, um daraus einen Rahmen so zu korrigieren, dass die Situation – gerade auch in der Ausbildung – verbessert werden kann, dass wir auch Unterstützung organisieren und den Fachkräftebedarf perspektivisch besser decken können. – Vielen Dank!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Frau Radziwill! – Wer möchte Punkt 3 b begründen? – Frau Villbrandt, bitte!

**Jasenka Villbrandt (GRÜNE):** Danke, Herr Vorsitzender! – Ich möchte für unsere Fraktion begründen, warum uns dieser Besprechungspunkt sehr wichtig ist. Es ist eine der elementarsten Aufgaben der Politik, dafür zu sorgen, dass die Menschen, die pflegedürftig oder krank geworden sind oder andere physische oder psychische Einschränkungen haben und Unterstützung brauchen, diese auch bekommen. Das braucht etliche Voraussetzungen, aber eine ganz wichtige Voraussetzung ist, dass man für diese Versorgung, für diese Arbeit genug motivierte und gut qualifizierte Menschen hat. Es ist auch Aufgabe der Politik, die Entwicklung in die-

sem Bereich zu begleiten und Prognosen zu erstellen, denn es verändert sich sehr viel in diesem ganzen Bereich und das sehr rasant. Z. B. gibt es Fortschritte in der Medizin, technologische Entwicklungen, neue Versorgungsformen sind entstanden, und auch die Ambulantierung hat einige Kompetenzzuweisungen, die bisher galten, auf den Kopf gestellt. Dementsprechend haben sich die Anforderungen an das Personal, an die Mitarbeiter in diesem Bereich verändert, und dementsprechend muss sich auch die Ausbildung verändern.

Unserer Meinung nach gab es in der Vergangenheit zahlreiche Versäumnisse in diesem Bereich. Wertvolle Zeit ist vergangen, wo man in diese Richtung wenig gemacht hat. Besonders die Altenpflege wurde oder wird noch immer sehr schlecht behandelt. Diese schlechte Behandlung fängt schon in der Ausbildung an und setzt sich in der Arbeitssituation der Menschen fort. Wir wissen, was die Folgen sind, nämlich dass sich kaum junge Menschen für diese Berufe entscheiden. Folge ist auch, dass diejenigen, die diese Berufe erlernen, sie bald wieder verlassen wollen. Wir haben einfach einen Fachkräftemangel. Zum Vergleich möchte ich anführen, dass die Industrie es sehr selten versäumt, dafür zu sorgen, dass die Ausbildung ihrer zukünftigen Fachkräfte mit den sonstigen Entwicklungen in Einklang steht. Bei den Arbeiten, die direkt an Menschen verrichtet werden, wird das als Luxus, als Hobby von irgendwelchen Fachleuten oder Fachschulen betrachtet. Das finden wir nicht in Ordnung.

Meine Fraktion hat sich mit der Zukunft der Ausbildung im Pflege- und Gesundheitsbereich beschäftigt. Wir wollen ein integratives gestuftes Ausbildungssystem, bei dem ein zweijähriger Teil generalistisch und gemeinsam für alle Pflegeberufe läuft und dann eine Spezialisierung für konkrete Berufe folgt. Dieses System muss modular und durchlässig sein und auch zukünftige Berufe wie diese Assistentinnen- bzw. Assistentenberufe, die im Gespräch sind, genauso wie akademische Berufe mit erfassen.

Wir hoffen, dass wir heute noch mehr über notwendige Veränderungen von Ihnen erfahren werden. Wir sind sehr gespannt, was die Expertinnen und Experten heute sagen.

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Frau Villbrandt! – Wir kommen dann zur Anhörung. Ich möchte Sie bitten, sich, wenn es irgendwie möglich ist – wir haben fünf Anzuhörende –, an den Zeitrahmen von etwa fünf Minuten zu halten. Sie haben sich verständigt, habe ich gehört, und Frau Kistler beginnt. – Bitte!

**Anja Kistler** (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK –): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Mitglieder im Ausschuss! Vielen Dank für die Gelegenheit, über dieses Thema zu sprechen, mit dem wir uns täglich beschäftigen! Ich werde aus der Sicht der Pflegeberufe berichten und habe mir überlegt, Ihnen als Einstieg einfach mal den Berliner Diskussionsstand zu berichten aus dem Projekt, das gerade unter der Federführung der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen startet. Ich weiß nicht, ob Sie es beobachtet haben: Es wird ein Fachkräftemonitoring in Kooperation mit Berlin und Brandenburg geben. Der Start war am letzten Freitag, und man hat in der Tat diskutiert: Benötigen wir überhaupt solch eine Studie? Ein Großteil der Experten, die dieses Projekt begleiten werden, sagen: Wir haben kein Erkenntnisproblem, wir haben ein Umsetzungsproblem. – Dies gilt insbesondere für die Altenhilfe. Dank der Arbeit, die Wert.Arbeit GmbH schon geleistet hat in dieser Stadt, haben wir hier eine gute Beschreibung der Grundlagen und Grunddaten, was die Fachkräftesituation in der Altenpflege betrifft. Aber für den Rest der Gesundheitsberufe haben wir in der

Tat blinde Flecken, und deswegen ist es wichtig, dass wir in dieser Stadt ein Fachkräftemonitoring haben werden.

Was sind die klassischen Problemlagen? – Für die Pflege – auch das ist unkritisch und klar –: schlechte Arbeitsbedingungen und – in Bezug auf Leistung und Verantwortung – unangemessene Gehälter. Ich bin regelmäßig in Schulen und spreche mit den Auszubildenden. Alle sagen: Ich kann diesen Beruf nicht bis zur Rente ausüben. Das weiß ich jetzt schon, im zweiten Ausbildungsjahr. – Wenn ich weiter frage: Werden Sie denn verbleiben in diesem Beruf? –, sagt die Hälfte der Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege: Nein, ich werde diese Ausbildung abschließen und mich dann umorientieren. – Das können wir uns als Gesellschaft einfach nicht leisten. – Das zu diesem Punkt.

Was ist die Ursache? – Egal, auf welchen Sektor wir schauen, es ist eine mangelnde Ausfinanzierung in allen Bereichen durch die Kostenträger, klar im DRG-Bereich formuliert, Wille des Gesetzgebers, gedeckelt zu jeder Leistung. Im Altenpflegebereich – ich zitiere aus § 132a Abs. 2, Versorgung mit häuslicher Krankenpflege – ist es so:

Die Krankenkassen haben darauf zu achten, dass die Leistungen wirtschaftlich und preisgünstig erbracht werden.

Die Leistung der häuslichen Krankenpflege muss preisgünstig erbracht werden. Das will der Gesetzgeber. Wenn Sie einmal analysieren, wie oft dieses Wort „preisgünstig“ im SGB V benutzt wird: Es ist 14-mal vorhanden, und zwar nie im Kontext ärztlicher Leistungen, sondern immer im Kontext von Medikamenten, sonstigen Produkten, hauswirtschaftlichen Leistungen und eben auch der Hauskrankenpflege. Meine Kolleginnen und Kollegen arbeiten also in Sektoren, die preisgünstig erbracht werden sollen. Erlauben Sie mir, an der Stelle zu sagen: Wenn das da steht, dann ist die Verhandlungskultur dementsprechend, dass Preise gedrückt werden. Nehmen Sie das einfach mal mit! Ich denke, wir müssen hier die Bundesgesetzgebung beeinflussen, und ich erwarte natürlich auch vom Land Berlin, dass es sich hier einbringt.

Die Frage ist ja: Wie gewinnen wir mehr Erkenntnisse? Wenn wir diese Befragung im Land Berlin haben, dann werden die wichtigen Aspekte von den Einrichtungen – denn es ist als Einrichtungsbefragung konzipiert – sicherlich nicht beantwortet werden. Eine Einrichtung hat kein Interesse daran zu sagen, wie ihre Gehaltsstruktur ist, wenn sie nicht tariflich gebunden ist. Eine Einrichtung wird uns nichts über ihre krankheitsbedingten Ausfallzeiten sagen, denn das ist ja auch ein Indiz, wie belastet Mitarbeiter sind. Sie wird nichts zu Fluktuationsraten sagen, also wie oft die Mitarbeiter wechseln. Das sind die Dinge, die als Indikatoren geeignet sind, um Erkenntnisse zur Situation in den Einrichtungen zu gewinnen. Ich bin mir sicher, wenn solche Fragen in dem Fragenkatalog stehen, dann werden die Leistungserbringerverbände ihren Einrichtungen empfehlen, diese nicht zu beantworten.

Aber was brauchen wir? – Wir brauchen Daten zum Berufsverbleib oder zum Berufswechsel. Wir brauchen Daten zum krankheitsbedingten Berufsausstieg. Wir brauchen z. B. auch Daten, wie viele Pflegende sich entscheiden, ins Ausland zu gehen. Erlauben Sie mir, an der Stelle zu sagen: So etwas bekommen wir über die Kammer, und das ist sinnvolles Datenmaterial, das dann auch wirklich für politische Entscheidungen und Planungen genutzt werden kann. Ja,

diese Befragung kommt, und wir brauchen sie. Von daher finde ich es auch sehr gut, dass wir das heute noch mal besprechen können.

Ich möchte Sie auf eine andere Entwicklung hinweisen: Es gibt zurzeit eine Graswurzelbewegung in der Pflege, die sich mittlerweile bundesweit über 70 Städte erstreckt. Menschen rufen zu Flashmobs auf, und das Stichwort dazu ist: „Pflege am Boden“. Schon gehört? – „Pflege am Boden“ trifft sich auch hier in Berlin, das nächste Mal am 8. Februar um 11.55 Uhr. Zehn Minuten liegen Pflegende auf dem Boden, demonstrieren und sagen: Wir können nicht mehr. – Hier haben wir politische Verantwortung. Wer hingehen will: Am 8. Februar vor der Galeria Kaufhof. Es geht darum zu sagen, wie die Situation ist, und ein Zeichen zu setzen.

Das Nächste ist: Es gibt eine Petition zur Mindestbesetzung in der Klinik – auch ein Bereich, der hier sträflich vernachlässigt wurde. Viele beteiligen sich daran, ich hoffe, dass das auch Aufsehen erregt.

Im letzten Jahr gab es eine Dissertation von der Juristin Susanne Moritz – ich weiß, nicht, ob Sie das wahrgenommen haben –, die überschrieben ist mit: „Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen“. Sie sagt, eine Verfassungsbeschwerde über die Situation in der stationären Pflege ist zurzeit möglich. Der Rechtsanwalt Alexander Frey aus München hat am 9. Januar 2014 die Verfassungsbeschwerde eingelegt. Der Text liegt mir vor. Alles, was er fordert, halten wir aus der Pflege heraus für richtig. Jetzt der Umkehrschluss: Da arbeiten Menschen in der Pflege, wo gerade eine Verfassungsbeschwerde auf den Weg gebracht wird. Hält das die Menschen im Pflegeberuf? – So möchte ich einleitend schließen. Vielen Dank!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Frau Kistler! – Frau Vogler, bitte!

**Christiane Vogler** (Wannsee-Schule e. V. – Gesundheits- und Krankenpflegeschule; Schulleitung): Sehr geehrter Herr Vorsitzender! Sehr geehrte Damen und Herren des Ausschusses! Ich bin Vorsitzende des Landespfegerats Berlin-Brandenburg und vertrete damit 13 Pflegeverbände. Ich bin Vorsitzende der Landesarbeitsgemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer für Gesundheitsberufe in dieser Stadt, gleichzeitig bin ich auch noch die Schulleiterin – das ist eigentlich mein Hauptjob, das andere mache ich im Nebenamt – der Gesundheits- und Krankenpflegeschule Wannsee-Schule e. V. in dieser Stadt. Ich bedanke mich auch für die Einladung und die Möglichkeit, hier sprechen zu können, und möchte noch mal allgemein zum grundsätzlichen Verständnis zu den Pflegeberufen sagen, dass wir natürlich an eine Bundesgesetzgebung gebunden sind. Die beiden Berufe Gesundheits-, Kinder-/Krankenpflege – ich nenne mal Kinderkrankenpflege immer im Schrägstreich mit zur Gesundheits- und Krankenpflege – und Altenpflege werden durch zwei verschiedene Berufsgesetze auf der Bundesebene geregelt. Das ist das Hauptproblem, das die Länder in sich tragen, weil natürlich nur nachführende Verordnungen diese Bundesgesetze ausformen können. Wir haben durch die Senatsverwaltung für Gesundheit vor zwei Jahren ein Gesundheitsschulanerkennungsgesetz bekommen, das dieses Gesetz für die Schulen, auch die Gesundheitsschulen – Herr Rottenecker wird dazu sicherlich auch noch etwas sagen – gut ausformt in dem Rahmen, wie es möglich ist. Die Altenpflege ist in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des Landes Berlin ausgeformt worden.

Für Sie als Zahlen: Wir haben insgesamt 16 Schulen, die Gesundheits- und Krankenpflege in dieser Stadt unterrichten. Ende des Jahres 2012 hatten wir insgesamt 2 890 Schülerinnen und Schüler, gemeldet durch das Statistische Landesamt. Wir haben fünf Schulen, die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege unterrichten. Diese sind in der Regel in die Schulen der Gesundheits- und Krankenpflege integriert. Hier haben wir 200 Auszubildende zu verzeichnen.

Wir haben in der Stadt 23 Altenpflegeschulen. Die Anzahl der Schüler, die am 8. Oktober 2010 gemeldet waren, beträgt 2 299. – Das erst mal zu den Zahlen, um die es geht.

Durch die Befragung und die Rückmeldungen der Schulen wissen wir, dass die Bewerberzahlen massiv zurückgehen. Im Bereich der Gesundheits- und Kranken-/Kinderkrankenpflege ist es so, dass immer noch genug Bewerbungen vorhanden sind. Aber nur, um mal die Zahlen zu verdeutlichen: Ich kann z. B. für den Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege sagen, dass wir vor fünf Jahren noch ungefähr 2 000 Bewerbungen auf 80 Plätze hatten. Das ist unglaublich viel. Wir haben heute noch 400 Bewerbungen. Da merkt man, wie es zurückgeht, und das ist erst der Beginn. Im Bereich der Altenpflege ist es so, dass wir keine Zahlen haben, die wir erfassen konnten, aber wir wissen, dass die Altenpflegeplätze sehr viel schlechter besetzbare sind oder inzwischen auch Stellen offen bleiben. Also das, was wir schon seit Jahren wissen, beginnt. Das können wir nachweisen.

Zur allgemeinen Situation der Ausbildung in den Pflegeberufen. Hier müssen wir immer schauen: Altenpflege und Gesundheits- und Krankenpflege sind – und das ist auch eine Schwierigkeit in der Zusammenarbeit der Pflegeberufe – durch die verschiedenen Finanzierungsmodelle bei zwei verschiedenen Senatsverwaltungen angesiedelt. Die Gesundheits- und Krankenpflege in der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, die Altenpflege im Bereich der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft. Das ist das nächste Problem, das wir haben. Die Gesundheits- und Krankenpflege wird über das SGB V finanziert, und hier haben wir die Besonderheit im System, dass die Schulen selber keine eigenen Gelder verhandeln können, sondern dass die Krankenhausträger Gelder mit den Kassen verhandeln, die natürlich ihre eigene finanzielle Sorgfalt haben und immer wieder deutlich signalisieren: Bildung ist nicht die Aufgabe einer Krankenkasse. Unsere Aufgabe ist die Versorgung der kranken Menschen. – Viele Schulen in dieser Stadt wissen überhaupt nicht, wie die Budgetierung durch die Träger aussieht. Wir haben hier die Besonderheit im Bildungssystem, dass ein großes Kontingent an Menschen in der beruflichen Bildung unterwegs ist, das an kein staatliches System gebunden ist. In der Krankenpflege – das wissen viele auch nicht – gibt es z. B. ein paar wenige Stunden Staatsbürgerkunde, ansonsten haben wir das nicht in der Bildung der Krankenpflegeberufe festgeschrieben, weil es eben nicht im Bildungssystem angesiedelt ist. Das ist eine Besonderheit und vielen nicht bekannt.

In der Altenpflege ist das ein bisschen anders, hier ist aber die Finanzierung ein völlig anderer Weg. Das geht über die Alteneinrichtungen, die die Auszubildenden annehmen und Ausbildungsvergütungen je nach Einrichtung und Goodwill bezahlen, um es mal deutlich zu sagen. Die Schulen sind zum großen Teil private Träger. Zum Teil werden auch noch Schulgelder durch die Auszubildenden selbst gezahlt. Sie bezahlen also in den Schulen noch Schulgelder, damit sie die theoretische Ausbildung zur Altenpflegekraft dann auch machen können. Das ist natürlich für einen Beruf, der eindeutig ein Mangelberuf ist – das ist inzwischen ausgewiesen. Am 1. Oktober 2013 hat die Arbeitsagentur ein 16-seitiges Papier herausgebracht, das eindeutig die Fachkräftemangelsituation der gesamten Bundesrepublik darstellt –, für einen Beruf also, der gefragt ist, ist es schlecht, dass man da noch die Ausbildung über Schulgelder finanziert. Da muss unbedingt etwas passieren.

Wir haben die Situation, dass auch Berlin sich in den vergangenen Jahren an Modellprojekten beteiligt hat. Ich komme jetzt zum Begriff der Generalistik oder zum Begriff der integrativen Ausbildung. Das ist natürlich auch etwas, was unmittelbar die Bundesebene betrifft, dass auch Berlin sich an Modellprojekten beteiligt hat. Die Wannsee-Schule als auch die Charité haben sich an einem integrativen bzw. generalistischen Modell beteiligt. Beide Modelle sind mit großem Erfolg evaluiert worden. Wir warten im Grunde darauf, dass an dieser Stelle etwas

geschieht, nicht nur aus der Perspektive des Landes, sondern natürlich auch aus der Perspektive des Bundes. Um die Berufe zusammenzubringen und die Attraktivität zu erhöhen, ist in der Fachgesellschaft der Pflegeausbildung klar, dass wir die Generalistik brauchen und wollen und das Bildungskonzept der Pflege grundsätzlich reformieren müssen, um tatsächlich auch die Attraktivität am Ende zu erhöhen. Die Altenpflege z. B. ist kein anerkannter Ausbildungsabschluss in Europa. Den gibt es überhaupt nicht. Wenn Sie heute eine wirklich gute Altenpflegeausbildung nach dem Bundesgesetz machen, können Sie z. B. keine ambulante Sozialstation leiten. Das wird Ihnen nicht anerkannt. Die Weiterbildungsgesetze erkennen die Altenpflegeausbildung nicht an. Das sind alles Dinge, die passieren durch die Teilung der Pflegeberufe. Das ist vielen unbekannt, weil man natürlich gar nicht so differenziert im Stoff stehen kann.

Dann kommen wir, wenn wir schon bei der EU sind, zur Anerkennung von Bildungsabschlüssen. Hier haben wir zwei Problematiken. Zum einen die Anerkennung der Abschlüsse in Europa. Hier ist nur der Gesundheits- und Krankenpflegeabschluss anerkannt. Ich will jetzt gar nicht auf weiteres eingehen. Die Kinderkrankenpflege existiert in dieser Form auch nicht in Europa. Die Altenpflege und die Kinderkrankenpflege sind in anderen Ländern im Weiterbildungsbereich angesiedelt, das ist also eine Höherqualifizierung der Pflege. Das ist auch eine spannende Geschichte.

Problemsituation Weiterbildungsordnung: Ein kleiner Stichpunkt, wo sich das Land wirklich noch mal engagieren kann, was wir uns sehr wünschen. Die Weiterbildungsordnungen im Bereich der Pflege sind zum Teil 30 Jahre alt. Die älteste – und da wird es sehr prekär, wir haben gerade die Situation auch bei uns – ist 1986 das letzte Mal überarbeitet worden. Das ist die Intensiv- und Anästhesiweiterbildung. Können Sie sich vorstellen, was das bedeutet? Ich weiß gar nicht, wie viele Jahre das inzwischen sind. Eine Anerkennungs- oder Weiterbildungsordnung für diesen Bereich, können Sie sich vorstellen, was da in den Jahren passiert ist, was da im Lehrplan steht? Klar, das Landesamt muss das einfordern, bei uns aus den Akademien und den Weiterbildungsbereichen. Das ist hanebüchen. Wir brauchen ganz andere didaktische Modelle. Wir brauchen ganz andere Inhalte. Da würden wir gerne auch mitarbeiten und uns anbieten aus diesen Bereichen.

Das ist ein grober Abriss. Viel macht sich natürlich fest an der Teilung der beiden Berufe. Es ist zwingend notwendig, daran zu denken, diese Berufe zusammenzuführen. Ich weiß nicht, inwiefern man den Bund treiben kann. Wir sind natürlich auch auf der Bundesebene aktiv, aber man kann zumindest in Berlin – das ist unser Wunsch und damit schließe ich dann auch – vielleicht die Beteiligten zusammenholen und gemeinsam anfangen zu überlegen: Wie können wir denn schon mal in die Spur gehen und uns was andenken, was überhaupt möglich wäre?

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank! – Herr Rottenecker, bitte!

**Joachim Rottenecker** (Verband der Deutschen Ergotherapieschulen): Werter Herr Vorsitzender! Liebe Mitglieder des Gesundheitsausschusses! Danke erst einmal dafür, dass ich als Vertreter eines Gesundheitsberufes, der Ergotherapie, hier Gelegenheit habe, zu sprechen. Die Pflege steht sehr oft in der Diskussion, die anderen Gesundheitsfachberufe weniger. Trotzdem haben sie auch Probleme. Ich habe in meiner schriftlichen Stellungnahme schon eingeschätzt, dass insgesamt für das Land Berlin genügend Ausbildungsplätze vorhanden sind, dass wir

hier auch durch die Strukturen, die schon von Frau Vogler angesprochen wurden – das Gesundheitsschulanerkennungsgesetz als ein Beispiel, ein anderes die Berliner Lehrpläne für die Physio- und Ergotherapie – gute Ausgangsbedingungen haben. Nichtsdestotrotz gibt es Probleme, und die liegen in dem Fall darin, dass mehr als Dreiviertel aller Ausbildungsplätze in Berlin an Schulen stattfinden, die nicht über das Krankenhausfinanzierungsgesetz finanziert sind, also in freier Trägerschaft und damit kostenpflichtig sind, und dass den Lernenden oder Auszubildenden Kosten in Höhe von 350 Euro bis 650 Euro monatlich entstehen. Das heißt, 23 000 Euro in drei Jahren für eine ja durchaus anspruchsvolle Ausbildung und für eine anspruchsvolle Tätigkeit. Noch ist es so, dass wir weitgehend alle zur Verfügung stehenden Plätze besetzen können. Das wird so nicht bleiben, zumal, und da komme ich dann auch zum zweiten Teil meiner Rede, die Arbeitssituation diesen Kosten nicht entspricht.

Die Situation ist nicht nur in den Schulen so, sondern auch in den hier angebotenen Studiengängen. Es gibt 40 Studienplätze für die Physio- und Ergotherapie an einer staatlichen Hochschule. Alle anderen Angebote sind auch hier freifinanziert und kostenpflichtig, in einem Bereich, in dem mehr als 80 Prozent Frauen tätig sind.

Wir haben über diesen Weg auch das Problem, dass kaum Menschen mit Migrationshintergrund diese Ausbildung wählen. Das ergibt sich auch, denken wir zumindest und schätzen wir so ein, durch die Zahlen. Prof. Dr. Igl hat im Rahmen einer Studie – ich habe das auch in meiner schriftlichen Stellungnahme erwähnt – der Robert-Bosch-Stiftung durchaus auf die verfassungsrechtlichen Bedenken hingewiesen, dass hier nichtakademische Ausbildungen kostenpflichtig sind im Vergleich zu den Gesundheitsberufen, die akademisch ausgebildet werden.

Die Arbeitssituation: Ich habe das kurz angesprochen, dass das nicht in einem guten Verhältnis zu den Kosten der Ausbildung steht. Wir wissen aus der Befragung in der Wannsee-Schule, dass fast alle sehr schnell einen Arbeitsplatz finden, die Nachfrage ist also da. Wir wissen aber auch, dass fast alle in den freien Praxen unterkommen, die nicht tarifgebunden sind und die zum Teil durchaus prekäre Löhne zahlen. Das ist ein wirklich gravierendes Problem, das wahrscheinlich nicht ohne Rückwirkungen – so unsere Vermutung – auf die Qualität und auch die Zahl der Bewerber für die Ausbildungsplätze bleiben wird. Hinzu kommt, dass alle Arbeitgeber Weiterbildungsmaßnahmen fordern, die auch nur in privaten Bildungsinstituten angeboten werden. Das ist wieder mit Kosten verbunden, und die in diesem Zusammenhang jetzt endende Möglichkeit, für Berufserfahrene ein Studium an der ASH aufzunehmen, ist im Rahmen eines additiven Studienganges – er ist jetzt ersetzt durch den sogenannten primär qualifizierenden Studiengang – über Jahre gegeben gewesen. Diese Möglichkeit wird enden, und damit ist auch eine nächste Möglichkeit, sich kostengünstig weiterzuentwickeln und zu qualifizieren, geschlossen.

Allgemein bleibt noch eine ganze Reihe anderer Probleme im Raum. Ich weiß, dass vieles davon nichts ist, was der Berliner Senat ändern oder regeln kann. Wir wissen aber auch, dass es Initiativen von anderen Bundesländern in Richtung Finanzierung der Ausbildung gibt. Ich erwähne da Rheinland-Pfalz mit deren Suche nach Alternativen zu dieser schwierigen oder vielleicht verfassungsrechtlich bedenklichen Finanzierungsform. Ich erwähne auch noch die Modellklausel als Initiative des Landes Nordrhein-Westfalen. So eröffnen sich sicher auch für Berlin Möglichkeiten unter anderem zu dem Problem DQR-Einstufung. Der Deutsche Qualifikationsrahmen stuft unsere Berufe nach Stufe 4 ein. Das steht im krassen Kontrast zu all den

Einstufungen europaweit. Da werden diese Berufe, Physio- und Ergotherapie und Logopädie studiert und sind allein daher in der Stufe 6. Wenn Sie sich jetzt die Qualifikationsbeschreibungen der unterschiedlichen Stufen anschauen, finden wir uns nicht wieder. Wir sehen, dass wir mehr können, als Stufe 4 uns beschreibt. Wir sehen auch, dass sich daraus Schwierigkeiten für die Mobilität und wahrscheinlich auch Schwierigkeiten für die Gehaltsstruktur ergeben werden. Das wird zwar immer abgestritten, aber ich denke, man muss nicht viel Phantasie aufbringen, um zu sehen, dass da Zusammenhänge entstehen werden.

Wir haben noch weiteren Handlungsbedarf. Wir sehen, dass die Lehrerqualifikation in unseren Berufsgesetzen nicht festgeschrieben ist. Das ist ein großes Problem. Wir sehen auch mit Sorge auf das Auslaufen der Modellklausel 2017 und auf die Diskussion: Wie geht es mit der Akademisierung weiter, und welche Rolle übernehmen die Berufsfachschulen in Zukunft? Was wir uns auch wünschen, ist eine viel aktuellere Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Die Kompetenzorientierung unserer Lehrpläne in Berlin z. B. findet keine Entsprechung in den Prüfungsformen, die das Bundesgesetz zwingend vorschreibt. – Ich danke für die Aufmerksamkeit und stehe gerne für Fragen zur Verfügung.

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Rottenecker! – Frau Ahlhoff, bitte!

**Elke Ahlhoff** (Wert.Arbeit GmbH): Ich möchte mich auch herzlich für die Einladung bedanken und noch mal auf die Altenpflege eingehen. Wie Sie schon in der schriftlichen Stellungnahme ersehen könnten, findet in der Altenpflege eine doppelte Alterung statt, also nicht nur eine Zunahme von künftigen Bewohnerinnen und Bewohnern, auch die Belegschaft altert. Die Hauptaltersgruppe in der Altenpflege ist aktuell zwischen 45 und 54 Jahre alt. Betrachtet man nun den wachsenden Pflegebedarf in den nächsten Jahren bis 2030, ist, je nach Umfrage, eine Zunahme des Pflegebedarfs von ca. 45 Prozent prognostiziert, gleiche Pflegequote vorausgesetzt. Das heißt, dass die Anzahl derer, die pflegebedürftig sind, ab einer gewissen Altersstufe gleich bleibt.

Die Altenpflege an sich ist gekennzeichnet durch eine sehr knappe Personalbemessung, sehr hohe Arbeitsdichte, das bei schlechter Bezahlung, dem üblichen Schichtdienst in der Gesundheits- und Krankenpflege oder Altenpflege und einer sehr hohen physischen und psychischen Belastung. Wenn man sich dieses Bild anguckt, dann wird deutlich, dass es wenig attraktiv ist, den Beruf Altenpflege zu ergreifen. Das ist dann noch mal eine zusätzliche Hürde, wenn man bedenkt, dass dann auch noch eine Schulgeldzahlung anfällt und die Ausbildungsvergütung wesentlich geringer ist als z. B. in der Gesundheits- und Krankenpflege. Die Altenpflege wird immer noch so ein bisschen als das Stiefkind in der Pflege angesehen. Junge Leute lassen sich für die Altenpflege schwer gewinnen. Für sie sind alte Menschen häufig noch sehr fern. Das ist ganz natürlich, dass in jüngeren Jahren die Ausrichtung eine andere ist. Es gibt wenige junge Leute, die sich vorstellen können, alte Menschen zu pflegen.

Der Mangel an Fachkräften nimmt in allen Branchen zu. Das heißt, die nachwachsende Generation wird weniger. Insofern steht die Altenpflege vor einer doppelten Herausforderung – eine zukünftige Attraktivität zu bilden, die der Konkurrenz aller möglichen Branchen um zukünftige Fachkräfte standhält. Im Moment scheint es nicht so zu sein, dass die Altenpflege dafür gut aufgestellt ist.

Gewinnen lassen sich für die Altenpflege häufig Menschen, die schon reifer sind, die eine zweite Chance im Berufsleben suchen. Meistens sind es Frauen, die zu einem späteren Zeitpunkt überhaupt erst eine Berufsausbildung machen, weil dieses Berufsbild ihrer Lebenswirklichkeit schon ein Stück näherkommt.

Zur Finanzierung der Ausbildung in der Altenpflege wurde schon einiges gesagt. Es lässt sich anteilmäßig auf die Bewohnerkostensätze umlegen. Allerdings ist es so, dass es doch einige Einrichtungen gibt, die gar nicht ausbilden, das heißt, die Einrichtungen, die ausbilden, tragen dann praktisch die „finanzielle Last“ und andere sind außen vor, was natürlich in der Konkurrenz der Pflegeeinrichtungen untereinander in der Kostendarstellung ein Gefälle ausmacht.

Des Weiteren wird die Altenpflegeausbildung in der ambulanten Pflege gar nicht refinanziert. Es bestehen keine Möglichkeiten, die Kosten für die ambulante Pflege umzulegen, und das bei der Prämisse, dass gesagt wird: ambulant vor stationär! Da ist sicherlich auch Handlungsbedarf gegeben.

Insgesamt ist in Berlin in der Fachkräftesicherung zur Altenpflege schon viel auf dem Weg. Letztes Jahr, im Mai 2013, wurde das Berliner Bündnis zur Fachkräftesicherung in der Altenpflege von der Senatorin für Arbeit, Integration und Frauen, Frau Kolat, und von Herrn Czaja ins Leben gerufen. Als Partner und Vertreter des Bündnisses sind sehr viele Pflegeeinrichtungen vertreten; sie haben sich mittlerweile zu acht Round-Table-Gesprächen getroffen und Maßnahmen zu definierten Handlungsfeldern in der Altenpflege erarbeitet, die im nächsten oder übernächsten Monat veröffentlicht und dann auch bei einer öffentlichen Veranstaltung noch mal vorgestellt werden. – Ich danke Ihnen!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Frau Ahlhoff! – Herr Musall, bitte!

**Michael Musall (Verdi):** Herr Vorsitzender! Meine Damen und Herren! Auch ich danke für die Einladung, der ich gerne gefolgt bin. Selbst wenn Sie von einer Gewerkschaft erwarten würden, dass wir die Lösung haben, muss auch ich Ihnen sagen: Auch ich habe die Patenlösung für das Problem nicht. Nachdem ich eigentlich sagen könnte: Es ist alles gesagt, nur noch nicht von jedem –, will ich mich – Sie haben meine schriftlichen Ausführungen vorliegen – auf fünf Kernpunkte beschränken. Lassen Sie mich vielleicht noch etwas provokant vorausschicken. Es wurde ja schon angedeutet, dass die Wertigkeit der Altenpflege in unserer Gesellschaft nicht so ist wie man es gerne hätte. Ich formuliere das immer provokant so: In unserer Republik ist den Menschen die Autopflege wichtiger als die Altenpflege. Wenn man darüber nachdenkt, steckt schon ein Stück Wahrheit in dieser provokanten Formulierung.

Warum sage ich das? – Ich komme in viele Pflegeeinrichtungen. Ich möchte Ihnen noch einmal deutlich machen, was in Berlin Altenpflege und Hauskrankenpflege bedeutet: 321 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, 119 teilstationäre Pflegeeinrichtungen und – die mir neueste Zahl – 578 ambulante Pflegeeinrichtungen. Das ist das Spektrum, über das wir in Berlin reden. Zur Problematik der Finanzierung der ambulanten Pflege hat eine meiner Vorrednerinnen Ihnen sehr deutlich gesagt, dass es da klemmt und dass da dringend nachgebessert werden muss, und zwar von der Politik, denn auch die Politik sitzt da auf der Bremse, hat man den Eindruck.

Ich komme viel in diese Einrichtungen und rede mit den Menschen, die dort arbeiten und frage sie: Würdest du deinem Sohn oder deiner Tochter empfehlen, diesen Beruf zu ergreifen? – Es mag Sie verwundern, aber ich habe bis heute nicht einen gefunden, der gesagt hat: Ja, selbstverständlich. Das würde ich tun. –, sondern es ist vielmehr so, dass sie sagen: Um Gottes Willen, bloß nicht. Der soll etwas anderes lernen. Der soll in Berlin in die Verwaltung gehen – „Freitags nach eins macht jeder seins“. Das ist im Übrigen die Konkurrenzsituation, die wir bei jungen Menschen haben. Nehmen Sie es nicht wörtlich! Ich weiß, dass in der Verwaltung auch nach eins noch gearbeitet wird, aber es ist ja ein klassischer Berliner Spruch. Nehmen Sie es bitte nicht wörtlich! – [Senator Mario Czaja: Ist ja gut, dass es ein Wortprotokoll gibt. Wird Herrn Nußbaum sehr interessieren, was Sie da sagen!] – Ich glaube, der hat ganz andere Sorgen. Das aber nur am Rande. – Das ist etwas, worüber man nachdenken muss. Warum ist das so, dass die dort Beschäftigten ihren Kindern nicht empfehlen würden, diesen Beruf zu ergreifen? – Die Ursachen sind hier schon dargestellt worden. Ich will mich deswegen kurz und knapp auf fünf Kernaussagen beschränken.

Erstens, und das ist für die Gewerkschaft elementar wichtig: Weg mit dem Schulgeld! Nur noch sechs Bundesländer erheben das Schulgeld. Berlin sollte nicht das letzte sein, das es abschafft.

Zweitens: Her mit einer Ausbildungsumlage! Ich weiß, dass da das Gesetz etwas unglücklich formuliert ist, denn es werden ja in der Tat ausreichend Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt, aber umgekehrt wird ein Schuh daraus. Es gibt nicht genug, die die Ausbildungsplätze nachfragen. Wenn wir die Ausbildungsumlage hätten – Herr Senator, Sie können zwar den Kopf schütteln, aber es wäre es vielleicht wert, im Bundesrat mal darüber zu reden, ob man an der Ecke das SGB XI nicht verändern kann –, dann hätten wir auch das Problem mit der Finanzierung der Ausbildung im ambulanten Bereich nicht. Es gibt eine Reihe von großen ambulanten Betrieben in Berlin, die gerne ausbilden würden, sie können es nur nicht finanzieren.

Drittens – da werden die Schulen jetzt aufheulen: Wir möchten, dass die Verantwortung für die Ausbildung in den Betrieb gelegt wird, damit auch dem Unternehmer klarer wird, er ist verantwortlich und haftbar für das, was er unterlässt oder tut.

Viertens: Wir möchten, dass die Praxisanleitung einen Stellenanteil im Pflegeschlüssel bekommt, damit Praxisanleitung tatsächlich stattfindet und am besten so, dass jeder Auszubildende seinen Praxisanleiter hat. Und wenn wir schon über den Pflegeschlüssel reden, dann wäre es auch schön, wenn wir endlich einen bundeseinheitlichen Pflegeschlüssel bekommen und nicht in Mecklenburg-Vorpommern weniger Zeit für Zuwendung und Pflege zur Verfügung steht als z. B. in Bayern. Das darf nicht sein. Daher kann ich die Verfassungsklage ein Stück weit verstehen, denn gleichwertige Lebensbedingungen meint das sicher nicht.

Fünftens: Keine generalistische Ausbildung! Die Altenpflege wäre der klare Verlierer bei einer generalistischen Ausbildung. Wir plädieren dafür, eine interdisziplinäre oder auch integrierte Ausbildung durchzuführen, die in den ersten ein bis anderthalb Jahren gemeinsame Grundausbildungsthemen bearbeitet und sich danach in die jeweilige Fachrichtung entwickelt, so wie das seit vielen Jahren auch schon bei den Medizinisch-Technischen Angestellten durchgeführt wird, die sich sogar in fünf verschiedene Fachrichtungen entwickeln. – Das waren die Punkte von meiner Seite. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Musall! – Kommen wir jetzt zur Stellungnahme des Senators, den ich in unserer Runde begrüße.

**Senator Mario Czaja** (SenGesSoz): Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Herzlichen Dank für die Möglichkeit, zu Beginn dieses Jahres zu diesem wichtigen Thema Pflege sprechen zu können. Ein Thema, wo einiges auf bundespolitischer Ebene im letzten Jahr liegengeblieben. Wir hatten die Hoffnung, die alte Koalition hätte noch das eine oder andere eingebracht. Das ist aber nicht geschehen, und wir warten alle dringend auf einige Antworten aus der Bundespolitik. Der Koalitionsvertrag und auch die Personalentscheidung bieten jedenfalls Anlass dazu, dass man positiv davon ausgehen kann, dass in den nächsten Wochen und Monaten einiges geschieht.

Das erste Hauptproblem im Bereich der Pflege ist eine geringe Wertschätzung, starke physische und psychische Belastungen des Berufs und eine schlechte Vergütung. Diese Rahmenbedingungen führen dazu, dass die Pflege nicht die Attraktivität und den Stellenwert in der Gesellschaft hat, den sie haben müsste. Eingangs ist beschrieben worden, dass wir von einer doppelten Alterung sprechen. Auch das nehmen wir in Berlin wahr. Wir haben Gott sei Dank noch einen Großteil von Angehörigen, die die Menschen pflegen. Wir wissen aber, durch die Woche der pflegenden Angehörigen, die wir in dieser Legislaturperiode eingeführt haben, dass die Angehörigen, die Menschen pflegen können, weniger werden, auch älter werden, im Durchschnitt sieben, acht, neun Jahre Angehörige pflegen und in dieser Phase oder unmittelbar danach häufig selber einer Pflege bedürfen. Wir freuen uns, wenn Angehörige Angehörige pflegen, aber das ist mit vielen Zwängen und Sorgen verbunden, die diese Angehörigen haben, und diese Sorgen wollen wir den pflegenden Angehörigen, zumindest da, wo wir es können, nehmen und Unterstützungsmöglichkeiten anbieten. Über 50 Prozent der zu Pflegenden werden derzeit noch von Angehörigen gepflegt, und diese Zahl wird so oder so sinken.

Die Zahl der zu Pflegenden steigt bis zum Jahr 2030 in Berlin von jetzt leicht über 100 000 auf 170 000 und dabei vor allem im ambulanten Sektor. Das ist auch gewollt, dass die Pflege weitgehend im ambulanten Sektor erbracht wird. Die stationäre Pflege ist vor allem eine Pflege für Menschen mit einem hohen Pflegegrad. Die Berlinerinnen und Berliner haben, wie viele in der Republik, den berechtigten Wunsch, möglichst lange in den eigenen vier Wänden oder in einem persönlichen Umfeld gepflegt zu werden. Deswegen stärken wir in Berlin in besonderem Maße die Wohngemeinschaften und Wohngruppen, in denen Pflege stattfindet. Diese Zahl wächst in keinem anderen Bundesland so stark wie hier. Damit sind aber neue Fragen betroffen – die nach der Qualität –, die wir in diesem Kreis schon mal miteinander erörtert haben.

Die Verweildauer im Pflegeberuf ist zu kurz. Es macht keinen Sinn, immer mehr Menschen in die Altenpflegeausbildung zu bringen, wenn gleichzeitig die Zeit, die sie in diesem Beruf verbleiben, immer geringer wird. Dafür gibt es auch eine Menge Gründe. Herr Musall! Sie haben einige Dinge dazu angesprochen, auf die ich gerne eingehen möchte.

Einer der wichtigsten Punkte ist, dass wir eine generalistische Ausbildung brauchen. Das ist eine Grundlage, der sich alle Länder verschrieben haben. In einem gemeinsamen Bund-Länder-Arbeitspapier ist das die Grundlage für ein Pflegeberufegesetz über alle Parteidgrenzen hinaus und von allen 16 Bundesländern akzeptiert. Dieses Bund-Länder-Arbeitspapier ist die Grundlage für das neue Pflegeberufegesetz, und wir brauchen schnell den Referentenentwurf

dafür, dass die Durchlässigkeit und die Verbindung zwischen diesen Pflegeberufen auch weiterhin möglich ist. Dafür steht auch diese Koalition in Berlin. Wir haben uns – auch schon meine Vorgängerin im Übrigen – in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe klar dazu ausgesprochen.

Das Zweite ist: Wir brauchen eine andere Wertschätzung, eine andere Verbindung zwischen den medizinischen Berufen und der Pflege. Dazu gehört natürlich die Diskussion, die wir derzeit in Berlin beginnen, ob beispielsweise eine Institution für die Pflege der richtige Weg wäre. Wir wollen in diesem Jahr eine Befragung mit der Alice-Salomon-Hochschule durchführen, wie sie in anderen Bundesländern auch schon vollzogen wurde, ob eine Institution wie die Pflegekammer ein richtiges Instrument wäre, um auf gleicher Augenhöhe mit den anderen Pflegeberufen über die Qualität dieser Berufe zu sprechen. Wir wissen, dass das nicht das Rezept ist, um alle Probleme zu lösen, aber zumindest ist es aus unserer Sicht richtig, dass man die Pflegekräfte befragt, wie sie zu dieser Fragestellung stehen und dass es vorher auch alle Informationen dafür gibt, die für alle Partner notwendig sind.

Die dritte Fragestellung, die angesprochen wurde, ist: Was kann in Berlin getan werden? – Die Freistellung der Praxisanleiter ist eines der Themen. Ein Thema, das wir, soweit ich weiß, jetzt auch in Berlin im stationären Bereich umgesetzt haben und das bei den Rahmenverhandlungen 2014/15 bei den Verhandlungspartnern mit in die Vergütungsverhandlung aufgenommen wurde. Ich glaube, wir sind da auch erfolgreich gewesen, dass eine Einigung erzielt wurde und eine angemessene Freistellung der Praxisanleiter für die stationäre Langzeitpflege erfolgt.

Die Probleme in der ambulanten Pflege, die Sie angesprochen haben, teile ich, aber eine Ausbildungsumlage ist rechtlich nicht möglich. Wir haben das gemeinsam mit der Arbeits- und mit der Bildungsverwaltung diskutiert und besprochen, und Sie wissen, dass diese beklagt werden kann und jede Klage gewonnen wird, solange das Angebot größer ist als die Nachfrage. Nur dafür, für die Schaffung des Angebots, darf die Ausbildungsumlage verwandt werden, für nichts anderes. Alles andere ist verfassungswidrig. Deswegen kann es die in Berlin so nicht geben, weil das Angebot immer noch größer ist als die Zahl derjenigen, die in diesen Beruf gehen. Das ist die rechtliche Rahmenbedingung. Das kann man auf unterschiedliche Art und Weise diskutieren, aber in Berlin einen solchen Vorstoß zu wagen, heißt, eine Bruchlandung vorzunehmen, und das sagen die Juristen in der Verwaltung von Frau Kolat im Übrigen genauso, wie sie es in unserem Haus sagen.

Deswegen ist es erforderlich, dass wir mehr Menschen für den Pflegeberuf begeistern und dabei nicht nur auf diejenigen schauen, die sich unmittelbar nach dem Schulabschluss eine Aus- oder Weiterbildung in diesem Bereich vorstellen können, sondern auch auf Menschen, die beispielsweise aus einer Erziehungszeit oder aus einer anderen Ausbildung kommen und sich mit ein bisschen mehr Lebenserfahrung mit diesem Beruf beschäftigen. Darauf fokussiert sich auch unsere Rekrutierungskampagne für den Altenpflegeberuf, die wir in diesem Jahr beginnen wollen und die im Ergebnis die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive des Bundes unterstützen soll, dass 10 Prozent – wenn möglich mehr – Zuwachs pro Jahr in der Altenpflege vorhanden ist.

Das sind die aus unserer Sicht wesentlichen Dinge. Ich würde mir das beim Schulgeld auch gern vorstellen. Ich bin ein großer Verfechter dessen, dass wir, ähnlich wie in Niedersachsen oder in Rheinland-Pfalz, das Schulgeld staatlicherseits finanzieren. Sie kennen die haushälterischen Probleme dazu und die Abstimmungsprobleme, denn bislang wäre es erforderlich, dafür ein Gesetz in der Bildungsverwaltung zu verändern, was auch Schlussfolgerungen für Erzieher und andere Berufe hätte. Das betrifft also nicht nur uns, sondern auch eine andere Verwaltung. Mit dem derzeitigen Modell der Veränderung des Schulgesetzes brauchten wir also die Zustimmung der Bildungsverwaltung und ein gemeinsames Vorgehen. In Berlin würde es nach unseren Schätzungen ungefähr 3,6 Millionen Euro kosten, wenn wir das Schulgeld finanzieren würden, 300 000 Euro im Monat. Wir wissen aus anderen Bundesländern, beispielsweise aus dem Bundesland, aus dem Staatssekretär Gerstle kommt, dass dies ein erfolgreiches Instrument wäre. Niedersachsen hat das Schulgeld abgeschafft. Die finanzieren das staatlicherseits. Auch der SPD-Kollege aus Rheinland-Pfalz könnte viele positive Erfahrungen für die Pflege auf Berlin übertragen, beispielsweise eine Kammer, die in Rheinland-Pfalz von den Sozialdemokraten eingerichtet wurde, wo Verdi im Gründungskomitee die Stellvertretung übernommen hat. Die haben das Schulgeld auch abgeschafft und haben damit auch positive Erfahrungen. – Sie haben uns in dieser Frage in Berlin an Ihrer Seite. Unsere Zwänge

sind aber einerseits haushälterische und andererseits, dass es derzeit nur mit anderen Berufen zusammen möglich ist, dieses Thema anzugehen.

Ich denke, wir sind uns einig darin, dass der Bund und auch das Land für den Pflegeberuf weiterhin große Anstrengungen unternehmen müssen. Sie haben uns, das wissen Sie höchstwahrscheinlich, politisch an der Seite, diese Themen auch im Bund zu erörtern. Ich glaube, dass uns mit Karl-Josef Laumann als Verantwortlichem im Bundesministerium dazu ein guter Partner in dieser Regierung zur Verfügung steht, mit dem wir schnell das Gespräch aufnehmen wollen, um auch unsere Berliner Interessen im Bereich der Pflege durchzusetzen.

Ich bin in der vergangenen Woche in Brüssel gewesen, um die europäischen Fragestellungen in diesem Zusammenhang zu erläutern, und im letzten Jahr sind da ja ein paar positive Dinge für Deutschland entstanden. Wir waren uns ja nicht ganz sicher, ob die europäische Anerkennung des Pflegeberufs so einfach gelingt, wie es am Ende des Tages doch möglich wurde.

Zur Berliner Fort- und Weiterbildungsverordnung, die Sie angesprochen haben: Da ist sicherlich einiges aufzuarbeiten. Nun kann man nicht 30 Jahre Stillstand an der einen oder anderen Stelle sofort überwinden, aber wie Sie wissen, nehmen wir auch Nachbesetzungen in diesem Bereich vor. Wir haben einen neuen Kollegen – er sitzt hinten auf dem Verwaltungsplatz –, der seit einem Jahr daran arbeitet. Es wurden also einige Positionen nachbesetzt, die in der Vergangenheit in der Senatsverwaltung für Gesundheit nicht besetzt waren, um diese wichtige Aufgabe zu stemmen.

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Senator! – Wir kommen dann zur Aussprache, und es hat sich zunächst Frau Villbrandt zu Wort gemeldet. – Bitte!

**Jasenka Villbrandt (GRÜNE):** Danke schön! – Vielen Dank für die sehr informativen und interessanten Beiträge, die Sie uns gegeben haben! Ich habe allerdings schon einige Fragen an Sie und anschließend auch an Senator Czaja.

Frau Vogler! Sie sind auch bundesweit unterwegs. Ist diese teilgeneralistische Ausbildung für die Pflegeberufe das, was absolut Oberhand gewonnen hat, oder werden auch andere Modelle diskutiert? Was denken Sie, bei welcher Senatsverwaltung sollte die generalistische Ausbildung künftig angesiedelt sein? Sie haben kurz erzählt, dass dieses Wirrwarr und die verschiedenen Zuständigkeiten nicht immer glücklich sind. Dann ist schon die Frage, wo so etwas überhaupt angesiedelt sein soll. Sollte Berlin seine Strukturen diesbezüglich verändern?

Generalistik betrifft Alten- und Krankenpflege. Arbeiten diese beiden Bereiche eigentlich gemeinsam an der Weiterentwicklung? Wie sind diese Gremien, die uns nach vorne bringen sollen, zusammengesetzt?

Eine Frage an Frau Vogler und Frau Kistler zugleich, von beiden wurde diese mangelnde Ausfinanzierung angesprochen. Es wurde oft gesagt, dass gerade die Verhandlungen mit den Kassen nicht sehr erfreulich sind. Wie läuft das überhaupt? Haben die Kassen Verständnis für die Probleme, die die Schulen oder Pflegebereiche in die Verhandlungen einbringen? An wen wenden Sie sich, wenn zum Beispiel irgendwas in den Verhandlungen mit den Kassen nicht gut läuft? Gibt es da irgendwo eine Stelle, zu der Sie hingehen können und dann Unterstützung bekommen?

Frau Kistler! Zum Bereich Lehrer/-innenmangel und Lehrer/-innenbildung: Was fehlt aus Ihrer Sicht? Was braucht man für das Berufsfeld Gesundheit überhaupt?

Herr Rottenecker! An Sie habe ich auch eine Frage: Sie haben schon die Schulkosten angeprochen. Wie wirkt sich das auf Profile von Auszubildenden aus? Wer leistet sich überhaupt diese Ausbildung? Sie haben gesagt, Sie hätten kaum ausländische Schüler. Wen haben Sie da überhaupt, und wer kann sich überhaupt nachher diesen Beruf leisten? Sie haben in Ihrem Papier auch prekäre Beschäftigungsverhältnisse angesprochen. Was macht das? Wie wirkt sich das auf das Profil der Menschen aus, die nachher in diesen Berufen arbeiten oder diese Berufe erlernen?

Frau Ahlhoff! An Sie habe ich auch eine Frage, und zwar boomen im Gesundheits- und Pflegebereich Maßnahmen, die unterhalb der Fachkräfteausbildung sind, also Maßnahmen, wo man Zertifikate bekommt, von drei Wochen bis – ich weiß nicht – sechs Monate Ausbildung, ganz unterschiedlich, bis fast zu einem Jahr. Sie haben in Ihrer Stellungnahme geschrieben, dass das Projekt Fachkräftesicherung in der Altenpflege einen Vorschlag für eine anderthalbjährige Ausbildung erarbeiten will, aber wir haben schon seit 2012 von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz Eckpunkte für eine Assistentenausbildung. Wie geht das überhaupt zusammen? Geht das, was Sie vorlegen wollen, in eine ähnliche Richtung, und wie wollen Sie das später in diese generalistische Ausbildung mit einbinden? Ich hoffe, Sie gehen auch bei dieser Ausbildung von Durchlässigkeit aus.

Dann habe ich an alle eine Frage, und zwar in Bezug auf die Weiterbildung. Weiterbildung ist eine Ländersache. Frau Vogler! Sie haben, glaube ich, diese Weiterbildungsverordnung genannt. Im Grunde muss ich das Senator Czaja fragen. Was macht der Senat, damit das anders wird, damit wir nicht mit den Verordnungen arbeiten, die von 1986 oder so sind?

Herr Musall! Ich freue mich, dass Sie die Umlagefinanzierung angesprochen haben. Ich kann gleich dem Senator sagen: Uns fehlen Informationen, was genau Sie bei der Umlagefinanzierung geprüft haben, denn es geschieht ständig etwas Neues. Wenn man zum Beispiel liest, wie man in NRW oder in Niedersachsen damit umgeht, wie die Gerichte über die Sachen entscheiden, denke ich, dass Sie noch etwas nachlegen müssen oder uns zumindest genau erklären sollten, was alles überprüft wurde, welche Gutachten dahinterstecken. Oder haben Sie nur mit Ihrer Kollegin Kolat zusammengesessen und gesagt: Umlagefinanzierung nach unten? – Erklären Sie uns, wie Sie das gemacht haben.

Senator Czaja! Im Dezember ist auf Bundesebene eine neue Anerkennungsrichtlinie für Abschlüsse aus anderen EU-Ländern verabschiedet worden. Die Länder sind aufgefordert, das jetzt umzusetzen. Es gibt aber noch keine einheitliche Regelung für Berlin, dabei ist gerade dieses Problem besonders dringend. Wann machen Sie diese Arbeit, wann geschieht das? Werden Sie bei dieser ganzen Regelungsentwicklung auch die Schulen einbeziehen?

Die zweite Frage an Sie: Die Verhandlungen mit den Kassen haben alle, die damit zu tun haben, als sehr unerfreulich eingeschätzt bzw. beschrieben. Hat der Senat nicht die Aufsichtspflicht diesbezüglich? Können Sie da nicht etwas machen? Oder was machen Sie, würde ich Sie gern fragen.

Sie haben gesagt, dass Sie zur teilgeneralistischen Ausbildung stehen. Das ist erfreulich. Da kann ich nur sagen, es freut uns, dass Sie offensichtlich diesen Weg auch mit anderen Ländern gehen wollen.

Schulgeld für Altenpflegeschulen: Niedersachsen und NRW haben es anders gelöst. Ich glaube, es reicht nicht, einfach nur zu sagen: Wir können das nicht, weil das Schulgesetz das und das sagt. – Es gibt da verschiedene Varianten, und es wäre schön, wenn sich auf dem Gebiet bald etwas ändern, wenn sich was bewegen würde, denn das ist wirklich ein unhaltbarer Zustand. – Danke!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Frau Villbrandt! – Dann habe ich mich auf die Redeliste gesetzt. – Bei den vehementen Bekenntnissen zur generalistischen Ausbildung möchte ich einfach mal zu bedenken geben, dass Krankenpflege oder Kinderkrankenpflege mit der Betonung auf Krankenpflege ausgebildet wird. Altenpflege ist nicht partout Krankenpflege. Das muss man endlich mal in die Köpfe kriegen! Wer krank ist, ist nicht automatisch alt, und insofern ist die Ausbildung in der Altenpflege mit anderen Schwerpunkten zu besetzen – viel komplexer, hat eine ungeheure gesellschaftliche Bedeutung, die aber weit über das hinausgeht, was mit Krankenpflege verbunden wäre. Wir sprechen ganz bewusst von Kinderkrankenpflege, wir sprechen auch von Altenkrankenpflege, aber dann sprechen wir von geriatrischer Pflege mit ganz bestimmten und ganz besonderen Auswirkungen und Ansprüchen auch in der Krankenpflege. Insofern ist generalisierte Ausbildung sehr gut, die zur Kinderkrankenpflege, die zur Altenkrankenpflege und zur Krankenpflege ausbildet, aber bei der Frage Altenpflege bitte ich zu bedenken, dass Sie andere Schwerpunkte zu setzen haben. Auch der Alte wird krank, aber er ist nicht per se krank. Das ist das eine.

Das Zweite ist: Wer nicht ausbildet, zahlt. – Das ist eigentlich ein alter Grundsatz, wenn es darum geht, im Umlageverfahren zu finanzieren. Dass das aus rechtlichen Gründen möglicherweise schwierig ist, mag sein, das kann ich jetzt so nicht beurteilen, aber umgekehrt darf natürlich kein Schuh draus werden, dass der, der ausbildet, draufzahlt. Dann muss Politik eben da ansetzen und gucken: Wie finde ich eine Lösung, dass diejenigen, die Ausbildungsverantwortung übernehmen, nicht noch zusätzlich finanziell belastet werden?

Der dritte Punkt, zu dem ich nur kurz etwas sagen wollte: In Bezug auf die Pflegekammer wollen wir die Kirche mal im Dorf lassen. Im Koalitionsvertrag steht es nicht drin. Wie sich die Koalitionsfraktionen dazu aussprechen werden, werden wir sehen. Wir werden sicherlich hier im Ausschuss noch Gelegenheit haben, darüber zu diskutieren, aber es ist ja schon gesagt worden: Ob das Instrument tatsächlich die Probleme löst, über die wir hier reden, mag ich so nicht beurteilen, und das glaube ich auch nicht, aber da wäre für mich die Position von Herrn Musall mal ganz interessant. Ansonsten werden wir, denke ich, wenn wir in der übernächsten Sitzung über die Situation in der Pflege reden, noch Gelegenheit haben, darüber zu sprechen. Das wäre es von meiner Seite zunächst einmal. – Die Nächste auf der Redeliste ist Frau Breitenbach. – Bitte!

**Elke Breitenbach (LINKE):** Vielen Dank! – Ich will bei der Schulgeldbefreiung anfangen. Wenn ich den Senator richtig verstanden habe, sind auch Sie für eine Schulgeldbefreiung, stehen damit aber offensichtlich allein im Senat. Dann ist meine Frage, wie wir Sie unterstützen können, und ob Sie einen Plan haben. Wenn ja, wie sieht dieser Plan aus, damit sich hier auf Senatsebene etwas bewegt?

Bei der Umlagefinanzierung gibt es offensichtlich unterschiedliche Positionen. Die Senatsverwaltung hat mir vor etwa einem halben Jahr mitgeteilt, dass alles geprüft wurde, und es ist kein Mangel an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege festzustellen. Das war ein Zitat, und ich zitiere auch den nächsten Satz:

Vielmehr nimmt die Zahl der Plätze eine positive Entwicklung.

Mit der positiven Entwicklung der Zahl der Plätze geht nicht automatisch eine positive Entwicklung der Zahl der Auszubildenden einher. Ich würde gern von den Anzuhörenden noch etwas zu dieser Umlagefinanzierung hören, und zwar wie Sie es rechtlich einschätzen und welche Möglichkeiten es geben würde, diese einzuführen.

Bei Wert.Arbeit gab es einige Veranstaltungen, wo es noch mal Vergleiche zu anderen Ländern gab, und auch Sie haben einiges angesprochen. Mich würde interessieren, von welchen Ländern wir eigentlich was lernen können. Können Sie Vorschläge machen, was besonders wichtig wäre? Sie hatten vorhin die Weiterbildung angesprochen, aber auch in Bezug auf Personalbindungskonzepte haben, glaube ich, andere Länder ganz andere Regelungen.

Noch gar keine oder eine sehr geringe Rolle hat heute die kultursensible Pflege pflegebedürftiger Menschen, unabhängig von ihrer sexuellen Orientierung, gespielt. Dass die sexuelle Orientierung auch bei der Pflege berücksichtigt wird, spielte noch gar keine Rolle. Wir haben aber dazu einmal ein Memorandum für die kultursensible Altenhilfe, und im Landespflegeausschuss wurden gleichgeschlechtliche Lebensweisen angesprochen. Mich würde von der Senatsverwaltung interessieren, was Sie da planen, und von den Anzuhörenden würde mich interessieren, was Sie für notwendig halten, vor allem, was die Ausbildung angeht, also dass Menschen entsprechend qualifiziert werden.

Mein letzter Punkt ist die Teilzeitarbeit. Ist es jetzt eigentlich so, dass so viele Teilzeitarbeitsplätze angeboten werden, oder ist es so, was ich mal auf einer Fachtagung gehört habe, dass viele Pflegende nur noch Teilzeit arbeiten wollen – in Anführungszeichen –, weil sie es nicht mehr aushalten und sich dafür lieber noch einen zweiten Job in einem anderen Bereich suchen, also im Prinzip ein selbstgewähltes prekäres Beschäftigungsverhältnis eingehen? Dazu würden mich Ihre Einschätzung und Erfahrungen interessieren.

In dem Zusammenhang: Wenn viele es schon wissen und es real nicht schaffen, Pflegeberufe bis zum Renteneintrittsalter auszuüben, weil diese Arbeit krank macht, dann müsste eigentlich das Gesundheitsmanagement in diesem Bereich eine große Rolle spielen. Wie sieht das in der Realität aus? – Danke!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Frau Breitenbach! – Dann wäre Herr Spies an der Reihe. – Bitte, Herr Spies!

**Alexander Spies (PIRATEN):** Schönen Dank! – Was ich jetzt gehört habe, ist, zusammenfassend, dass wir offenen Auges auf eine Katastrophe zusteuern, wenn jetzt nicht irgendwas passiert. Das, was passieren soll, kann nur teilweise im Land passieren. Es muss eben auch sehr viel im Bund passieren. Das ist das Besondere an der ganzen Problematik. Ich möchte aber auch wissen, wie die Gespräche mit der Bildungsverwaltung gelaufen sind. Gibt es jetzt eine

intensive Arbeitsgruppe Pflege zwischen Gesundheits- und Bildungsverwaltung? Abgesehen von der Situation des Schulgeldes treten ich und meine Fraktion generell für kostenlose Ausbildung ein. Speziell hier sollte man die Entscheidung, einen Pflegeberuf zu ergreifen, nicht noch durch Zahlung eines Schulgeldes erschweren. Um aber denjenigen, die den Pflegeberuf ergreifen, auch wirklich Zukunftsperspektiven zu geben, muss natürlich etwas in der Ausbildung passieren, und auch die Arbeitsbedingungen in diesem Beruf müssen attraktiver werden. Es sagt sich leicht, die Arbeitsbedingungen müssen attraktiver werden. Dann müsste ich mich erst mal an die Vertretung der Pflegeeinrichtungen, also an diejenigen, die Pfleger oder Pflegerinnen einstellen, wenden. Wie sieht es aus: Was tun Sie eigentlich – ich müsste mich auch an die Gewerkschaft wenden, was tut sie –, um für die Beschäftigten bessere Bedingungen zu schaffen?

Generell ist es natürlich nicht nur eine Frage des Geldes, sondern es ist die Gesamtsituation. Wir haben ja eine Entwicklung, dass diejenigen, die fachlich ausgebildet sind, zusehends nur noch die Bürokratie machen, also die entsprechenden Berichtsbögen ausfüllen und ihr Wissen faktisch gar nicht mehr am Patienten anwenden, und zunehmend wird mit Hilfskräften, angelehrten Kräften gearbeitet, was für die Patienten eine sehr gefährliche Situation ist. Wenn ich das in die Zukunft projiziere: Wir müssten etwa 49 Prozent mehr ausbilden, und wenn wir davon ausgehen, dass 50 Prozent derjenigen, die die Ausbildung machen, nach fünf Jahren nicht mehr in dem Beruf arbeiten, müssten wir 100 Prozent ausbilden. Mit diesen Zahlen müssten wir dann 100 Prozent mehr Ausbildungsplätze schaffen, weil wir natürlich mit weniger Nachfrage nach Ausbildungsplätzen genügend Ausbildungsplätze haben, aber das ist ja nicht das, was wir für die Zukunft brauchen. Insofern wären Grundlagen für eine Umlagefinanzierung mit Sicherheit zu errechnen, wenn man diese entsprechenden Ansätze auch macht. Da sollte tatsächlich noch mal nachgerechnet werden.

Generell hat Frau Kistler natürlich vollkommen recht, wenn sie sagt, die ganze Pflege stehe unter dem Wort „preisgünstig“, was nicht unbedingt völlig falsch sein muss, wenn es dann nicht dazu führt, dass die Bereitschaft, die notwendigen Stellen auszufinanzieren, sinkt. Wenn ich mit den Krankenkassen rede, höre ich allerdings immer, sie stellten ja den Pflegeeinrichtungen genug Geld zur Verfügung. Letztlich müssten die gucken, wie sie es verteilen. Da muss man auch mal gucken, wie viel von dem Geld, das die Krankenkassen auch für die ambulante Pflege zahlen, bei den Pflegerinnen und Pflegern ankommt, denn darüber entscheiden die entsprechenden Unternehmen, seien sie gemeinnützig oder privat, die das Geld verwalten.

Abschließend habe ich mir noch Fragen an die Anzuhörenden bzw. an den Senat notiert, und zwar interessiert uns, ob die UN-Behindertenrechtskonvention mittlerweile im Unterricht der Pflegeberufe verpflichtend implementiert worden ist.

An den Senat: Vielleicht können Sie etwas dazu sagen, Herr Gerstle, wie viele Berlinerinnen und Berliner überhaupt die wiedereingeführte dreijährige Umschulungsförderung nach SGB III nutzen, die seit dem letzten Jahr wieder möglich ist, um sich zum Altenpfleger oder zur Altenpflegerin umschulen zu lassen. – Vielen Dank!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Spies! – Frau Radziwill wäre an der Reihe.

**Ülker Radziwill** (SPD): Ja, es ist fünf vor zwölf. Ich denke, das können wir alle hier heute festhalten, denn die Situation im Bereich der Fachkräfte ist nicht gut, und die Situation der bisherigen Beschäftigten ist noch schlimmer. Ich denke, wir sind alle gemeinsam gefordert, hier zu handeln. Pflege ist in der Tat ein Stück weit in Not. Wir wurden gefragt, ob wir die einen oder anderen Aktivitäten, Webseiten und ähnliche Aktionen kennen: Ja, die sind auch bei uns in der Politik schon angekommen, und ich verfolge sie sehr intensiv, auch wenn wir vielleicht nicht bei jeder Aktion dabei sind.

Ich denke, es ist gut, dass wir heute diese Anhörung machen, und ich möchte mich für meine Fraktion, für die Koalition, für Ihre Wortbeiträge und schriftlichen Zuarbeiten sehr herzlich bedanken! Ich denke, dass Sie uns ein sehr gutes Informationsmaterial angeboten haben, wo wir draufsatteln können, aber ich will doch noch mal auf die Bundesebene eingehen, bevor ich noch einige Fragen im Detail stellen möchte.

Ich selbst bin als Sozialdemokratin sehr skeptisch gegenüber der großen Koalition gewesen, aber ich glaube, im Bereich der Pflege gibt es doch eine sehr gute Möglichkeit, gerade in der großen Koalition auf Bundesebene, wegweisende Veränderungen vorzunehmen. Ich bin auch sehr froh, dass die sozialdemokratische Handschrift in der Koalition gerade im Bereich Pflege sehr deutlich wird.

Ich will zwei Punkte hervorheben, die auch in der Anhörung eine wesentliche Rolle gespielt haben, einmal das Pflegeberufegesetz. Dort ist festgehalten – ich zitiere aus dem Koalitionsvertrag –:

Wir wollen die Pflegeausbildung reformieren, indem wir mit einem Pflegeberufegesetz ein einheitliches Berufsbild mit einer gemeinsamen Grundausbildung und einer darauf aufbauenden Spezialisierung für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenspflege etablieren.

Ich denke, der Weg ist sehr gut. Das können wir auf Berliner Ebene definitiv unterstreichen, und ich hoffe, dass hier sehr schnell die Umsetzung folgt. Wir werden das auf Berliner Ebene in jedem Fall einfordern.

Der zweite Punkt im Bereich Pflege, der hier klar formuliert wird, ist erstens – ich zitiere wieder –:

Der Wechsel zwischen den Berufen in der Pflege muss erleichtert werden.

Zweitens:

Wir wollen die Ausbildungsbereiche an staatlichen Berufsfachschulen stärken und die Ausbildung gerecht, einheitlich und gemeinsam finanzieren.

Ganz wesentlich wird festgehalten:

Die Ausbildung muss für jeden Auszubildenden kostenfrei sein.

Ich denke, auf Bundesebene haben wir die wesentlichen Leitplanken, die zur Verbesserung der Ausbildungssituation in der Pflege dringend nötig sind, festgehalten, und wir müssen jetzt

von allen Ebenen die Handlung und Umsetzung einfordern. Deswegen kann ich Sie alle nur motivieren, aus Sicht der Betroffenen weiterhin den Druck aufrechtzuerhalten.

Ich möchte zu meinen Fragen kommen. Diese gehen einmal an die Vertreterin der Wannsee-Schule. Ich möchte auf den Aspekt kultursensible Pflege eingehen. Gerade für Berlin, gerade für Städte, die sehr stark mit Einwanderung zu tun haben – Berlin ist gewissermaßen Hauptstadt der Einwanderung –, ist der Aspekt in der Pflege, kultursensible Pflege umzusetzen, sehr wesentlich. Kultursensible Pflege bezieht sich aber nicht nur auf die Herkunft, sondern auch auf die Individualität der Menschen und den Wunsch, bei der Pflege im Alter eine individuelle Form der Unterstützung zu bekommen. Es ist sehr wesentlich, dass auf die individuellen Bedürfnisse eingegangen wird. Deswegen möchte ich die Frage stellen: Wie weit werden die jetzigen Auszubildenden auf diesem Feld der kultursensiblen Pflege fit gemacht? Eine sehr spezialisierte Form der Biografiearbeit ist enorm wichtig, wenn ich mir anschauе, welche Veränderungen im Bereich Demenz auf uns zukommen. Sehr wesentlich ist dabei, dass die Auszubildenden, dass das Personal auch über Sprachkenntnisse, über Kulturverständnis und ein sehr breites Wissen verfügen.

Ich möchte gern wissen, inwieweit die verschiedenen – seien es die staatlichen oder die vielen privaten – Schulen auf diesen Aspekt eingehen, welche Bedeutung er hat und was wir auf der politischen Ebene tun müssen, um das voranzubringen.

Die zweite Frage im Kontext der kultursensiblen Pflege geht an die Senatsverwaltung. Wir haben ein Kompetenzzentrum – Kom-zen –, und dort ist ein Leitfaden zur kultursensiblen Pflege erarbeitet worden. Nach meinem Kenntnisstand ist dieser Leitfaden schon fertig. Es ist ein sehr umfangreiches Paket. Ich möchte gern wissen, inwieweit hier die Umsetzung vorangetrieben wird, ob vielen dieser Aspekt bekannt ist und wie weit wir dort sind.

Dann möchte ich gern auf einen sehr speziellen Bereich eingehen. Die Charité beispielsweise, glaube ich, hat jetzt Fachkräfte vietnamesischer Herkunft zur Unterstützung geholt. – [Zuruf: Vivantes!] – Vivantes, Entschuldigung! Sie bekommen dort nach meinem Kenntnisstand auch eine spezielle Sprachausbildung. Ich glaube, wir dürfen einige Fehler aus der Vergangenheit nicht wiederholen. Wenn ich Sprachausbildung ernst nehme, dann müssen diese Betroffenen nicht nur ein sehr fachspezifisches Deutsch erlernen, sondern auch sehr viel breitere Sprachkenntnisse bekommen, damit sie sich auch im Alltag gut verständigen können. – Das ist der eine Punkt. Der zweite Punkt ist, dass diese Betroffenen auch eine logopädische Unterstützung bekommen, denn die Aussprache ist doch eine sehr unterschiedliche, und ich kann nicht nur eine Deutschlehrerin oder einen Deutschlehrer vor diese Personen stellen, die den reinen Spracherwerb vermittelt, sondern es muss mehr sein. Ich wünsche mir, dass wir in einem Einwanderungsland aus den Fehlern, die in der Vergangenheit gemacht wurden, lernen und wir uns, wenn wir Fachkräfte holen, um diese Personen auch stärker bemühen und ihnen eine bessere Perspektive bieten.

Der andere Punkt geht auch in Richtung Senatsverwaltung. Herr Czaja hat sehr deutlich seinen Wunsch nach einer Pflegekammer vorgetragen. Ich möchte hier zu Protokoll geben, dass das in der Tat ein Punkt ist, den wir in der Koalition prüfen. Ich bin eher skeptisch, was die Pflegekammer angeht, denn ich habe nicht das Gefühl, dass eine Pflegekammer die Politik aus der Verantwortung entlassen wird, Rahmenbedingungen zu verbessern, sie auch nicht die Rolle der Gewerkschaften übernehmen kann, im Detail die Einkommenssituation zu verbessern. Sie wird auch nicht alle Parteien in die Lage versetzen, die Arbeitsbedingungen in der Einrichtung wesentlich zu verbessern. Ich kann nachvollziehen, dass sie wichtig ist für die Betroffenen zur besseren Identifikation mit dem Beruf, zur Unterstützung usw. Aber ich habe ein Problem damit, denn ich sehe das auch in anderen Kammern, dass für die Kleinsten, die zahlen müssen, wesentlich weniger angeboten wird. Ich möchte gern umgesetzt wissen, dass für die, die dafür zahlen müssen, auch ein wesentlich stärkerer Mehrwert kommt. Ich wrschen, dass dieser Aspekt bei der Befragung auch eine wichtige Rolle spielt. Deswegen freue ich mich, dass uns hier zugesagt wurde, dass auch wir als Abgeordnete in die Erarbeitung dieser Befragung mit eingebunden werden.

Eine kleine Nebenbemerkung, ich weiß nicht, ob das stimmt: In meinen Recherchen meine ich herausgefunden zu haben, dass bei der Umfrage in Rheinland-Pfalz nur 51 Prozent dieser Pflegekammer zugestimmt haben. Ich kann nicht sehen, dass das ein starker Zuspruch für eine Pflegekammer war. Ich möchte gern von der Senatsverwaltung auch diesbezüglich noch wesentlich besser informiert werden, damit wir wissen, wie die Situation in anderen Bundesländern ist. Aber ich kann den Wunsch von vielen im Bereich der Pflege nachvollziehen, die Anerkennung ihrer persönlichen beruflichen Leistung zu stören. Wir müssen den Pflegeberuf

auf jeden Fall in eine bessere Position bringen. Es muss eine stärkere gesellschaftliche Anerkennung geben für die vielen, die sich dort wirklich abrackern. Es ist ein Knochenjob, am Menschen Dienst zu tun, und wir müssen ganz dringend, auch auf der Bundesebene, einfordern – das ist auch Teil des Koalitionsvertrags –, dass nicht mehr Pflege im Minutentakt abgerechnet wird, sondern vor allem auch die Fürsorge am Menschen, gerade auch in der Altenpflege, eine noch viel stärkere Bedeutung hat: mal eine Hand zu halten, sich mal Zeit für den anderen zu nehmen, ihm einfach auch von Mensch zu Mensch ein gutes Gefühl zu geben und Fürsorge zu zeigen. All das wird in der jetzigen Form der Ausbildung wahrscheinlich nicht mitgegeben, und auch in der Umsetzung fehlt dafür einfach die Zeit. Deswegen sage ich: Es ist fünf vor zwölf. Wir müssen hier handeln, gerade mit Blick auf den demografischen Wandel kann es so auch nicht weitergehen. – Sie können sicher sein, diese Situation wird von der Politik gesehen. Wir versuchen das, was wir auf der Berliner Ebene leisten können, zu leisten, und ich danke für Ihre Anregungen!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Also, hier ist es jetzt 13.35 Uhr, und ich habe noch die Herren Krüger und Thomas auf der Redeliste. Danach würde ich dann zurückgeben in die Runde der Anzuhörenden. – Herr Krüger, bitte!

**Joachim Krüger (CDU):** Wir machen ja heute eine Anhörung, die deutlich macht, dass uns das Thema wichtig ist. Deswegen kommt es mir jetzt nicht darauf an, die Standpunkte der CDU hier weitestgehend zu erklären, auch nicht die zur Pflegekammer. Dazu werden wir an anderer Stelle, glaube ich, hervorragende Möglichkeiten haben. Ich habe nur noch mal zu dem, was Sie dankenswerterweise vorgetragen haben, eine Nachfrage. Es ist vorhin gesagt worden, dass im Bereich der ambulanten Pflege keine Refinanzierung der Ausbildung stattfindet und dass selbst große ambulante Betriebe nicht ausbilden dürfen. Hier würde mich die Begründung, die Ursache dafür interessieren. Sehen Sie Wege, aus diesem Dilemma herauszukommen? Halten Sie es überhaupt für richtig, an dieser Stelle anzusetzen? Hierzu würde mich auch die Position des Senators interessieren. – Danke schön!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Krüger! – Herr Thomas, bitte!

**Heiko Thomas (GRÜNE):** Vielen Dank! – Erst mal vorab zwei Bemerkungen, das Erste ist: Es zeigt, dass wir uns zu lange Zeit gelassen haben, um hier im Ausschuss über die Pflege zu reden. Wir werden uns häufiger mit der Pflege beschäftigen müssen, denn die Problematik ist eine andere. Das ist ein Versäumnis – nicht von unserer Fraktion, sondern von anderen. – [Zurufe] – Ja, Leute, damit müsst ihr jetzt mal leben. So geht es nicht. Wenn wir jetzt nicht eine Reihe von Pflegethemen aufrufen, dann brauchen wir im Ausschuss nicht über „fünf vor zwölf“ zu diskutieren. Wir haben jetzt fast drei Jahre rum und beschäftigen uns das erste Mal mit Pflege. Das reicht nicht!

Zweitens: Frau Radziwill! Ich habe die Ehre, das Vergnügen gehabt, in den letzten Monaten an einer Bachelor-of-Nursing-Hochschule ein bisschen zu lehren. Wenn mir da Leute sagen, dass Sie sich nicht trauen, in ihrem Krankenhaus davon zu sprechen, dass sie tatsächlich den Zwischenweg gehen zwischen Schule und Arzt und ganz bewusst eine Ausbildung in Pflegewissenschaft machen, weil sie das Gefühl haben, dass sie als solche – von beiden Seiten interessanterweise – unter Druck geraten, dann bin ich zutiefst davon überzeugt, dass wir eine Pflegekammer brauchen. Und alle, die was anderes sagen, spielen ein anderes Spiel an der Stelle. Ich bin völlig bei Ihnen: Wenn wir es schaffen, tatsächlich sofort die Kammern abzu-

schaffen und sofort ein anderes System aufzubauen, bin ich sofort dabei. Ich bin überhaupt kein Anhänger dieser Kammern. Aber, Frau Radziwill – so nicht! Wir können nicht das Spiel spielen nach dem Motto: Den Letzten beißen die Hunde. – Auch da gilt ansonsten: Bitte nicht den Diskurs „fünf vor zwölf“!

Jetzt ein paar Fragen: Ich möchte gern noch mal die Frage nach der generalisierten bzw. – wie meine Kollegin ja gesagt hat – teilgeneralisierten Ausbildung stellen. Wenn ich es richtig in Erinnerung habe, Herr Czaja, ist das auch das, was die Bund-Länder-Kommission vorschlägt. Ich glaube, Sie, Frau Ahlhoff, haben es auch angedeutet. Meine Frage ist: Wenn das passiert, gibt es dann bei Ihnen die Sorge, dass sich die Auszubildenden dann überwiegend für die Krankenpflege entscheiden? Wie gehen wir dann mit der Altenpflege um? Ansonsten bin ich zutiefst davon überzeugt, dass wir das brauchen.

Zweite Frage – in dem Bereich will ich sehr kritisch nachfragen –: Ich höre sehr Unterschiedliches. Das gilt für Pflegeschulen, allerdings auch für alle Therapieschulen, auch für Psychotherapeuten, Hebammen, egal, wo ich hingucke. Es gibt hervorragende Schulen, und es gibt wirklich schlechte Schulen. Es gibt Schulen, die ich am liebsten schließen möchte. Die Frage ist: Wie kommen wir darüber in den Diskurs, dass wir uns auch als Land – das ist eine Landesaufgabe – viel stärker diese Schulen vornehmen? Das ist nicht nur eine Frage des Geldes, sondern auch der Kontrolle. Da würde ich gern wissen, ob Sie Vorschläge haben, wie wir das verbessern können.

Dann würde mich interessieren: Was bedeutet eine generalistische Ausbildung für die ganzen Schulformen? Haben wir es mit einer Gruppe von Schulen zu tun, die als Gegner davon auftreten werden? Sind die dabei? Was habe ich da zu erwarten? Wir müssen uns auch hier mit der Frage – das meinte ich vorhin mit selbstkritisch – beschäftigen: Was können wir als Politik – Stichwort Substitution – nicht nur in Richtung Ärzte zur Pflege, sondern insgesamt im Gesundheitswesen tun? Ich nenne das Stichwort interdisziplinäre Teams. Auch darüber würde ich noch intensiver diskutieren wollen. Ich würde auch gern noch wissen, welche Zukunft diese Modellstudiengänge, Pflegestudiengänge in Berlin haben. Brauchen wir tatsächlich die 20 Prozent, die uns der Wissenschaftsrat, ich glaube, im vergangenen Jahr oder schon vorletztes Jahr genannt hat? Ist das das Ziel, wo wir hingehen sollten? Wie stehen Sie dazu?

Letzte Frage an Herrn Czaja: Wenn ich Ihre Aussage richtig gedeutet habe, dann bezieht sich das auf die Reform des Kammergesetzes. „Auch mit den anderen Berufen“, haben Sie etwas nebulös gesagt. Vielleicht können Sie uns da noch mal den Stand sagen, über den wir hier reden, und ob es wirklich notwendig ist, das abzuwarten. Liegt die Verzögerung – die Befragung zur Pflegekammer sollte schon letztes Jahr sein – daran, oder woran liegt es, dass wir da nicht weiterkommen? Ich will es nur verstehen.

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Thomas! – Dann kommen wir jetzt wieder in die Runde der Anzuhörenden. – Wollen wir andersrum beginnen, oder haben Sie sich abgesprochen? – Herr Musall, würden Sie anfangen? – Bitte!

**Michael Musall (Verdi):** Das kann ich gerne tun. Ich habe eigentlich nur eine Frage registriert, die direkt an mich gestellt war, und zwar: Was können wir tun, um die Pflegeschulen besser in den Griff zu bekommen? Wir haben im Übrigen nicht 23, sondern nach den neuesten Zahlen der Bildungsverwaltung 37 Altenpflegeschulen, davon sind aber einige noch im

Anerkennungsverfahren. Aber auch die erproben ja schon. Ich habe das in meinem Bericht ja auch schon geschrieben, man muss sich ernsthaft fragen: Braucht Berlin tatsächlich 37 Altenpflegeschulen, davon nur eine staatliche am Oberstufenzentrum Gesundheit in der Schwyzer Straße im Wedding und alle anderen privat? An der staatlichen gibt es eine Schulkonferenz, wo Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter beteiligt sind nach dem Berliner Schulgesetz. An den privaten Schulen gibt es das nicht. Das wäre schon eine Maßnahme, die der Landesgesetzgeber mit einer simplen Gesetzesänderung treffen könnte, sodass auch Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter etwas stärker in die Schulen reinschauen und vielleicht auch mal kritisch hinterfragen könnten. Damit mache ich niemandem hier einen Vorwurf, aber wir erleben und kriegen es auch berichtet von den Betriebsräten, wie oft der Praxisbegleiter, sprich der Klassenlehrer in der Schule, in den Betrieben vorstellig wird, wenn feststellbar ist, dass an der praktischen Ausbildung Mängel bestehen. Das würde schon sehr helfen. – Danke schön!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Musall! – Frau Vogler, bitte!

**Christiane Vogler** (Wannsee-Schule e. V. – Gesundheits- und Krankenpflegeschule; Schulleitung): Es gab ja oft die Frage nach der Generalistik – was hat das überhaupt für eine Bedeutung? Da würde ich ein bisschen einhaken, daran machen sich nämlich auch viele andere Beantwortungen Ihrer Fragen fest. Wenn wir über generalistische Ausbildung sprechen, bedeutet das, dass in allen Bundesländern insgesamt fast 50 Schulen Modellprojekte durchgeführt haben in den Jahren 2003 bis 2010, die alle von externen Stellen evaluiert wurden. Generalistik bedeutet, dass die Ausbildung keine Zusammenführung der drei Berufe ist, die wir heute kennen. Wenn wir generalistisch und neu denken, heißt das, dass wir wirklich mutig sein müssen an der Stelle. Wir müssen uns lösen von den Berufsbildern, die wir im Bereich der Pflege über Jahrzehnte kennen. Generalistische Pflegeausbildung heißt, dass wir die Kernfelder der Pflege an die Auszubildenden oder an die jungen Studenten oder im Rahmen eines modularisierten Systems vermitteln – wir denken ja im Bereich der Schulen oder Bildungsstätten sehr viel weiter – und sowohl Schulabgängern, die es schwer haben und niedrigqualifiziert in den Arbeitsmarkt kommen, als auch hochqualifizierten Abiturienten Möglichkeiten und Einmündungsperspektiven in die Pflege geben.

Generalistik bedeutet, die Kernkompetenzen der Pflege zu vermitteln. Dazu gehört neben der Substanz des betreuten alten Menschen natürlich auch, die Anatomie und Physiologie der Niere zu unterrichten. Wir wissen heute aus vielen Studien, wie viele Überschneidungen diese drei Berufe haben. Wenn man die Kinderkrankenpflege betrachtet, bleiben 100 Stunden Differenzierungsbereich übrig. Wenn wir uns die Altenpflege angucken, bleiben 400 Stunden von 4 600 Stunden Differenzierungsbereich übrig. Also da muss man auch mal wirklich inhaltlich schauen.

Wir sind Berufsdidaktiker, das ist unser Job als Lehrkräfte. Das bedeutet, wenn wir generalistisch denken, ist es unser Job, ein berufliches Bild an die Auszubildenden zu transportieren, die dieses dann weiter ausformen können. Das ist die Aufgabe einer generalistischen Ausbildung. Da geht es nicht darum, die Berufe gegeneinander auszuspielen, das ist auch immer ein Stück weit das Problem.

Vorhin kam auch die Frage, inwieweit die beiden Berufsgruppen zusammenarbeiten. Eigentlich ganz wenig, denn es gibt ja gar keinen Grund dafür. Die einen sind SGB V, die anderen

sind SGB XI. Wir begegnen uns ja gar nicht in unserer Arbeit, sondern nur auf Ebenen, wo andere Menschen über uns bestimmen im Bereich der Pflege. Deswegen gibt es hier keine Vernetzung. Das ist ein großer Fehler, den wir seit Jahrzehnten leben. Hier mutig zu sein und zu sagen, wir müssen zusammenkommen und einen Weg eröffnen, gemeinsam auch Pflege anders zu denken, das ist die Aufgabe, vor der wir stehen, die aber, wenn wir über Wertschätzung sprechen, sein muss, damit wir tatsächlich auch europaweit – – Wenn ich heute Auszubildenden etwas anbiete, und ich biete hier einen Beruf an, der in eine Sackgasse mündet, weil ich keine Weiterbildungsordnung habe, weil ich keine Anschlüsse habe – was hat das mit Attraktivität zu tun? Wie kriege ich auch junge Leute in diesen Beruf? Noch mal zur Generalistik: Wir hatten ja diesen Modellstudiengang. Das ist jetzt natürlich aus dem Bereich der Schule, aber wir haben hier Erfahrungswerte. Seit 2009 versuchen wir, in dem gesetzlichen Rahmen generalistisch auszubilden. Wir haben also den theoretischen Bezugsrahmen sehr erweitert, machen Lernfelddidaktik – das beantwortet übrigens auch die Frage nach der kultursensiblen Pflege und der UN-Menschenrechtskonvention. Das sind alles Bestandteile der Ausbildung in der Altenpflege und in der Gesundheits- und Krankenpflege. Das ist elementares Handeln. Menschenbildung, überhaupt Wertigkeiten, auch menschlicher Umgang gehören mit dazu.

Wir versuchen im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen auch, andere Bereiche, Schwerpunkt Altenhilfe, in den praktischen Einsätzen zu bedienen. Die Auszubildenden sind frisch, die sind nicht geprägt. Sie gehen durch alle Bereiche, durch die Kliniken, durch die Altenpflegeeinrichtungen usw., und sie entscheiden sich hinterher bewusst für einen Bereich. Einige gehen in die Ambulanz, einige gehen in die Kliniken, und sie entscheiden sich nicht immer gegen die Altenpflege. Sie entscheiden sich gegen Einrichtungen. Das ist der Grund. Sie entscheiden sich gegen Teams, sie entscheiden sich gegen Träger, und sie entscheiden sich gegen Bedingungen – oder eben dafür.

Ein Punkt, der den Pflegeberuf attraktiv macht, ist, dass man auch die Arbeitgeber mit an Bord nimmt und fragt: Was brauchen die denn? – Sie haben einen wichtigen Punkt angesprochen, die Gesundheitssorge für Pflegende. Das ist eine Baustelle, die sich überhaupt keiner anzufassen traut. Das ist ein riesiges Feld. Gehen Sie mal zu BMW und gucken Sie sich das an: Da macht keiner eine Bewegung, die unterhalb der Hüfte ist, den ganzen Tag nicht. Da kommt alles von oben, hängt an Stricken usw. Gucken Sie mal, wie ein Pflegender den Tag über arbeitet! Da können wir tausendmal in der Ausbildung rückengerechtes Arbeiten unterrichten. Die Macht der Praxis ist so unglaublich groß, da können wir uns in den Bildungsberichen Saltos leisten, das wird nicht ankommen, wenn die Praxis es nicht lebt. Das ist eine Problematik.

Generalistik umzusetzen, heißt, mutig zu sein und zusammenzuarbeiten und zusammenzukommen. Deswegen würden wir es unglaublich begrüßen, wenn hier auch die Träger und die Bildungsverantwortlichen zusammenkommen und auch für Berlin überlegen: Wie schaffen wir das? Da brauchen wir den Bund. Ohne den geht es nicht. – Das zum Thema Generalistik.

Zusammenarbeit – dazu hatte ich auch schon was gesagt. Kassenverhandlungen – Herr Rotteckner hat gerade zu mir gesagt: Sei diplomatisch! Kann ich gar nicht an der Stelle, denn für den Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege und Kinderkrankenpflege besteht die unsagliche Situation, dass die Schulen in den Budgetierungen gar nicht erkennen können: Was bekommen wir? Auch die Gelder, die für die Schulen verhandelt werden, werden nicht transpa-

rent an die Schulen weitergegeben. Die Schulen sind nicht selbstständig in der Verwaltung der Gelder. Wir haben generell die Problematik, dass Schulen so was nicht zugetraut wird. Auch hier könnte man mutiger sein und es transparenter gestalten, denn das ist auch wichtig für die Schulen. Wie es immer so ist: Wenn ich mein eigenes Geld habe, kann ich es auch verwalten und bin auch dafür zuständig, dass es am Ende reicht. – Das zu dem Punkt.

Ambulanter Bereich und Ausbildung: Der ambulante Bereich darf ausbilden, der bildet auch aus, der bekommt auch Auszubildende. In den Pflegeberufsgesetzen haben wir sogar die Verpflichtung, dass wir bis zu 500 Stunden im Bereich der Ambulanz einsetzen. Umso prekärer ist die Situation, dass die Ambulanz hier gar nicht mit in den Kosten drin ist. Natürlich ist „ambulant vor stationär“ in der Perspektive der Patientenversorgung unglaublich wichtig, aber das wird nicht wahrgenommen. Wir haben sogar die Situation, dass große ambulante Träger auf uns zukommen und sagen: Ich möchte gern ausbilden, sagt mir, wie ich es tun soll. Ich gebe dir Geld. – Ich kann den gar nicht annehmen. Ich kann sagen: Wenn du Glück hast, schicke ich dir einen vorbei. – Private nehmen wir sowieso nicht, sondern nur karitative oder andere Einrichtungen, damit wir bei der Qualität halbwegs sicher sind.

Apropos Qualität, da ging es auch um schlechte Schulen und gute Schulen und um die Frage: Wo siedeln wir so eine Generalistik an? Da kann ich nur die Frage zurückgeben: Wo siedeln wir denn Bildung an? – Bei Bildung! Da gehört es hin. Wo ist berufliche Bildung? Wenn wir es dort ansiedeln, heißt das auch, die Konsequenzen an der Stelle zu tragen, und dann unterliegen die Schulen auch den ganz normalen Qualitätsstandards, die Bildung ausgibt. Die Wannsee-Schule und auch andere Schulen, Vivantes z. B. und auch die Charité, sagen: Wir brauchen eine Qualität, wir stellen uns einer ISO-Zertifizierung. – Sie glauben gar nicht, was wir an Geldern dafür ausgeben – 50 000 Euro sind locker weg –, damit wir ein Zertifikat haben und sagen können: Wir bieten Qualität. – Das ist das, was wir uns gern auf die Fahne schreiben, aber andere Schulen machen das z. B. nicht. Da hätten wir dann die Verpflichtung, die Schulen in diese Qualitätszertifikate zu bekommen, und keiner bekommt eine Ermächtigung, wenn er das nicht erfüllt. – Ich habe jetzt bestimmt was vergessen, aber dann ergänzen mich die anderen, hoffe ich. – Danke!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Frau Vogler! – Wer möchte als Nächste? – Frau Ahlhoff, bitte!

**Elke Ahlhoff** (Wert.Arbeit GmbH): Nur noch als Ergänzung zur generalistischen Ausbildung: Es liegt ja mittlerweile ein Gutachten vor. Der große Knackpunkt ist die Finanzierung, weil die Altenpflege sich aus Landesmitteln finanziert und, wie schon gesagt wurde, Gesundheits- und Krankenpflege über das Krankenhausfinanzierungsgesetz. Da ist natürlich die Frage: Wie verteilt sich der Kuchen bei einer gemeinsamen Ausbildung in der Pflege? – Ich kenne dieses Gutachten noch nicht, aber ich denke, dass Sie das als Ausschuss bestimmt entweder schon haben oder zugeleitet bekommen.

Frau Villbrandt hatte nach der Ausbildung als Pflegehilfe gefragt. Wir haben ja aktuell die Situation, dass in der Altenpflege eine Fachkraftquote von 50 Prozent in stationären Einrichtungen festgeschrieben ist. Die anderen 50 Prozent setzen sich aktuell in Berlin aus Pflegehilfskräften zusammen, die in der Mehrzahl – es gibt noch ein paar alte, regelhaft ausgebildete Pflegehelfer und -helferinnen – bei Bildungsträgern in beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen von 200 bis 800 Stunden ausgebildet worden sind, die unterschiedliche Namen und un-

terschiedliche Inhalte, aber keine gesicherte Qualität haben. Es gibt einige, die sehr gut ausbilden, und es gibt andere, die sehr fragwürdig ausbilden. Aber die Kontrolle ist sehr schwer, da jeder zertifizierte Bildungsträger – und da lohnt sich für den Bildungsträger die Investition – auch berufliche Qualifizierung für Pflegemaßnahmen anbieten kann, wenn er denn eine Krankenschwester kennt, die dann unterrichtet. Ob die das kann, sei mal dahingestellt.

Im Rahmen dieses Fachkräftebündnisses wird auch ein Entwurf für Berlin in der Kranken- und Altenpflegehilfe erarbeitet, beide Berufe abdeckend, schon im Hinblick auf eine zukünftige generalistische Ausbildung, um jetzt nicht in Berlin möglicherweise etwas Neues auf den Weg zu bringen, was nach zwei Jahren schon nicht mehr passt. Dieser Entwurf hat mehrere Ziele. Ein Ziel ist, das Potenzial zur Gewinnung von Fachkräften zu verbreitern und die Durchlässigkeit der Ausbildung zur Pflegefachkraft zu ermöglichen. Das heißt, nach dieser ein- oder anderthalbjährigen Ausbildung und beruflicher Praxis kann nach § 7 Altenpflegegesetz die Ausbildung zur Altenpflegefachkraft um ein Jahr verkürzt werden. Den gleichen Beschluss hat die ASMK gefasst, aber der Wunsch an die Bundesregierung liegt vor, dass das auch bei der generalistischen Ausbildung entsprechend berücksichtigt wird. Ein weiteres Ziel ist der bildungspolitische Ansatz, dass Teilnehmern und Teilnehmerinnen auf dem zweiten Weg die Chance zu einer beruflichen Qualifizierung eröffnet werden soll, das heißt, einen beruflichen Aufstieg für Menschen möglich zu machen, die erst später einsteigen, was Herr Czaja vorhin auch schon gesagt hat. Die Zielgruppe ist eher bei 25 Jahre plus zu suchen.

Last but not least ist auch sehr wichtig, die Qualität in der Pflege zu sichern. Dieser Entwurf, der erarbeitet wird, berücksichtigt alle Eckpunkte, die die ASMK für eine einheitliche Pflegehilfeausbildung in Deutschland vorgegeben hat, sichert damit zukünftig die Anerkennung der Pflegehilfeausbildung der Bundesländer untereinander und gewinnt so natürlich erheblich an Attraktivität. Wir hoffen, dass der Entwurf gelingt und auf wohlwollende Zustimmung trifft. Ich möchte dafür jetzt schon werben.

Dann gab es noch die Frage nach der Umlagefinanzierung und der Möglichkeit der rechtlichen Umsetzung. Da möchte ich nur darauf hinweisen, dass es sehr wichtig ist, dass dieses ganze Antragsverfahren und die Grundlage hieb- und stichfest sind. Andere Bundesländer haben z. T. erhebliche Schwierigkeiten mit Klagen von Betreibern von Pflegeeinrichtungen, die diese Einführung oder die Knappheit der Ausbildungsplätze anzweifeln. Herr Czaja hat es schon ausgeführt und Herr Musall auch: Wir haben eine „Unzahl“ – das möchte ich wirklich in Anführungsstrichen haben – von Altenpflegeschulen, die sehr in Konkurrenz zueinander stehen, aber da ist es dann schwierig zu sagen: Das sind zu wenig Plätze. – Ich weiß nicht, ob der Nachweis bei den Betrieblichen möglich wäre.

Frau Breitenbach hat gefragt, aus welchen Ländern es Erfahrungen gibt. Wir haben bei verschiedenen Fragestellungen recherchiert, wie das in anderen Ländern gehandhabt wird, und haben z. B. eine komplette Aufstellung aller Pflegehilfeausbildungen aller Bundesländer. Es ist ja nur Berlin, wo es keine regelhafte Ausbildung gibt. Personalbindungskonzepte sind etwas sehr Einrichtungsspezifisches. Aber wir haben Beispiele, die eine Personalbindung vereinfachen können, auch im Fachkräftebündnis veröffentlicht. Wir haben eine Anzahl von Publikationen – ich hatte einige mitgebracht, aber die sind, glaube ich, schon weg. Die finden Sie unter dienstleistungsmetropole-berlin.de unter der Branche „Altenpflege“. Da sind praktische Hinweise für Pflegeeinrichtungen zur Personalbindung zu finden.

Kultursensible Pflege und sexuelle Identität – da machen wir die Erfahrung, dass in Pflegeeinrichtungen die Frage des unterschiedlichen Migrationshintergrunds und die unterschiedliche kulturelle Identität schon angekommen ist, aber die der sexuellen Identität nicht. Da kommt eher die Antwort: Das spielt bei uns keine Rolle, wir haben nämlich niemanden mit anderer sexueller Identität. – Da gibt es sehr häufig noch nicht die Reflexion, dass die, die jetzt in dem Alter sind, es gewohnt sind, es zu verschweigen, weil sie Verfolgung ausgesetzt waren und von daher eine ganz andere Biografie haben. Kultursensibilität und sexuelle Identität sind ein Handlungsschwerpunkt im Fachkräftebündnis, und es hat im November dazu eine Tagung stattgefunden. Auch davon gibt es eine Dokumentation, die ich auch dabeihatte, aber ich weiß nicht, ob die noch da ist.

Teilzeitarbeit von Beschäftigten: Es gibt beides. Es ist z. T. so, dass Beschäftigte die Teilzeitarbeit ausüben möchten. – Ich weiß nicht, ob Sie das noch ausführen wollen. – Ich kann nur Erfahrungen aus einem anderen Projekt darstellen, dass eine große Anzahl von Altenpflegerinnen und -pflegern noch einen Minijob ausübt, weil das Gehalt gering ist und sie die sozialversicherungspflichtige Situation und die Auswirkungen im Alter aktuell nicht berücksichtigen können, weil sie sehen müssen, wie es über den Monat reicht.

Das ist die Situation. – Erst einmal so viel. Ich hoffe, ich habe jetzt alle Fragen beantwortet. Danke schön!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank! – Herr Rottenecker, bitte!

**Joachim Rottenecker** (Verband der Deutschen Ergotherapieschulen): Ja gut, dann versuche ich mal, meine zwei Fragen so zwischendrin zu beantworten. Erstens: Wie wirkt sich das Schulgeld auf das Bewerberprofil aus? – Das kann sich jeder vorstellen. Ich bin Schulleiter einer finanzierten Schule, einer KG-finanzierten Schule, und ich höre ganz häufig, dass wir die einzige Alternative für den eigenen Berufswunsch darstellen, dass, wenn wir ihnen keinen Platz geben, sie diesen Beruf – Ergotherapie in dem Fall – nicht erlernen können. Das trifft noch stärker auf die Logopädie zu, denn da ist die Charité die einzige Einrichtung, die schulgeldfrei ausbildet – weitgehend schulgeldfrei, muss ich sagen. Und das ist schon die zweite Sache: die auskömmliche Finanzierung durch die Krankenkassen. Obwohl das im Gesetz steht, ist es für uns nahezu unmöglich, das durchzusetzen. Auch die KG-finanzierten Schulen fordern inzwischen für die Durchsetzung einer guten Ausbildungsqualität einen Zuschuss von den Auszubildenden – unterschiedlich hoch, aber durchaus relevant, wenn es darum geht, dass hier keine Ausbildungsvergütung gezahlt wird, dass nur Schüler-BAföG ankommt und dass dadurch natürlich ganz oft für die Auszubildenden zusätzliche Tätigkeiten erforderlich sind, also die am Wochenende dann arbeiten. Ich sehe in viele müde Gesichter, das ist so.

Trotzdem haben wir einen guten Zulauf. Wir haben unheimlich engagierte Schüler und Schülerinnen – das ist bemerkenswert, das macht uns stolz. Und das zeigt auch noch mal die Attraktivität des Berufes, und die dürfen wir nicht infrage stellen durch eine Arbeitssituation in den Praxen, die tariflich nicht geklärt ist und wo wir heute für zum Teil sogar weniger als 8,50 Euro Arbeit kriegen. Das ist das Problem. Also, es wirkt sich ganz klar auf das Bewerberprofil und insbesondere der frei finanzierten Schulen aus und – eine Konsequenz habe ich schon genannt – die Richtung fasst kaum Schüler aus dem Migrationsumfeld oder wenn, dann sehr oft nur bei uns.

Zu der Thematik gute Schulen, schlechte Schulen – ein heikles Thema für einen Vorsitzenden eines Schulverbandes –: Ja, wir haben das Problem. Bei uns sind 120 Schulen organisiert von insgesamt bundesweit 180 Schulen. Diese 120 Schulen müssen belegen, dass sie ein Qualitätsmanagementsystem haben. Das ist nicht selbstverständlich, und ich nehme jetzt erst mal an, dass die 60, die nicht bei uns Mitglied sind, das vielleicht nicht haben.

Ein großes Problem in dem Zusammenhang ist die Lehrerbildung, die ein Mindestmaß an Qualität sichert. Das finde ich eine ganz wichtige Forderung. In unseren Gesetzen findet sich das nicht, anders als in dem Pflegegesetz. Wir brauchen das. Wir brauchen genügend Lehrerstudienplätze, und wir brauchen auch Lehrer in der Ausbildung. Dass Berlin da mit dem Gesundheitsschulanerkennungsgesetz wirklich ein Vorreiter bundesweit ist, das versuche ich, überall zu platzieren, und darauf bin ich auch stolz, dass das in Berlin so ist. Das sichert zumindest für die Einrichtungen, die hier in Berlin ausbilden, eine gute Qualität, verglichen mit vielen anderen Bundesländern.

Akademisierung – das ist ein heikles Thema, auch für jemanden, der einer Berufsfachschule vorsteht. Wir haben eine Mitgliederbefragung gemacht, und fast alle unsere Mitglieder sehen die Akademisierung alternativlos – das ist ja ein beliebtes Wort –, und zwar, weil sie nach

Europa gucken können und weil sie sehen, dass dort die Berufe Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie akademisierte Berufe sind, also an Hochschulen ausgebildet wird. Was uns eher beschäftigt, ist: Wie gestalten wir den Übergang, den wir zwingend sehen? Welche Modelle gibt es, um die Schulen und die Erfahrungen mitzunehmen? Ist die Akademie ein mögliches Modell? Das sind so Sachen, die bei uns im Schulverband diskutiert werden – und nicht nur im Schulverband, sondern auch im Schulverband der Physiotherapeuten und Logopäden, denn ich bin gleichzeitig Sprecher eines Arbeitsbündnisses dieser drei Organisationen. – Ja, so weit.

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Rottenecker! – Frau Kistler, bitte!

**Anja Kistler** (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe – DBfK): Ja, ich versuche, noch ein paar Dinge aufzuarbeiten – die Nachfrage Teilzeitarbeit: Da gibt es einfach alle Spielarten, das ist ganz klar, aber Maxime ist, dass viele Einrichtungen versuchen, die Anzahl der Mitarbeiter natürlich über die Verpflichtung zur Teilzeitarbeit zu erhöhen, um flexibler in der Personaleinsatzplanung zu sein. Das kommt dem einen Mitarbeiter entgegen, und der andere macht aus der Not eine Tugend. Was heute noch nicht gesagt wurde: Viele Kollegen versuchen, sich mit einem Teil selbstständig zu machen. Die Deutsche Rentenversicherung versucht zurzeit, dem einen Riegel vorzuschieben. Sie sagen, wer in der Pflege Leistungen selbstständig in Einrichtungen erbringt, der ist scheinselbstständig. Zu dem Thema gibt es momentan auch einen berufspolitischen Dissens. Also: Teilzeitarbeit häufig nicht gewollt, häufig aber durch Geld und Kräfte bedingt doch gesucht von Pflegenden.

Die Einbindung von ausländischen Pflegefachpersonen in Deutschland ist auch kontrovers zu diskutieren – ich mache mal ein Beispiel: In Dänemark bekommt man bei vollem Lohnersatz ein halbes Jahr lang seinen Sprachkurs und wird integriert in das System, in welchem man hinterher arbeiten will, kann sich – sprich: in Ruhe – vorbereiten, und dann arbeitet man. Bei uns macht man alles nebenbei, alles immer noch on top, und bekommt dann gegebenenfalls ein Pflegehelfergehalt, denn man ist ja noch nicht vollständig einsetzbar wegen der mangels Sprachkompetenz. Das Ende vom Lied ist – und wer da die Berichterstattung verfolgt, weiß das –, dass dann spanische Pflegekräfte sagen, ich gehe sofort zurück nach Spanien in die Arbeitslosigkeit –, weil das Pflegeverständnis eines Spaniers aufgrund einer anderen Ausbildung ein anderes ist. Sie erleben hier „schlechte deutsche“ Pflege, weil sie keiner eingeführt hat in unser System, zielgerichtet und sinnvoll. Also: Berufliche Sozialisation passt hier ganz oft bei ausländischen Pflegekräften nicht zusammen.

Wichtig ist mir auf jeden Fall an der Stelle noch das Thema Substitution – wer tut zukünftig was. Hier wird sich in Deutschland etwas ändern können und müssen, denn deutsche Pflegende sind einfach besser ausgebildet im Vergleich zu dem, was sie tun dürfen – auch ein Teil einer Frustration von jungen Kollegen, dass sie in andere Sektoren abwandern. Es gibt an der Universität Greifswald gerade ein Modellprojekt, wo Ärzte und Pflegende gemeinsam hochschulisch ausgebildet werden. Da bin ich im Fachbeirat, da kann ich irgendwann mal was berichten, aber momentan wird das erst angebahnt.

Akademisierung – 20 Prozent: Ein klares Ja! Wir sind mittlerweile ein theoriegeleiteter Beruf. Das heißt, pflegewissenschaftliche Erkenntnisse, die vielleicht in Amerika oder in Großbritannien generiert werden, weil die deutsche Pflegewissenschaft noch nicht so weit ist, sollen doch schließlich auch deutschen zu Pflegenden zugutekommen. Hier braucht es Leute, die

– wir nennen das advanced nursing practice – einfach besseres Wissen haben zur Recherche, um Forschungsergebnisse beurteilen zu können und nach Deutschland in die Einrichtungen zu holen, damit der Pflegebedürftige eine sinnvolle Versorgung bekommen kann zu einem speziellen Problem. Das braucht es auch bei uns. Es gibt momentan – leider vorrangig in großen Kliniken – Projekte, und die sind bis jetzt eigentlich alle mit einem positiven Votum. In der Altenhilfe wird das jetzt beginnen. Da gibt es auch größere Träger, die Spezialisten heranziehen, aber das braucht noch ein bisschen. – Danke schön!

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank! – Dann hätte jetzt der Senat noch mal die Möglichkeit, auf Fragen einzugehen. – Herr Senator, bitte!

**Senator Mario Czaja** (SenGesSoz): Es ist nach meinem Dafürhalten fast alles beantwortet worden. Zu Kom-zen und zu den Rahmenbedingungen könnte man im Detail noch etwas sagen. Da gibt es Umsetzungen dieser Leitfäden. Das können wir gern jetzt thematisieren, also Herr Gerstle kann gerne noch darauf eingehen, oder wir können separat mal dazu einen Hinweis geben. In den seniorenpolitischen Leitlinien stehen die Dinge drin, die dazu schon geschehen sind, da haben wir uns zu dem Thema mal geäußert. Also wenn Sie das nachlesen wollen, finden Sie das da in all den Punkten wieder, dann müssen wir es vielleicht an der Stelle hier nicht wiederholen.

Frau Villbrandt hat ganz am Anfang ein wichtiges Thema angesprochen, nämlich die Verhandlungen mit den Krankenkassen. Wir haben keine Fachaufsicht über die Krankenkassen, sondern in Teilen über einige Krankenkassen die Rechtsaufsicht – auch nicht über die AOK, denn die ist ja in der früheren Regierungszeit von meiner Vorgängerin nach Brandenburg vergeben worden, und damit ist einer der wichtigsten Partner, über die man noch Rechtsaufsicht hätte, nicht in Berliner Verantwortung. Aber wir sind natürlich bei diesen Verhandlungen als Sozialhilfeträger mit dabei. Das ist ein Thema, das in großen Teilen vor der Schiedsstelle ist. Aus meiner Sicht sind hier auch schnelle Einigungen erforderlich. Ich glaube, dass man die ambulante Pflege nicht schlechterstellen kann als die stationäre Pflege. Das ist aber derzeit in den Vergütungen der Fall. Deswegen arbeiten wir auch daran, dass es hier zu schnellen Einigungen kommt. Das ist nicht ganz einfach, weil man mit den Krankenkassen gemeinsam zu einem Ergebnis kommen muss und weil vieles sich vor den Schiedsstellen befindet, aber die Streitpunkte sind ausgesprochen umfangreich. – [Jasenka Villbrandt (GRÜNE): Aber Sie reden doch mit Ihrer Kollegin in Brandenburg, oder?] – Ja, aber selbst die ist dafür nicht zuständig, sondern Herr Baaske. Also für die Rechtsaufsicht wäre sie zuständig, aber die fachlichen Fragen liegen ja bei einem anderen Minister, nämlich bei Herrn Baaske – das ist schwierig. Nein, ich rede direkt mit der AOK, mit Herrn Michalak – denn das ist der einfachere Weg, als das über Umwege zu machen – und den großen Kassen, den Sprechern der Ersatzkassen, die sich mit dieser Frage beschäftigen. Wir haben nächste Woche ein Halbjahresgespräch mit der AOK, da geht es fast vollständig um Pflegethemen. – Für mich ist wichtig, sie dürfen nicht schlechtergestellt sein als die stationäre Pflege, und das ist nach meinem Dafürhalten derzeitig der Fall, und deswegen bedarf es da auch schneller Ergebnisse.

Ein zweites Thema ist die Akademisierung des Pflegeberufes: Da ist auch meine Erfahrung bei den Hochschulrahmenvertragsverhandlungen, dass Pflege häufig hinten runterfällt, weil Mediziner mit der Bildungsverwaltung, wo dann auch wieder häufig Mediziner sitzen, über die Studiengänge sprechen – was im Übrigen dazu führt, dass in Berlin, wo wir eine wachsende Zahl an Pflegeschulen haben, die Akademisierung nicht in der gleichen Proportion

mitwächst. Wenn man das im Verhältnis zu anderen Bundesländern und anderen Städten betrachtet, ist Berlin nicht vorn. Das führt dazu, dass in den Einrichtungen diejenigen, die sich akademisieren mögen, die einen Schritt weitergehen, die Spitze derer, die in den Pflegeausbildungen sich weiterentwickeln wollen, sich dann in anderen Bundesländern orientieren müssen, um dort einen Hochschulplatz zu bekommen, weil in den Hochschulrahmenvertragsverhandlungen immer Medizin gegen Pflege ausgespielt wird. Und wenn auf beiden Seiten Mediziner sitzen, die bei den Hochschulrahmenvertragsverhandlungen dabei sind – im Übrigen auch ein Thema, das für eine Kammer spricht –, dann stellen sie natürlich auch fest, wer da hinten runterfällt.

Herr Thomas! Wir haben beim Thema Pflegekammer deutlich gemacht, dass wir eine Befragung durchführen wollen – das ist auch Konsens der Koalition – und bei dieser Befragung im Vorfeld Befürworter wie Kritiker intensiv mit einbinden wollen. Wir haben uns vorgenommen, diesen Prozess im Jahr 2014 ordentlich umzusetzen. Es gibt keine anderen Gründe, die jetzt für diesen Zeitpunkt 2014 sprechen. Natürlich werden wir auch noch gucken müssen, woher wir diese Befragung finanzieren. Dazu muss innerhalb des Hauses geprüft werden, wie das möglich sein kann. Aber ich denke, daran soll es am Ende des Tages nicht scheitern.

Wir haben ja eine Fachveranstaltung zu diesem Thema gemacht, einen Fachtag, um zu diskutieren, wie eine solche Befragung sinnvollerweise aussehen könnte. Wir haben uns beispielsweise aus Rheinland-Pfalz und aus Niedersachsen vortragen lassen, und wir haben von Frau Borde von der Alice Salomon Hochschule den Vorschlag bekommen, dass man, auf diese beiden Erfahrungen aufbauend, dabei unter anderem auch den internationalen Aspekt von Pflegekammern untersuchen kann. Wir werden darüber zu sprechen haben. Ich glaube, der Staatssekretär hat sich vorhin etwas vorsichtiger ausgedrückt bei der Frage, wie man dieses Verfahren umsetzt. Das ist auch eine vergaberechtliche Frage, die noch zu erörtern ist.

Ein letzter Punkt ist das Thema Anerkennungsrichtlinie des Bundes, Weiterbildungsverordnung: Die Frage können wir Ihnen heute nicht präzise beantworten und werden es Ihnen beim nächsten Mal, zur nächsten Sitzung mitbringen, Frau Villbrandt. – So weit aus meiner Sicht. – [Heiko Thomas (GRÜNE): Stand Kammergesetz?] – Ja, das Kammergesetz hat mit dem Thema Pflegekammer erst einmal nichts zu tun, weil es zum Thema Pflegekammer ja gar keine politische Verabredung zwischen der Koalition gibt. Die Verabredung lautet, dass wir eine solche Befragung durchführen. Das Kammergesetz ist völlig unabhängig davon in dieser Legislaturperiode zu novellieren. Das wird auch geschehen. Ob man dabei die Frage der Pflegekammer mit einbezieht oder nicht, steht heute noch in den Sternen, das kann man erst nach der Befragung machen. Und Sie sehen ja, in Rheinland-Pfalz gibt es 75 Prozent Zustimmung, und in Schleswig-Holstein sollen wohl nur 51 Prozent zugestimmt haben, in Niedersachsen 72 Prozent Zustimmung. Das ist also ein ganz breites Spektrum, das sich da widerspiegelt. Nun müssen wir die Befragung dafür in Berlin erst einmal abwarten, um daraus dann notwendige Schlussfolgerungen zu ziehen.

**Vorsitzender Dr. Wolfgang Albers:** Vielen Dank, Herr Senator! – Damit erklären wir diese Besprechung für heute zunächst einmal für abgeschlossen und rufen sie wieder auf, wenn das Wortprotokoll vorliegt. – Ich danke Ihnen für Ihr Erscheinen, herzlichen Dank!

Punkt 4 der Tagesordnung

**Verschiedenes**

Siehe Beschlussprotokoll.