

studie

Ausbildungsreport Pflegeberufe 2012



ver.di JUGEND

[www.gesundheit-soziales.verdi.de/
ueber-uns/jugend](http://www.gesundheit-soziales.verdi.de/ueber-uns/jugend)

*Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

Ellen Paschke

Herausgeber:

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
Bundesverwaltung; Fachbereich 03:
Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen
Bereich Berufspolitik/Jugend
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin
Internet: www.gesundheit-soziales.verdi.de

Redaktion

Gerd Dielmann, Mario Gembus, Judith Lauer, Melanie Wehrheim

Datenanalyse

Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz e.V.
Oliver Dick



Titelfoto

picture alliance/BSIP

Gestaltung

Heiko von Schrenk / schrenkwerk.de

Druck

printnetwork pn GmbH

Inhalt

	Vorwort	4
1.	Gesamtbewertung	5
1.1	Befragung zur Qualität der Ausbildung in den Pflegeberufen	5
1.2	Qualität der Ausbildung in Pflegeberufen im Überblick	9
1.3	Zufriedenheit mit der Ausbildung	13
2.	Einzelbewertungen	18
2.1	Ausbildungsrahmenbedingungen	18
2.1.1	Betriebsgröße, betriebliche Interessenvertretung und Gewerkschaftsmitgliedschaft	18
2.1.2	Ausbildungsvergütung	20
2.1.3	Ausbildungskonzept und Beteiligung	22
2.1.4	Ausbildungsmittel	22
2.1.5	Schulgeld	23
2.2	Praktische Ausbildung	24
2.2.1	Praxisanleitung	27
2.2.2	Beurteilung in den Praxiseinsätzen	30
2.2.3	Überstunden	32
2.3	Schulische Ausbildung	34
2.3.1	Klassengröße	34
2.3.2	Unterrichtsausfall	35
2.3.3	Lehrpersonal	36
2.3.4	Aufwand für Vor- und Nachbereitung des Unterrichts	37
2.3.5	Theorie-Praxis-Koordination	38
2.4	Überforderung und Belastungen in der Ausbildung	40
2.4.1	Belastungen in der Ausbildung	40
2.4.2	Überforderung in der Ausbildung	45
2.4.3	Ausbildungsabbrüche	48
3.	Berufliche Perspektiven nach der Pflegeausbildung	50
3.1	Perspektiven für Auszubildende	50
3.2	Übernahmesituation	53
4.	Möglichkeiten zur Verbesserung der Ausbildungsqualität – Forderungen an die Politik	59
5.	Auswertungsverfahren und Methodik	62
6.	Anhang	64

Vorwort

Die Zukunft der Pflegeberufe ist ein bedeutendes Thema. Angesichts des steigenden Bedarfs an Pflegefachkräften besteht die aktuelle Herausforderung darin, wie eine qualitativ hochwertige Pflege künftig gewährleistet werden kann. Die Qualität der Arbeit ist sowohl für eine gute Pflege als auch für ein attraktives Berufsbild entscheidend. Attraktive und gut bezahlte Arbeit zieht mehr gut qualifizierte Pflegekräfte an und begünstigt, dass diese auch in ihrem Beruf verbleiben. Die Ausbildung ist das Aushängeschild eines Berufs und gute Ausbildungsbedingungen können die Gewinnung junger Menschen für die Pflegeberufe erleichtern. Zudem sichert eine hochwertige Ausbildung die Qualifikation der zukünftigen Pflegekräfte und stärkt sie für die hohen Anforderungen in ihrem Beruf.

Die Diskussion um die Weiterentwicklung der Pflegeberufe ist in vollem Gang. Die Bundesländer-Arbeitsgruppe hat im Frühjahr 2012 ihr lange erwartetes Eckpunktepapier zur Reform der Ausbildung in den Pflegeberufen vorgelegt. Im Mittelpunkt der öffentlichen Debatte stehen die Fragen der Einführung einer generalistischen Ausbildung und der zu vermittelnden Kompetenzen. Die bestehenden Ausbildungsbedingungen und Sorgen der Auszubildenden in den Pflegeberufen kommen dagegen zu kurz. Mit dem Ausbildungsreport Pflegeberufe 2012 will ver.di diese Lücke schließen und dringenden gesetzlichen Handlungsbedarf aufzeigen, um die Qualität der Ausbildung nachhaltig verbessern zu können.

Schwerpunkte der aktuellen Befragung sind die beruflichen Perspektiven und Übernahme sowie die Belastungen in der Ausbildung. Die Angaben der befragten Auszubildenden zu den Belastungen in der Ausbildung stimmen bedenklich, verdeutlichen aber neben gesetzlichen Reformbedarfen zugleich auch wichtige Handlungsfelder auf betrieblicher Ebene. Jugend- und Auszubildendenvertretungen, Mitarbeitervertretungen und Betriebs- und Personalräte erhalten mit dem Ausbildungsreport Pflegeberufe Anhaltspunkte, anhand derer sie im Rahmen der Mitbestimmung an den entscheidenden Stellschrauben für eine gute Ausbildungsqualität ansetzen können.

Ver.di steht für eine qualitativ hochwertige Ausbildung in den Pflegeberufen und setzt sich für deren kontinuierliche Verbesserung sowie für gute Ausbildungsbedingungen ein. Zentrale Grundsätze sind die Durchlässigkeit und Kostenfreiheit der Ausbildung. Auf Grundlage der vorliegenden Untersuchung wird ver.di sich mit Nachdruck in die weiteren Diskussionen um die Weiterentwicklung der Pflegeberufe einbringen.



Ellen Paschke, ver.di
Bundesvorstandsmitglied
und Bundesfachbereichs-
leiterin Gesundheit,
Soziale Dienste, Wohlfahrt
und Kirchen



Mario Gembus, ver.di
Bundesfachbereichs-
jugendsekretär

1. Gesamtbewertung

1.1 Befragung zur Qualität der Ausbildung in den Pflegeberufen

Im Jahr 2012 hat die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft zum zweiten Mal in einer umfangreichen bundesweiten Erhebung die Auszubildenden in den Pflegeberufen nach der Qualität ihrer Berufsausbildung gefragt. Einbezogen wurden erneut Auszubildende für die Berufe der Altenpflegerin bzw. des Altenpflegers, der Gesundheits- und Kinderkrankenschwester bzw. des Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und der Gesundheits- und Krankenschwester bzw. des Gesundheits- und Krankenschwester. Beteiligt haben sich 2.660 Auszubildende aus 14 Bundesländern, davon 1.882 Auszubildende mit einem angestrebten Berufsziel in der Gesundheits- und Krankenpflege, 264 mit einem Berufsziel in der Gesundheits- und Kinderkrankenschwester und 514 mit einem Berufsziel in der Altenpflege. Vertreten waren alle Ausbildungsjahrgänge und Schulen bzw. Ausbildungsbetriebe aller Größen. Die Befragung kann als repräsentativ gewertet werden.

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Ausbildungsberuf

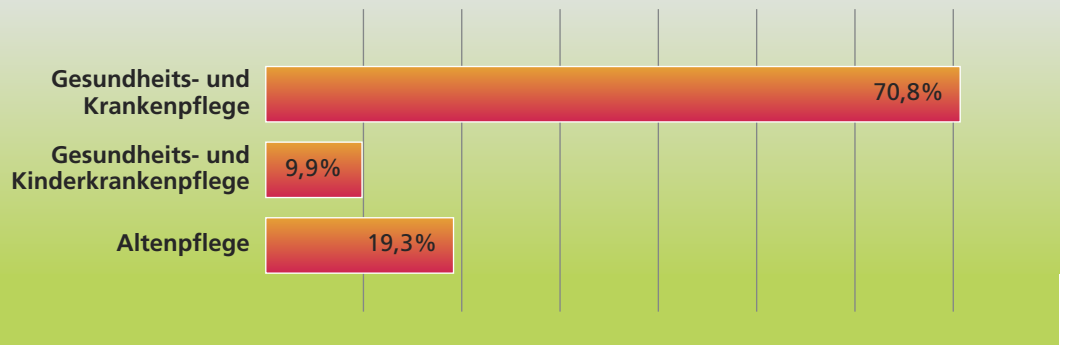


Abbildung 1:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Ausbildungsberuf

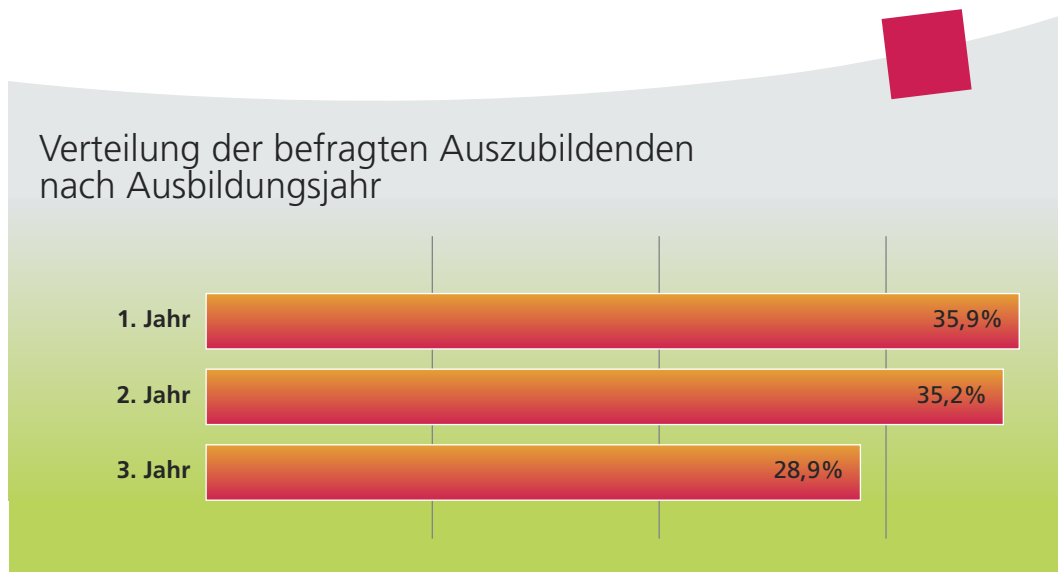


Abbildung 2:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Ausbildungsjahr

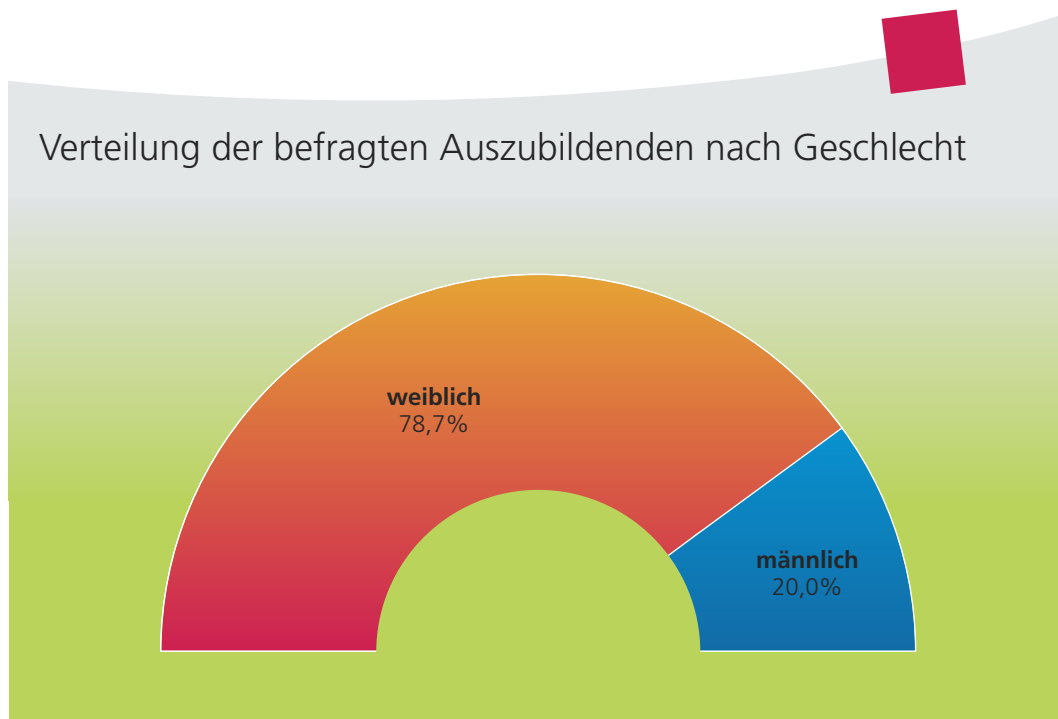


Abbildung 3:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Geschlecht

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Alter

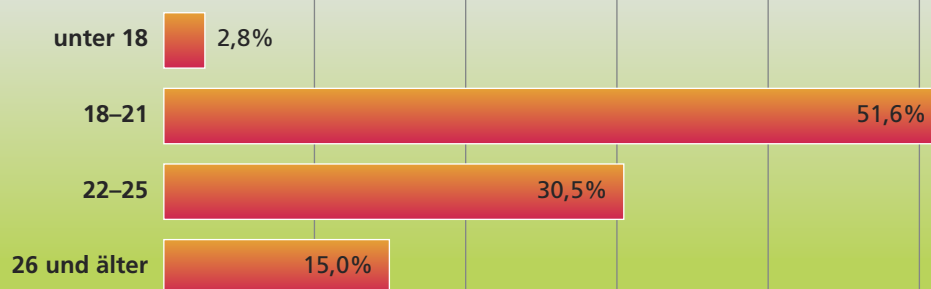


Abbildung 4:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach Alter
(in Jahren)

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Betriebsgröße

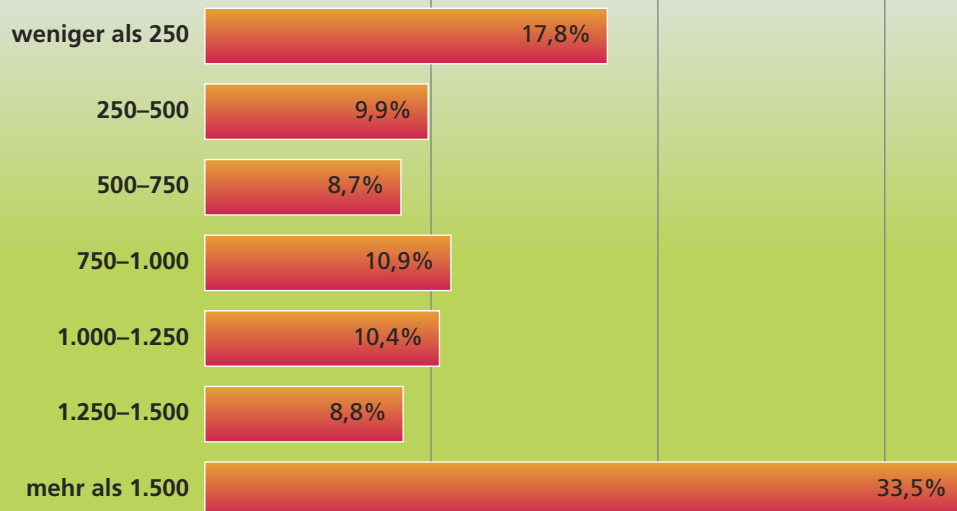
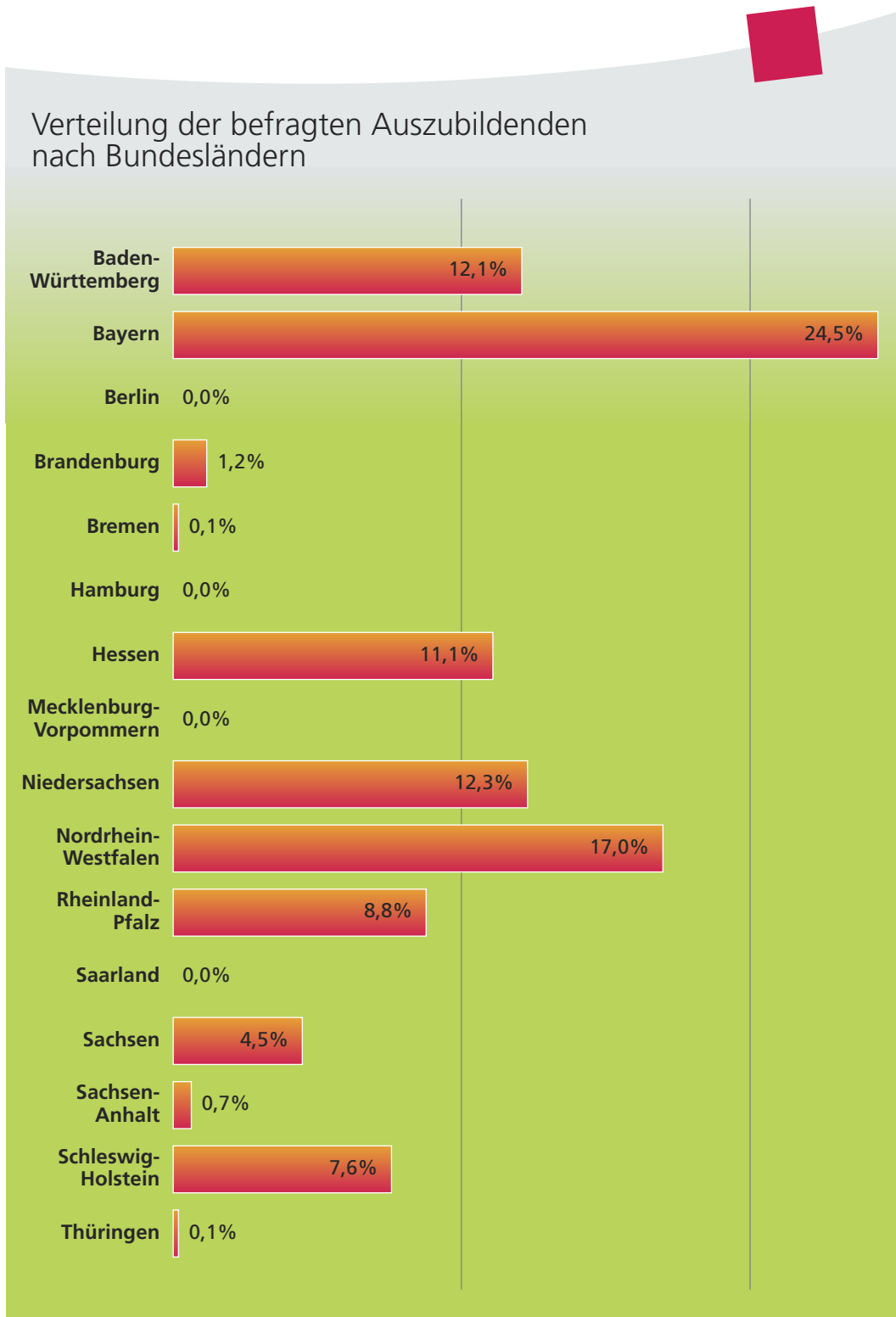


Abbildung 5:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Betriebsgröße (Betriebsgröße
in Anzahl Beschäftigter)



1.2 Qualität der Ausbildung in Pflegeberufen im Überblick

Die Ausbildung an Schulen des Gesundheitswesens nimmt im Gesamtgefüge des deutschen Berufsbildungssystems eine Sonderstellung ein. Sie ist weder dem dualen System auf Grundlage des Berufsbildungsgesetzes (BBiG) zugeordnet noch dem Berufsfachschulsystem, das dem Schulrecht der Länder unterliegt. Die Ausbildung in den Gesundheitsberufen ist mit Ausnahme der Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten, pharmazeutisch-kaufmännischen und der Berufe des Gesundheitshandwerks über Berufszulassungsgesetze des Bundes geregelt. Diese speziellen Regelungen für Gesundheitsberufe als Heilberufe sind sehr unterschiedlich und enthalten sowohl Elemente des dualen Systems als auch solche der Ausbildung nach Landesrecht.

Die in der vorliegenden Studie befragten Auszubildenden in den Pflegeberufen haben ausbildungsrechtlich eine große Nähe zum dualen System. Große Teile der Regelungen zur betrieblichen Ausbildung wurden fast wörtlich oder sinngemäß aus dem BBiG übernommen. Nicht nur deshalb bietet sich ein Vergleich mit den Ausbildungsberufen nach BBiG an, er ist auch deshalb angezeigt, weil das BBiG Standards vorgibt, von denen abzuweichen es der besonderen Begründung bedürfte. Auf Grund der eingeschränkten Bundeskompetenz für die Ausbildungsbestimmungen – besonders die schulische Ausbildung wird weitgehend durch die Länder geregelt – ist zu bedenken, dass es beträchtliche regionale Unterschiede in den Vorgaben zur Ausbildungsqualität gibt.

60,8 Prozent der Auszubildenden in den Pflegeberufen sind mit ihrer Ausbildung insgesamt zufrieden oder sehr zufrieden. Die Gesamtzufriedenheit liegt zwar etwas unterhalb derjenigen der Auszubildenden in den weiblich dominierten Berufen nach BBiG (66,6 Prozent; DGB-Jugend: Ausbildungsreport 2012, S. 53). Doch ist es weiterhin ein ordentliches Ergebnis, gerade mit Blick auf die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Der erhebliche Personalabbau im Pflegedienst, steigende Krankenhausfälle bei deutlich verkürzter durchschnittlicher Verweildauer kennzeichnen die aktuelle Situation in den Krankenhäusern. Eines der größten Probleme für die Beschäftigten im Krankenhaus ist die Arbeitsintensität (vgl. Roth, Ines: Die Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern aus Sicht der Beschäftigten, Hamburg 2011). Auch die Pflegeeinrichtungen stehen unter immensem Kostendruck. Eine unzureichende Personalausstattung und gesundheitlich belastende Arbeitsbedingungen prägen hier das Bild. So verwundert es nicht, dass die betriebliche Ausbildung in der Bewertung der Auszubildenden (etwas) schlechter abschneidet als die schulische.

Die Ergebnisse des Ausbildungsreports Pflegeberufe 2012 zeigen erneut auf, dass die praktische Anleitung im Betrieb, Überstunden und unplanmäßige Versetzungen, die Ausbildungsvergütung, nicht ausreichend zur Verfügung gestellte Ausbildungsmittel, Unterrichtsausfall und der mangelnde Theorie-Praxis-Transfer als die zentralen Problembereiche der Ausbildung benannt werden. Hinzugekommen sind erstmals auch die Belastungen in der Ausbildung als weiterer Problembereich.

Ausbildungsplanung

Für ein strukturiertes Lernen in der Praxis kommt dem Ausbildungsplan eine hohe Bedeutung zu. Für etwa 40 Prozent der Auszubildenden gibt es für die praktische Ausbildung jedoch keinen Ausbildungsplan. Zumindest ist er den Auszubildenden nicht bekannt. Da der Ausbildungsplan der Mitbestimmung unterliegt, ist hier ein Handlungsfeld für Jugend- und Auszubildendenvertretungen und für Betriebs- und Personalräte angezeigt.

Praktische Anleitung

Die praktische Ausbildung ist in angemessenem Umfang durch Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter zu begleiten. Diese können entweder ganz für die Tätigkeit als Praxisanleitung freigestellt und stationsübergreifend tätig sein oder weiter in den Stationsdienst eingebunden sein. Nach Angaben der Befragten sind von den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern knapp zwei Drittel in den Stationsalltag eingebunden; knapp ein Drittel der Befragten sagte, dass die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter stationsübergreifend tätig sind.

Rund ein Drittel der Auszubildenden fühlt sich überwiegend nicht oder nicht gut angeleitet. 80,8 Prozent der Auszubildenden – und damit deutlich mehr als im Vorjahr – sind der Meinung, dass mehr Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter erforderlich sind. Lediglich 12 Prozent findet ihre Zahl ausreichend. Die Ergebnisse machen auf ein Problem in den Rechtsgrundlagen der Ausbildung aufmerksam. In beiden Ausbildungsgesetzen und den dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen fehlt eine ausreichend präzise Regelung hinsichtlich Art und Umfang der praktischen Anleitung. Immerhin ist die Refinanzierung des Anleitungspersonals für die Ausbildung an Krankenhäusern geklärt. Im Bereich der Altenpflegeausbildung fehlen hierzu rechtsverbindliche Vorgaben.

Insgesamt zufriedenstellend wird hingegen die Qualifikation der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter eingeschätzt. 80,8 Prozent gaben an, dass die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter nach ihrem Eindruck gut qualifiziert sind.

Überstunden

Obwohl nach den ausbildungsrechtlichen Grundlagen Überstunden nur ausnahmsweise zulässig sind, gehören sie offensichtlich eher zum Alltag der Auszubildenden. Rund 32 Prozent aller Befragten machten regelmäßig Überstunden, in der Altenpflege sind es sogar fast 50 Prozent. Dies verweist auf eine chronische Unterbesetzung der Einrichtungen mit Planstellen. Eine gesetzlich vorgeschriebene Personalbemessung, die sich am tatsächlichen Bedarf orientiert und für eine angemessene Ausstattung mit Personal sorgt, könnte hier Abhilfe schaffen.

Unplanmäßige Versetzungen

Ein Zeichen knapper Personalbesetzung sind auch die unplanmäßigen Versetzungen. Damit ist gemeint, wenn Auszubildende vorübergehend zur Aushilfe auf anderen Stationen eingesetzt werden. Nur rund 46 Prozent der Auszubildenden können von sich behaupten, dass dies noch nie vorgekommen ist. Die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege unterliegen hierbei den schwierigeren Bedingungen. Während Auszubildende in der Altenpflege zu 55,6 Prozent nie außerplanmäßig versetzt werden, liegt

der Anteil der Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege nur bei knapp 40 Prozent. 54,1 Prozent der befragten Auszubildenden insgesamt wurden ihren Angaben zufolge unplanmäßig versetzt und mussten bspw. im Rahmen ihrer Ausbildung als Aushilfe auf einer anderen Station tätig werden.

Belastungen in der Ausbildung

Ebenso verweisen die Angaben der Befragten zur Frage nach den Belastungen in der Ausbildung darauf, dass Personalabbau und Arbeitsverdichtung erhebliche Auswirkungen auf die Ausbildung haben. Über ein Viertel der Befragten (28,5 Prozent) fühlt sich durch die Ausbildungsbedingungen immer oder häufig belastet. Häufigster Grund für die Belastungen in der Ausbildung ist nach Angaben der Auszubildenden vor allem das Arbeiten unter Zeitdruck (58,1 Prozent). Diese hohe Quote ist alarmierend für die Arbeits- und Ausbildungssituation in der Pflege und zeigt einen deutlichen Handlungsbedarf für die betriebliche Ausbildung. Als weitere Gründe werden die Vereinbarung von Freizeit und Beruf (40,8 Prozent), gefolgt von Problemen im Team (36,6 Prozent) und der fehlenden oder unzureichenden Vereinbarkeit von Familie und Beruf (32 Prozent) genannt. Auch das Arbeiten im Schichtdienst (29,2 Prozent), schweres Heben und Tragen (28,8 Prozent) und das häufige Wechseln der Stationen belasten die Auszubildenden (26 Prozent).

Ausbildungsvergütung

Sowohl das Altenpflegegesetz als auch das Krankenpflegegesetz schreiben für die Ausbildung eine »angemessene Ausbildungsvergütung« vor. Angemessen ist nach der ständigen Rechtsprechung der Arbeitsgerichte die tariflich vereinbarte Vergütung. In Bereichen ohne Tarifbindung kann in einzelvertraglichen Vereinbarungen von der in Bezug zu nehmenden tariflichen Ausbildungsvergütung um bis zu 20 Prozent zuungunsten der Auszubildenden abgewichen werden. Die Tarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes haben einheitliche Ausbildungsentgelte für alle drei Pflegeberufe vereinbart. Gleichwohl gibt es erhebliche Unterschiede zwischen den Berufen und auch regional. 27 Prozent der Auszubildenden in der Altenpflege liegt unter dem Grenzbereich einer rechtlich noch zulässigen Vergütung. In der Gesundheits- und Krankenpflege betrifft dies nur 9,1 Prozent. Das heißt umgekehrt, man kann davon ausgehen, dass 90,9 Prozent der Auszubildenden in den Krankenhäusern die tarifliche oder eine daran orientierte Ausbildungsvergütung erhalten.

Ausbildungsmittel

Nach geltendem Recht sind den Auszubildenden die Ausbildungsmittel vom Ausbildungsträger kostenlos zur Verfügung zu stellen, die »zur Ausbildung und zum Ablegen der staatlichen Prüfung« notwendig sind. Für die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zählen dazu auch ausdrücklich die Fachbücher für den theoretischen Unterricht. In der Altenpflege geht es nur um die Ausbildungsmittel in der betrieblichen Ausbildung, weil für den schulischen Teil der Ausbildung unterschiedliches Landesrecht gilt. Insgesamt nur 28,2 Prozent bejahten die Frage, dass alle notwendigen Fachbücher zur Verfügung gestellt werden. Die Altenpflege schneidet dabei mit 13,8 Prozent wesentlich schlechter ab als die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege, bei der immerhin 38,7 Prozent die Frage bejahten. Ange-

sichts der eindeutigen Rechtslage ist es nicht hinnehmbar, dass fast zwei Drittel der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege nicht die ihnen zustehenden Fachbücher kostenfrei zur Verfügung gestellt bekommen. Etwa 60 Prozent müssen 30 bis 120 Euro selbst beitragen. Für 21,6 Prozent sind es sogar nach eigenen Angaben zwischen 120 und 200 Euro. Zumeist muss das Geld zu Ausbildungsbeginn aufgebracht werden.

Unterrichtsausfall

Auch wenn der schulische Teil der Ausbildung in der Bewertung der Auszubildenden vergleichsweise gut abschneidet, heißt das nicht, dass es hier kein Verbesserungspotential gäbe. Für immerhin 35,4 Prozent der Auszubildenden ist Unterrichtsausfall ein Fremdwort. Für etwa zwei Drittel der Auszubildenden findet Unterrichtsausfall manchmal oder selten statt, nur 3,5 Prozent erleben ihn häufig.

Theorie-Praxis-Koordination

Deutlicher Verbesserungsbedarf besteht im Bereich der Theorie-Praxis-Koordination. Über die Hälfte der Befragten erleben nach eigenen Angaben Theorie und Praxis nicht gut aufeinander abgestimmt. Zielführend wäre daher eine bessere Abstimmung der Lernziele im theoretischen Unterricht mit Ausbildungszielen für die Praxiseinsätze. Rund vier von zehn der befragten Auszubildenden antworteten mit nein oder überwiegend nein auf die Frage, ob sich die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter sowie die Lehrkräfte ihrer jeweiligen Schule sich in Bezug auf die jeweils zu erreichenden Lernziele abstimmen. Für einen weiteren Teil scheint die Kooperation der Lehrkräfte und Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter intransparent zu sein; immerhin 12,1 Prozent äußerten, nicht zu wissen, ob es Absprachen zwischen diesen gibt. Hier scheint ein stärkerer Einbezug der Auszubildenden in die Abläufe und Strukturen angezeigt zu sein.

Auch die Praxisbegleitung, die als Bindeglied zwischen der theoretischen und der praktischen Ausbildung dient und die Praxisanleitung sinnvoll ergänzt, sollte gestärkt werden. Fast 90 Prozent der Befragten halten die Praxisbegleitung für wichtig bis sehr wichtig. Die Befragungsergebnisse zeigen jedoch auf, dass die Häufigkeit der Praxisbegleitung zwischen den verschiedenen Ausbildungsberufen variiert und insgesamt ausgebaut werden muss.

1.3 Zufriedenheit mit der Ausbildung

Die **Gesamtzufriedenheit** mit der Ausbildung in der Pflege haben 60,8 Prozent der Befragten mit zufrieden bis sehr zufrieden beurteilt. Dabei liegt der Anteil, der sehr zufrieden ist, in der Pflege bei 11,7 Prozent, in den dualen Ausbildungsberufen nach BBiG mit 28,2 Prozent (DGB-Jugend Ausbildungsreport 2012) bei über einem Viertel aller Befragten. Im Vergleich zum Durchschnitt der BBiG-Berufe schneiden die Pflegeberufe deutlich schlechter ab. Dort liegt das Ergebnis insgesamt bei 72,4 Prozent Zufriedenheit (DGB-Jugend Ausbildungsreport 2012).

Abbildung 7:
Gesamtzufriedenheit mit
der Ausbildung (Vergleich
Pflegeberufe und BBiG-Berufe)

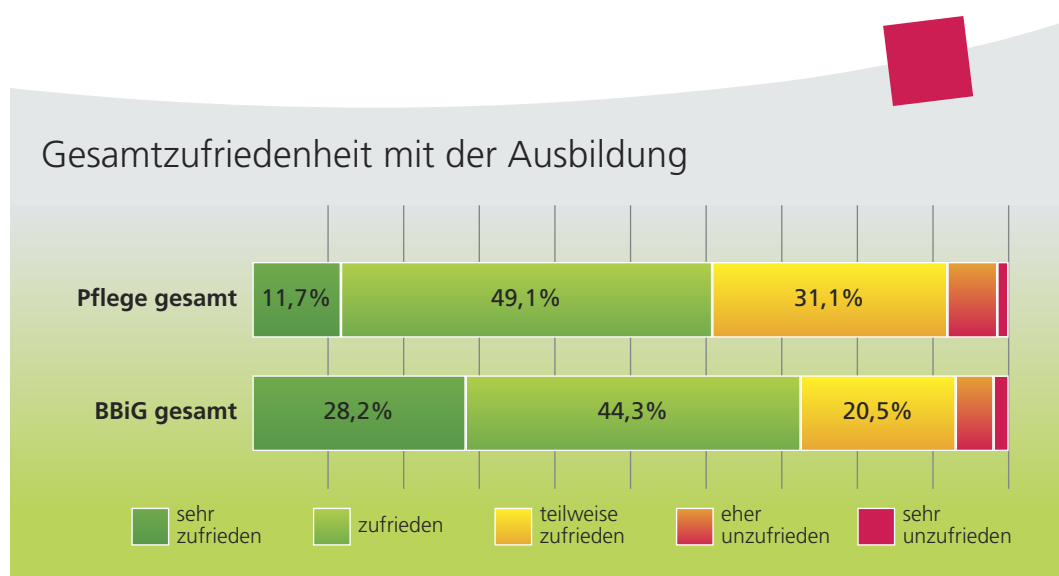
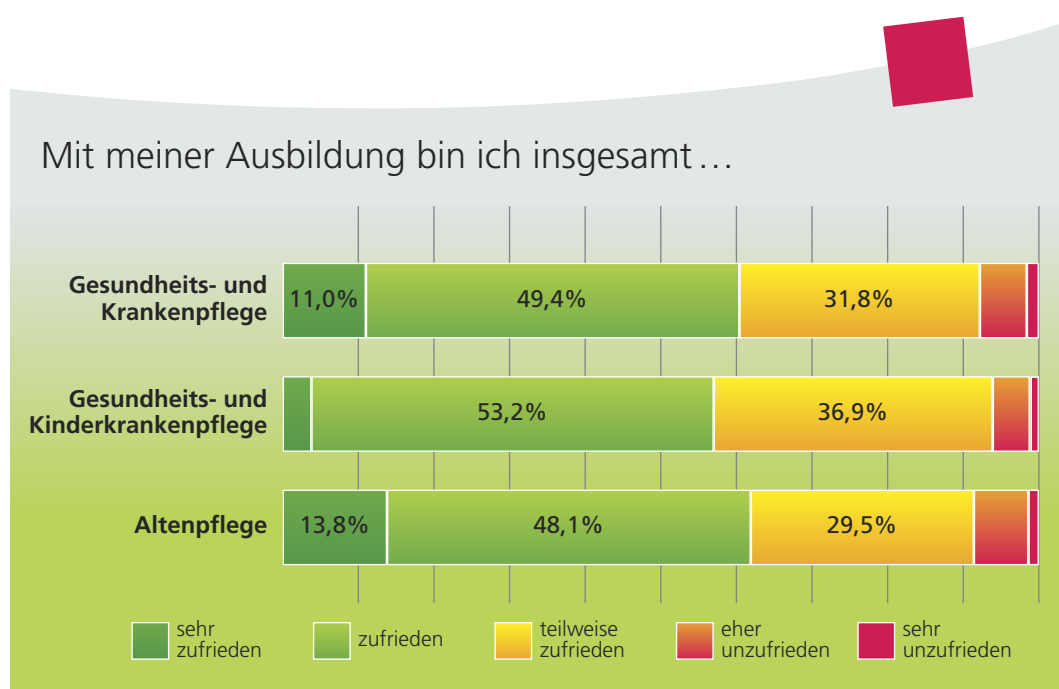


Abbildung 8:
Gesamtzufriedenheit der
Auszubildenden mit
der Ausbildung nach
Ausbildungsberufen



1. Gesamtbewertung

Bei der Betrachtung der Ausbildungszufriedenheit differenziert nach den drei Pflegeberufen fällt auf, dass der Anteil der angehenden Altenpflegerinnen und Altenpfleger, die sich zufrieden äußern, mit 48,1 Prozent am geringsten ist. Dafür stellen sie mit 13,8 Prozent den höchsten Anteil der sehr zufriedenen Auszubildenden. Das spricht für eine größere Streubreite der Ausbildungsqualität als in den anderen Pflegeberufen. Die Auszubildenden der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege stellen den geringsten Anteil der sehr Zufriedenen (3,8 Prozent). In der Gesamteinschätzung liegen die drei Ausbildungsberufe jedoch kaum auseinander. Insgesamt positiv bewerten ihre Ausbildung zwischen 60,4 Prozent (Gesundheits- und Krankenpflege) und 61,9 Prozent (Altenpflege). Noch mehr als die Hälfte, jedoch noch unter 60 Prozent sind Auszubildende der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege insgesamt zufrieden mit ihrer Ausbildung (57,0 Prozent). Eher unzufrieden und sehr unzufrieden sind lediglich zwischen 6 Prozent (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) und 8,7 Prozent (Altenpflege).

Die Zufriedenheit in der Ausbildung kann grundsätzlich von verschiedenen Faktoren abhängen. So kann die **Erholung** in der Freizeit für die Auszubildenden eine wesentliche Rolle spielen. Es ist festzustellen, dass von den Befragten, die immer Erholungsprobleme in ihrer Freizeit haben, rund ein Viertel (24,1 Prozent) insgesamt unzufrieden mit ihrer Ausbildung sind. Worauf können sich jedoch Erholungsprobleme begründen? Aufschluss darüber geben Faktoren, die einzeln oder in der Summe Belastungen für Auszubildende in Pflegeberufen darstellen.

Im betrieblichen Pflegealltag kommt es vor, dass Auszubildende unplanmäßig von einer auf die andere Station versetzt werden, weil ein personeller Engpass vorhanden ist (**»Stations-Hopping«**). Aus Ausbildungssicht ist die Zweckmäßigkeit einer solch kurzfristigen Versetzung für die Ausbildung allerdings sehr fragwürdig. In aller Regel findet sie nicht

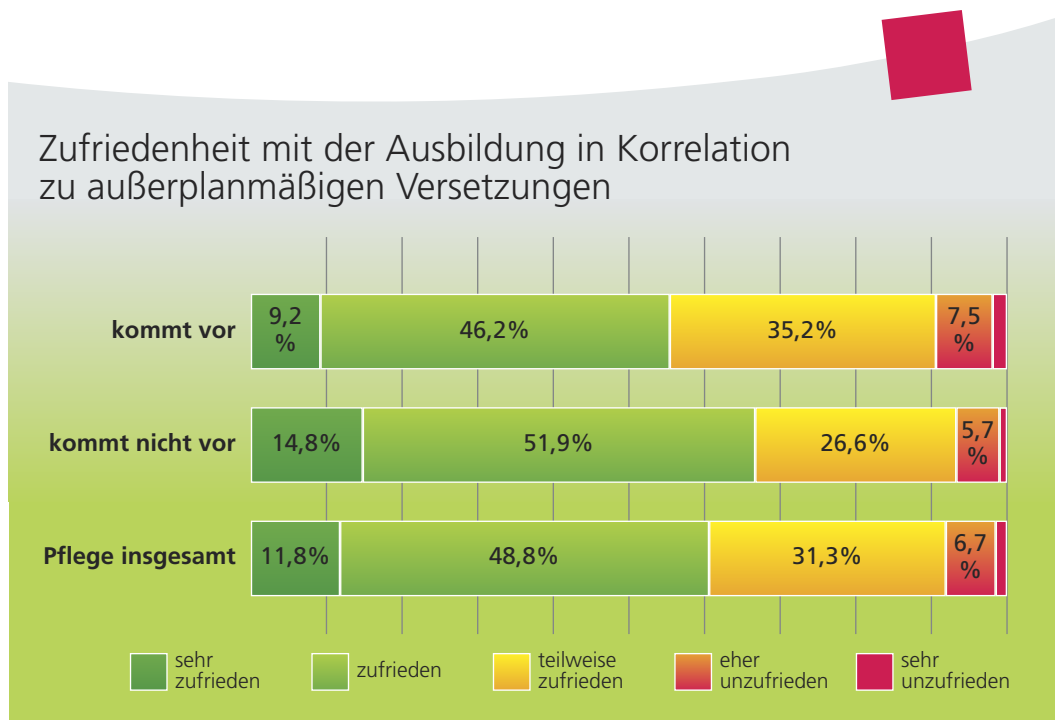


Abbildung 9:
Zufriedenheit mit der
Ausbildung in Korrelation
zu außerplanmäßigen
Versetzen

»Mit meiner Ausbildung bin ich insgesamt ...« / »Es kommt vor, dass ich unplanmäßig versetzt werde, z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station«

zum Zwecke der Ausbildung statt, sondern zur Aushilfe gepaart mit redundanten Tätigkeiten, die der Bewältigung des Arbeitsvolumens dienen. Mehr als die Hälfte der befragten Auszubildenden (54,1 Prozent) gab an, dass sie selbst unplanmäßige Versetzungen kennen. Das zeigt auch Auswirkungen auf die Zufriedenheit in der Ausbildung. Die Auszubildenden, die Opfer des Stations-Hoppings werden, sind nur zu rund der Hälfte (55,4 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung. Diejenigen, die angaben, dass sie nicht unplanmäßig versetzt werden, sind zu zwei Drittel (66,7 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung. Insgesamt ist die Unzufriedenheit bei den Auszubildenden höher, die von Stations-Hopping während ihrer praktischen Einsätze betroffen sind, als bei denen, die nicht unplanmäßig von Station zu Station geschickt werden. So sind 44,6 Prozent von den Befragten nur teilweise zufrieden bis sehr unzufrieden, die schon außerplanmäßig versetzt wurden. Die Auszubildenden, die das nicht kennen, sind zu rund einem Drittel (33,4 Prozent) nur teilweise zufrieden bis sehr unzufrieden. Die Ergebnisse machen deutlich, dass Auszubildende in der Pflege Wert auf Verbindlichkeit bei der Planung ihrer praktischen Ausbildung legen. Insbesondere wenn ihre Arbeitskraft ohne Nutzen für ihre Ausbildung eingesetzt wird, hat das Auswirkungen auf die Zufriedenheit mit ihrer Ausbildung.

Auch zu leistende **Überstunden** sind ein Faktor für Auszubildende in Pflegeberufen, der Auswirkungen auf die Gesamtzufriedenheit in der Ausbildung hat. Die Befragten, die nicht regelmäßig Überstunden leisten müssen, sind zu rund zwei Drittel (64,1 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden in ihrer Ausbildung. Unzufrieden sind nur 6,4 Prozent. Von denjenigen, die regelmäßig Überstunden leisten müssen, ist nur rund die Hälfte (53,5 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden mit der Ausbildung in der Pflege. Unzufrieden sind sogar 11,8 Prozent.

Der betriebliche Alltag ist von Einflüssen geprägt, die mittlerweile auch Auswirkungen auf die Ausbildungsbedingungen zeigen und Belastungsmomente für Auszubildende in

Zufriedenheit mit der Ausbildung in Korrelation zu Belastungen in der Ausbildung

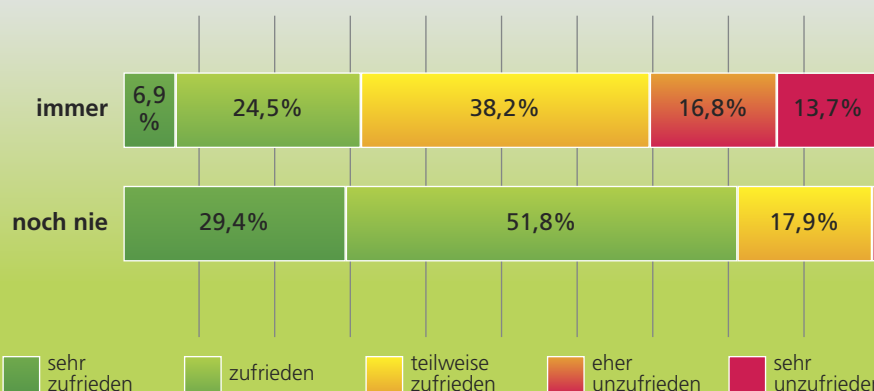


Abbildung 10:
Zufriedenheit mit der
Ausbildung in Korrelation zu
Belastungen in der Ausbildung

»Mit meiner Ausbildung bin ich insgesamt...« / »Ich fühle mich durch die Ausbildungsbedingungen stark belastet...«

der Pflege darstellen können. Die Konsequenzen daraus zeigen sich mit Blick auf den Zusammenhang von **Belastungen durch die Ausbildungsbedingungen** und der Zufriedenheit in der Ausbildung. Von den Auszubildenden, die sich immer stark von den Ausbildungsbedingungen belastet fühlen, sind nur rund 31,4 Prozent zufrieden bis sehr zufrieden in der Ausbildung. Mehr als ein Drittel (38,2 Prozent), die sich stark belastet fühlen, ist teilweise zufrieden, 30,5 Prozent ist unzufrieden. Ganz anders ist es bei den Befragten, die sich noch nie von den Ausbildungsbedingungen stark belastet gefühlt haben. Dort sind 81,2 Prozent zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung. Lediglich 17,9 Prozent sind nur teilweise zufrieden und 0,9 Prozent eher unzufrieden. Sehr unzufrieden ist niemand gewesen.

Eine vorhandene **betriebliche Interessenvertretung**, die sich fortwährend für die Verbesserung der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Beschäftigten und Auszubildenden einsetzt, hat ebenfalls eine mittelbare Wirkung auf die Zufriedenheit der Auszubildenden in ihrer Ausbildung. Durch betriebliche Regelungen und das Wachen über tarifliche und gesetzliche Bestimmungen durch die Jugend- und Auszubildendenvertretungen, Betriebs- sowie Personalräte soll ein Rahmen geschaffen werden, der es den Auszubildenden ermöglicht, ihre Pflegeausbildung erfolgreich zu absolvieren und in der Summe Zufriedenheit schafft. Je besser dies gelingt und je besser die Arbeit der betrieblichen Interessenvertretung wahrgenommen wird, desto höheren Einfluss hat ihre Arbeit auf die Zufriedenheit der Auszubildenden im Betrieb. Die Befragung bestätigte dies. Von den Auszubildenden, die sehr zufrieden mit der Arbeit ihrer betrieblichen Interessenvertretung sind, gaben 62,5 Prozent an, auch sehr zufrieden oder zufrieden mit ihrer Ausbildung zu sein. Rund ein Drittel (31,2 Prozent) derjenigen, die sehr zufrieden mit der Arbeit ihrer Interessenvertretung ist, ist teilweise zufrieden mit der Ausbildung, 6,3 Prozent ist unzufrieden mit der Ausbildung, aber dennoch sehr zufrieden mit der Jugend- und Auszubildendenvertretung, dem Betriebs- bzw. Personalrat. Sehr unzufrieden mit der Arbeit der betrieblichen Interessenvertretung, aber dennoch zufrieden bis sehr zufrieden mit der Ausbildung waren lediglich 24,1 Prozent der Auszubildenden. 44,8 Prozent waren teilweise zufrieden mit der Ausbildung und fast ein Drittel (31,1 Prozent) waren sowohl unzufrieden mit ihrer Ausbildung als auch der Arbeit ihrer Jugend- und Auszubildendenvertretung und ihres Betriebs- bzw. Personalrats.

Die Ergebnisse weisen auf einen Zusammenhang zwischen der Arbeit einer betrieblichen Interessenvertretung und der Zufriedenheit der Auszubildenden in der Pflege hin. Betriebliche Interessenvertretungen können auf vielfältige Weise insbesondere das Arbeitsklima und die Ausbildungsbedingungen und somit die Zufriedenheit der Auszubildenden positiv beeinflussen. So sind bei einer positiv wahrgenommenen Interessenvertretung deutlich mehr Auszubildende mit ihrer Ausbildung zufrieden als bei einer Interessenvertretung, deren Arbeit auf weniger Zustimmung stößt.

Ausbildung und **Übernahme** gehören zusammen. Sie bietet für Auszubildende die Chance auf eine berufliche Perspektive nach der Ausbildung, weshalb davon auszugehen ist, dass auch sie Einfluss auf die Gesamtzufriedenheit der Auszubildenden hat. Von den Befragten, die übernommen werden, sind rund zwei Drittel (63,1 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung. Teilweise zufrieden bis hin zu sehr unzufrieden sind

Zufriedenheit mit der Ausbildung in Korrelation zur Übernahme nach der Ausbildung

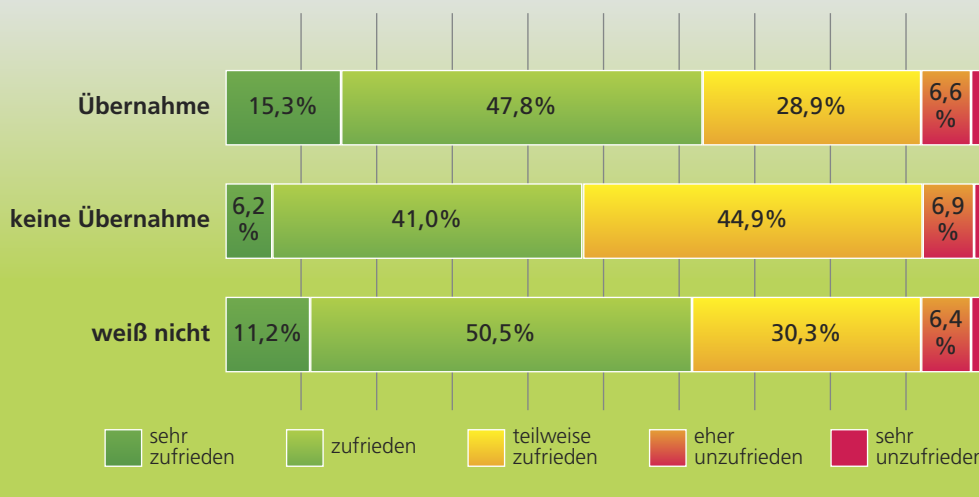


Abbildung 11:
Zufriedenheit mit der
Ausbildung in Korrelation
zur Übernahme nach der
Ausbildung

»Mit meiner Ausbildung
bin ich insgesamt...« / »Ich
werde im Anschluss an meine
Ausbildung übernommen...«

36,9 Prozent. Allerdings sind von denjenigen, die nicht übernommen werden, über die Hälfte (52,8 Prozent) nur teilweise zufrieden bis hin zu sehr unzufrieden mit ihrer Ausbildung. 47,2 Prozent wissen ebenfalls, dass sie nicht übernommen werden und sind dennoch zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung.

2. Einzelbewertungen

2.1 Ausbildungsrahmenbedingungen

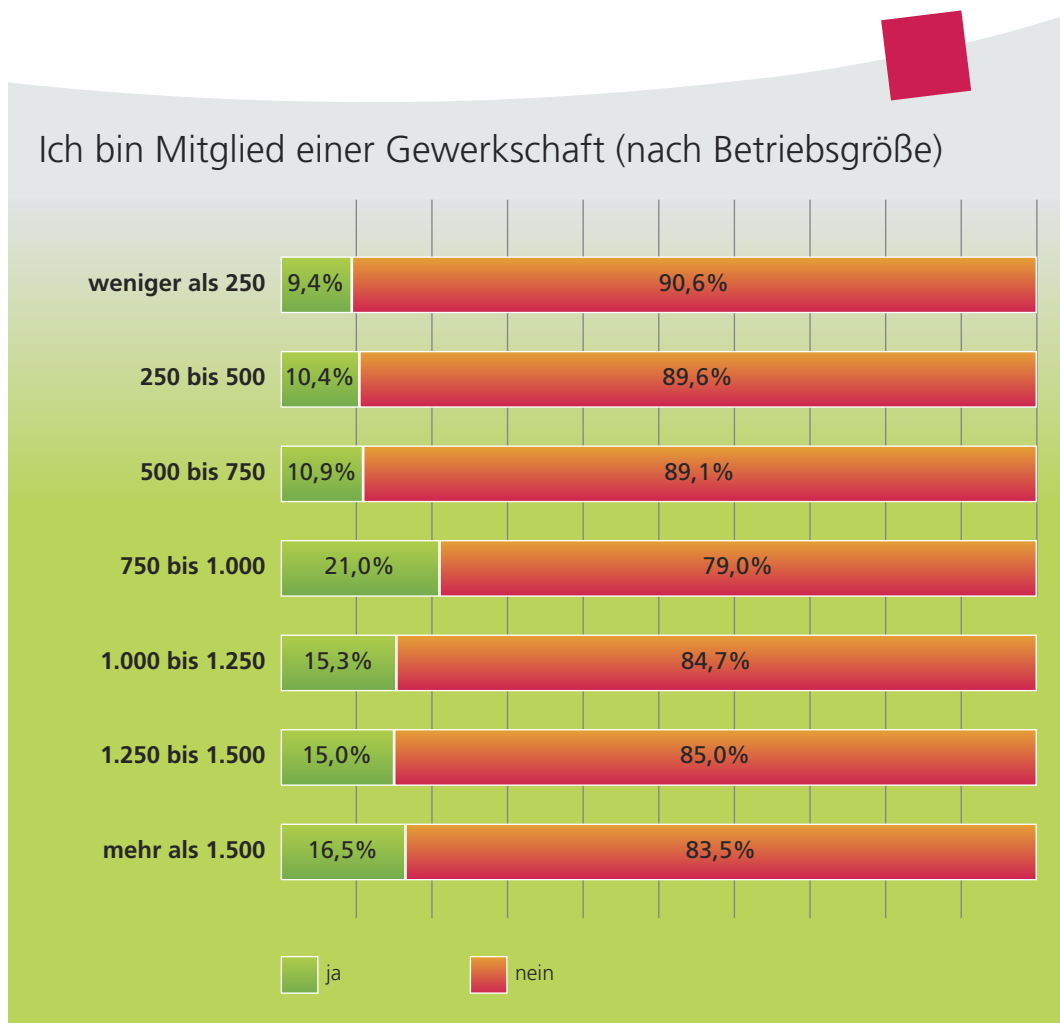
Zu den Rahmenbedingungen der Ausbildung zählen wir die **Größe der Ausbildungsbetriebe**, die **betriebliche Interessenvertretung**, den **gewerkschaftlichen Organisationsgrad**, die Höhe der **Ausbildungsvergütungen**, Fragen nach der **Ausbildungskonzeption**, den **Mitwirkungsmöglichkeiten**, der Kostenübernahme bei **Ausbildungsmitteln** und von **Schulgeldzahlungen**.

2.1.1 Betriebsgröße, betriebliche Interessenvertretung und Gewerkschaftsmitgliedschaft

An der Befragung beteiligten sich Auszubildende aller **Betriebsgrößen**. Die größte Beteiligung an der Befragung fand in Betrieben mit unter 250 Beschäftigten und mehr als 1.500 Beschäftigten statt. 17,8 Prozent der Befragten des diesjährigen Ausbildungsreports machen ihre Ausbildung in Betrieben mit weniger als 250 Beschäftigten. Da sich in der Altenpflege Betriebe i.d.R. mit ihrer Gesamtbeschäftigtenzahl unter 250 befinden, legt dies eine verhältnismäßig hohe Beteiligung von Auszubildenden mit dem Berufsziel Altenpflege nahe. Hinzu kommt, dass der Anteil fast kongruent mit der Gesamtbeteiligung befragter Auszubildender der Altenpflege ist (19,3 Prozent). Fast die doppelte Anzahl Befragter (33,5 Prozent) stammen aus Betrieben mit mehr als 1.500 Beschäftigten, was für eine hohe Beteiligung von Auszubildenden aus Universitätskliniken und Maximalversorgungshäusern spricht. Gestaffelt nach Schritten zu je 250 Beschäftigten ist die Verteilung der Befragten nach Betriebsgröße relativ gleich verteilt. 9,9 Prozent der Befragten stammen aus Betrieben zwischen 250 und 500 Beschäftigten, 8,7 Prozent aus Betrieben zwischen 500 und 750 Beschäftigten, 10,9 Prozent aus Betrieben mit 750 und 1000 Beschäftigten, 10,4 Prozent aus Betrieben mit 1.000 bis 1.250 Beschäftigten und 8,8 Prozent aus Betrieben mit 1.250 bis 1.500 Beschäftigten. So haben aus Betrieben mit 250 bis 1.500 Beschäftigte zwischen 7,3 Prozent und maximal 10,9 Prozent der gesamten befragten Auszubildenden teilgenommen. Bezogen auf die Betriebsgröße fällt auf, dass mehr als ein Viertel der Auszubildenden (28 Prozent) mit einer Ausbildungsvergütung unterhalb der gesetzlich zulässigen Grenze aus Betrieben unter 250 Beschäftigten und 20,5 Prozent aus Betrieben mit einer Größe zwischen 250 und 500 Beschäftigten kommen. In diesen beiden Kategorien finden sich auch die größten Anteile (37,7 und 25,2 Prozent) *ohne betriebliche Interessenvertretung*. In Betrieben zwischen 1.250 und 1.500 Beschäftigten sowie Betrieben mit über 1.500 Beschäftigten ist der Anteil dagegen mit betrieblicher Interessenvertretung am höchsten (95,8 Prozent und 91,8 Prozent), gefolgt von Betrieben zwischen 1.000 und 1.250 Beschäftigten (89,7 Prozent). Dazwischen liegen die Betriebe zwischen 500 und 1.000 Beschäftigten mit jeweils 76,8 Prozent und 78,2 Prozent. Insgesamt geben rund zwei Drittel der Auszubildenden an, dass in ihrem Betrieb eine betriebliche Interessenvertretung existiert.

Der Anteil der **Gewerkschaftsmitglieder** unter den Befragten beträgt insgesamt 12,8 Prozent. Der Wert liegt bezogen auf die gewerkschaftlich organisierten Pflegekräfte etwas höher als in der ver.di-Mitgliederstatistik. Das spricht für eine verhältnismäßig höhere Be-

teiligung der ver.di-Mitglieder an der diesjährigen Befragung. Dabei ist der Anteil der Gewerkschaftsmitglieder unter den Befragten in der Gesundheits- und Krankenpflege mit 17,2 Prozent mit Abstand am höchsten, gefolgt von der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit 8,1 Prozent und der Altenpflege mit 8 Prozent, die faktisch gleichauf liegen. Bezogen auf die Betriebsgröße findet sich der höchste Anteil an Gewerkschaftsmitgliedern mit 21 Prozent in Betrieben zwischen 750 und 1.000 Beschäftigten, der niedrigste mit 9,4 Prozent in Betrieben mit weniger als 250 Beschäftigten, während er in sehr großen Betrieben über 1.500 Beschäftigte mit 16,5 Prozent über dem Durchschnitt (13,2 Prozent) liegt, ebenso in großen Betrieben zwischen 1.000 und 1.500 Beschäftigten mit jeweils 15,3 Prozent und 15 Prozent. Mittlere Betriebe mit 250 bis 750 Beschäftigten liegen unter dem Durchschnitt bei 10,4 Prozent und 10,9 Prozent Organisationsgrad bei den Auszubildenden.



2.1.2 Ausbildungsvergütung

Mit der Zahlung von Ausbildungsvergütungen werden im Allgemeinen mehrere Intentionen verfolgt. Ausbildungsvergütungen stellen einen **Unterhaltsbeitrag** für die weit überwiegend bereits volljährigen Auszubildenden dar, der ihnen eine weitgehend vom Elterneinkommen unabhängige Lebensführung ermöglichen soll. Sie bieten gerade bei den Pflegeberufen einen **Anreiz**, sich den im Vergleich zu anderen Ausbildungsberufen besonders schwierigen Ausbildungsbedingungen (Schicht- und Wochenendarbeit) und hohen physischen und psychischen Anforderungen und Belastungen auszusetzen. Zudem stellen sie ein **Entgelt** für die im Rahmen der Ausbildung erbrachten Arbeitsleistungen dar. Obgleich es sich um Frauenberufe handelt, die bei der Höhe der Entgelte vielfach benachteiligt werden, liegt die Ausbildungsvergütung in den Pflegeberufen schon seit einigen Jahren höher als in anderen Dienstleistungsberufen und auch höher als in den nach BBiG ausgebildeten Berufen des öffentlichen Dienstes. Ausschlaggebend ist der periodisch auftretende Mangel an Fachkräften für diese Berufe und ihre Tradition, als Umschulungsberufe zu fungieren. Während für die BBiG-Berufe insgesamt die real gezahlte durchschnittliche Ausbildungsvergütung zwischen 537,90 Euro im 1. Ausbildungsjahr und 695,22 Euro im 4. Ausbildungsjahr liegt (vgl. DGB-Jugend Ausbildungsreport 2012, S. 29), beträgt die tarifliche Ausbildungsvergütung für Auszubildende in Pflegeberufen im Geltungsbereich der Tarifverträge des öffentlichen Dienstes (TVAöD) im 1. Ausbildungsjahr 875,69 Euro, im 2. Ausbildungsjahr 937,07 Euro und im 3. Ausbildungsjahr 1038,38 Euro.

Auch unter den tariflich geregelten Ausbildungsvergütungen nehmen die Pflegeberufe eine Spitzenstellung ein. Vergleichbar hohe Ausbildungsvergütungen erhalten im 1. Ausbildungsjahr lediglich Binnenschifferinnen und Binnenschiffer sowie Buchbinderinnen und Buchbinder. Wird der Durchschnitt der Ausbildungsvergütungen über die gesamte Ausbildungszeit betrachtet, so erzielen von über 180 erfassten Ausbildungsberufen nur Beton- und Stahlbetonbauerinnen bzw. Beton- und Stahlbauer, Binnenschifferinnen und Binnenschiffer, Fliesen- und Plattenlegerinnen und Fliesen- und Plattenleger, Kanalbauerinnen und Kanalbauer, Maurerinnen und Maurer, Rohrleitungs- und Straßenbauerinnen und Rohrleitungs- und Straßenbauer sowie Steinbildhauerinnen und Steinbildhauer zwar eine vergleichbare, aber nur wenige weitere Bauberufe eine höhere Ausbildungsvergütung (vgl. Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.): Tarifliche Ausbildungsvergütungen 2011 in Euro. Datenbank Ausbildungsvergütungen).

Die tariflich vereinbarte Ausbildungsvergütung ist nach höchstrichterlicher Rechtsprechung zugleich **Maßstab** für einzelvertraglich vereinbarte Ausbildungsvergütungen in Betrieben, die nicht der Tarifbindung unterliegen. Die Berufsgesetze schreiben beide eine »angemessene Ausbildungsvergütung« vor. Angemessen ist immer die tarifliche Vergütung. Wenn kein Tarifvertrag gilt, kann die individuell vereinbarte Ausbildungsvergütung um bis zu 20 Prozent zuungunsten der Auszubildenden von der tariflichen abweichen. In einem jüngeren Urteil hat das Bundesarbeitsgericht allerdings die mögliche »Reduktion der vertraglichen Vereinbarung bis zur Grenze dessen, was noch als angemessen anzusehen wäre« verneint. Der Träger der Ausbildung, der zuvor die Krankenpflegeschule in eine gGmbH ausgegliedert hatte, wurde verurteilt, die volle tarifliche Ausbildungsvergütung zu zahlen (BAG Urteil vom 19.02.2008. 9 AZR 1091/06).

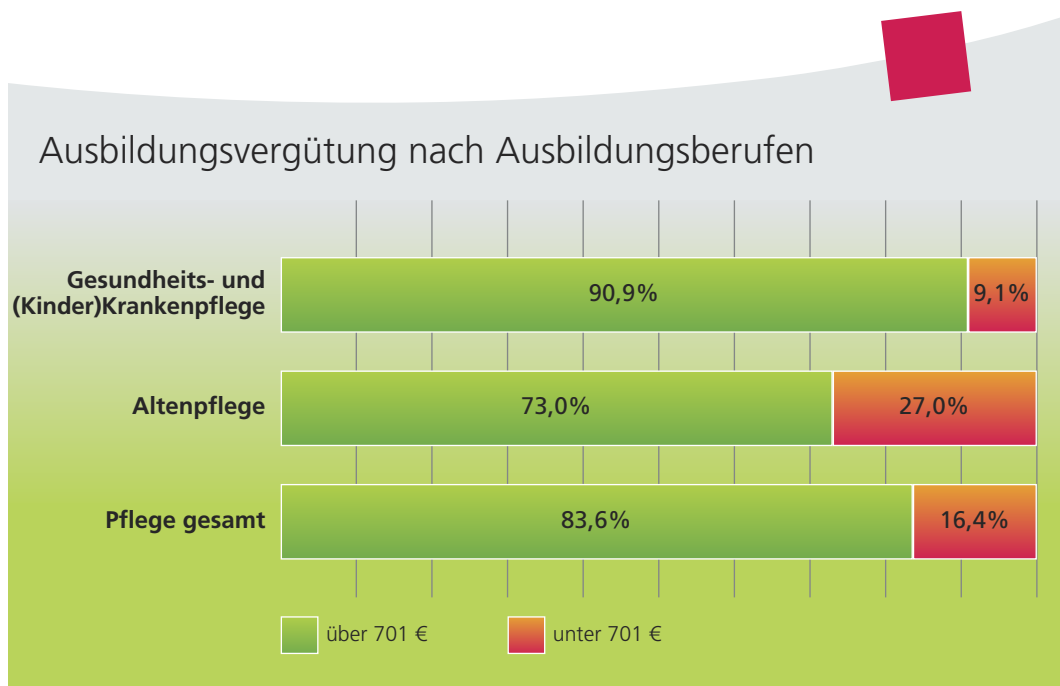


Abbildung 13:
Ausbildungsvergütung nach
Ausbildungsberufen

Für die Auszubildenden in der Altenpflege gilt seit einigen Jahren die gleiche Ausbildungsvergütung wie in den nach dem Krankenpflegegesetz ausgebildeten Pflegeberufen. Auch sind die bis vor ein paar Jahren bestehenden Unterschiede in den Tarifgebieten Ost und West weggefallen.

Der Grenzwert, bei dem eine Ausbildungsvergütung noch als angemessen im Sinne der Rechtsprechung betrachtet werden kann, liegt bei 701 Euro. Nach dieser Erhebung erhalten insgesamt 83,6 Prozent der Auszubildenden eine Ausbildungsvergütung über 701 Euro. Auf Auszubildende in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege entfallen davon 90,9 Prozent, in der Altenpflege nur 73 Prozent der Auszubildenden. 9,1 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege erhalten also eine Ausbildungsvergütung, die unter dem liegt, was gemäß geltender Rechtsprechung als angemessen zu betrachten ist. Eine solche Ausbildungsvergütung ist **rechtswidrig**. Das gleiche gilt für mehr als ein Viertel der befragten Auszubildenden (27 Prozent) in der Altenpflege.

Im Ländervergleich fällt auf, dass in allen sechs Bundesländern, die einen regional repräsentativen Rücklauf zur Befragung erreicht haben, auch einen relativ hohen Anteil an Antworten hervorbrachten, nach denen eine rechtswidrige Ausbildungsvergütung unter 701 Euro gezahlt wird. Dazu zählen Niedersachsen (25,7 Prozent), Baden-Württemberg (12,5 Prozent), Hessen (8,8 Prozent), Nordrhein-Westfalen (9,8 Prozent), Bayern (7,1 Prozent) und Schleswig-Holstein (43,9 Prozent). Insgesamt kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sich die Ausbildungsvergütung stark an den Tarifverträgen orientiert und sich in den nicht tarifgebundenen Bereichen weit überwiegend im rechtlich zulässigen Rahmen bewegt.

2.1.3 Ausbildungskonzept und Beteiligung

Die rechtlichen Vorschriften sehen für die Pflegeberufe eine planmäßige, zeitlich und sachlich gegliederte Ausbildung vor (§ 10 Abs. 1 KrPflG, § 15 Abs. 1 AltPflG). Befragt nach der Ausbildungskonzeption ist eine solche nur 63,7 Prozent der Auszubildenden bekannt, nur 60,1 Prozent liegt der betriebliche Ausbildungsplan vor und über die Hälfte der Auszubildenden (54,1 Prozent) werden überdies außerplanmäßig versetzt. Nur 23,1 Prozent erhalten ihren Stundenplan immer rechtzeitig, fast die Hälfte (44,7 Prozent) selten oder nie. Knapp zwei Drittel der Befragten (63,8 Prozent) gaben an, dass für die jeweiligen Praxiseinsätze immer konkrete Lernziele vereinbart wurden.

2.1.4 Ausbildungsmittel

Wie eingangs bereits erläutert, sind den Auszubildenden die für die Erreichung des Ausbildungsziels, notwendige Ausbildungsmittel vom Ausbildungsträger kostenlos zur Verfügung zu stellen. Für die Ausbildung gemäß Krankenpflegegesetz schließt das die **Fachbücher** für den theoretischen Unterricht ein (§ 10 Abs. 2 KrPflG). Zur »Verfügung stellen« heißt nicht übereignen. Es würde genügen, eine entsprechende Zahl für alle Auszubildenden vorzuhalten und leihweise zu überlassen. Dabei ist allerdings davon auszugehen, dass die Bücher nach dreijährigem Gebrauch nicht erneut verliehen werden können, weil sie abgenutzt oder inhaltlich veraltet sind. Insgesamt bejahten nur 28,2 Prozent die Frage, ob Fachbücher in ausreichendem Umfang zur Verfügung gestellt werden, wobei die Ausbildung in der Altenpflege mit 13,8 Prozent wesentlich schlechter abschneidet als in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege. Dort bejahten die Befragten die Frage zu 38,7 Prozent. Das heißt im Umkehrschluss, insgesamt erhalten fast zwei Drittel (61,3 Prozent) der Auszubildenden nicht die ihnen zustehenden Ausbildungsmittel, in der Altenpflege sind es 86,2 Prozent.

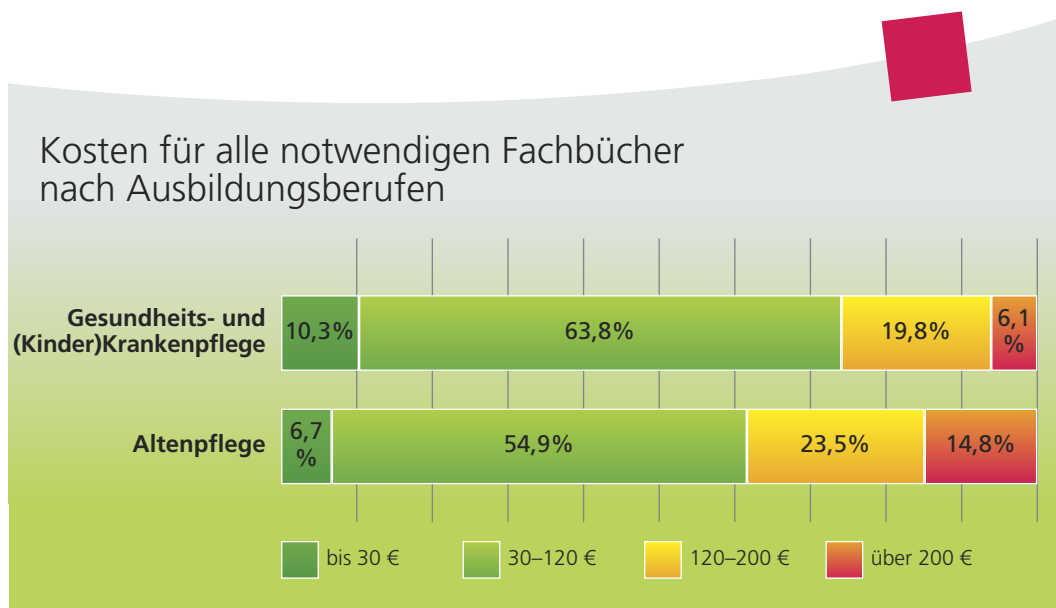


Abbildung 14: Kosten für alle notwendigen Fachbücher nach Ausbildungsberufen

Befragt nach dem Umfang der Kosten für die selbst zu finanzierenden Ausbildungsmittel gaben 10,3 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege an, bis zu 30 Euro zu zahlen. In der Altenpflege sind es 6,7 Prozent, die bis zu 30 Euro zahlen. In diesem Betrag sind beispielsweise auch Kosten enthalten, die Auszubildenden für Kopien entstehen, die von der Schule angefertigt werden und zum Teil auf die Auszubildenden umgelegt werden. Fast zwei Drittel (63,8 Prozent) müssen pro Ausbildungsjahr zwischen 30 und 120 Euro in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege für Bücher selber zahlen, was annähernd der Grundausstattung an Fachbüchern entspricht. In der Altenpflege liegt der Anteil mit 54,9 Prozent zwar niedriger, aber dennoch bei über der Hälfte aller Befragten. Fast jede fünfte (19,8 Prozent) Auszubildende der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege muss sogar zwischen 120 und 200 Euro im Jahr für Fachbücher aufwenden, wobei die Quote in der Altenpflege bereits fast ein Viertel aller Befragten (23,8 Prozent) erreicht. Einen deutlichen Unterschied zwischen den Ausbildungsberufen gibt es bei Ausgaben für Fachbücher, die über 200 Euro pro Jahr liegen. Während Auszubildende in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege lediglich 6,1 Prozent finanziell in dieser Hinsicht stark belastet werden, sind es in der Altenpflege sogar 14,8 Prozent. Wenn nur 28,2 Prozent der angehenden Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger alle notwendigen Ausbildungsmittel erhalten, wird hier offensichtlich in erheblichem Umfang gegen geltendes Recht verstoßen. Dies ist umso unverständlicher als die Kosten der Ausbildungsmittel zu den Ausbildungskosten zählen, die nach § 17a Krankenhausfinanzierungsgesetz **refinanziert** werden. Diese gesetzliche Regelung hat jedoch nur Gültigkeit für die Ausbildung in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege.

2.1.5 Schulgeld

Vereinbarungen über Gebühren für die Ausbildung sind im gesamten dualen Berufsausbildungssystem, in dem das Berufsbildungsgesetz angewendet wird, unüblich bzw. sogar untersagt. Das gilt auch für die Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz und für den betrieblichen Teil der Ausbildung nach dem Altenpflegegesetz. Für den **schulischen Teil** der Ausbildung an Altenpflegesschulen sind sie jedoch nicht verboten, sodass insbesondere bei Schulen in privater Trägerschaft z.T. erhebliche Schulgeldzahlungen anfallen.

Knapp vier von zehn Auszubildenden (39,8 Prozent) in der Altenpflege gaben an, Schulgeld zahlen zu müssen. Von denen, die Schulgeld zahlen müssen, haben 33,5 Prozent bis zu 250 Euro zu zahlen, 10,6 Prozent zahlen zwischen 250 Euro und 500 Euro, 55,9 Prozent sogar über 500 Euro im Monat.

In den Ländern Bremen, Nordrhein-Westfalen, Berlin, Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen wird kein Schulgeld erhoben, in Baden-Württemberg, Hessen und Rheinland-Pfalz liegt der Anteil unter 2 Prozent, in Sachsen unter 3 Prozent. Negative Spitzenreiter sind nach dieser Befragung Niedersachsen (39,9 Prozent) und Schleswig-Holstein (12,5 Prozent). Die Daten belegen den erheblichen **Regelungsbedarf** in diesem Problemereich.

2.2 Praktische Ausbildung

Die praktische Ausbildung nimmt bei Berufen, bei denen es zwingend notwendig ist, Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten im betrieblichen Ablauf zu erlernen, eine bedeutende Rolle ein. Bei der Ausbildung in den Pflegeberufen ist neben fachlicher Kompetenz ein starker Fokus auf die Vermittlung von persönlichen und sozialen Kompetenzen zu legen. Die Auszubildenden sollen deshalb während der praktischen Einsätze abgestimmte Lernziele erreichen und nicht aufgrund mangelnder personeller Besetzung oder aus betriebswirtschaftlichen Gründen als Arbeitskräfte eingesetzt werden.

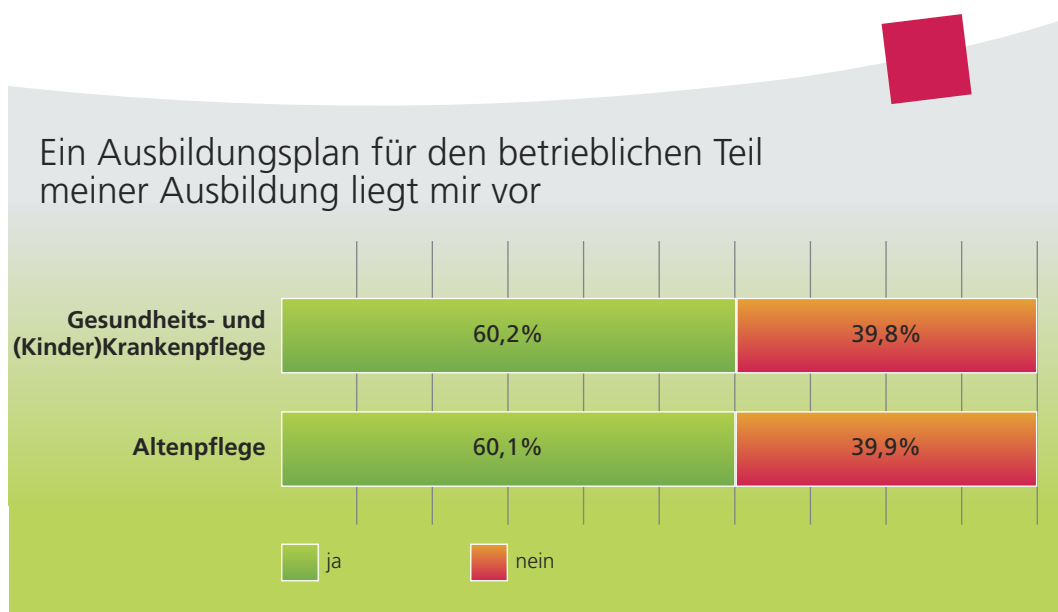


Abbildung 15: Vorliegen eines Ausbildungsplans für den betrieblichen Teil der Ausbildung nach Ausbildungsberufen

Dem **Ausbildungsplan** kommt hier eine wichtige Bedeutung zu. Er regelt für den betrieblichen Teil der Ausbildung über die drei Jahre hinweg, wo die Auszubildenden eingesetzt werden. Dabei sollen die zu vermittelnden Theorieinhalte mit den Praxiseinsätzen abgestimmt werden. Mit 40,2 Prozent gaben über ein Drittel aller Befragten an, dass ihnen kein Ausbildungsplan für den betrieblichen Teil der Ausbildung vorliegt. Durch das Fehlen des Ausbildungsplans ist kaum strukturiertes Lernen in der Praxis möglich. Das Vorliegen und die Einhaltung des Ausbildungsplans unterliegen der Mitbestimmung und sind somit ein wichtiges Handlungsfeld für Jugend- und Auszubildendenvertretungen und Betriebs- und Personalräte. Jede Abweichung vom Ausbildungsplan ist der betrieblichen Interessenvertretung mitzuteilen und mitbestimmungspflichtig. Jede Versetzung, egal ob für wenige Stunden, Tage oder Wochen stellt eine Abweichung vom Ausbildungsplan dar. Trotzdem werden Auszubildende häufig **unplanmäßig** versetzt, um in Fällen von Urlaub, Krankheit, schlechter Besetzung oder Arbeitsverdichtung auf anderen Stationen oder Wohnbereichen auszuweichen. Nur durchschnittlich 45,9 Prozent aller Auszubildenden werden ihren Angaben zufolge nicht unplanmäßig versetzt. Gerade in Fällen von einer knappen personellen Besetzung kann davon ausgegangen werden, dass keine sachgemäße Anleitung der Auszubildenden mehr stattfinden kann und das nicht der Erreichung des Ausbildungsziels dient.

Es kommt vor, dass ich unplanmäßig versetzt werde,
z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station

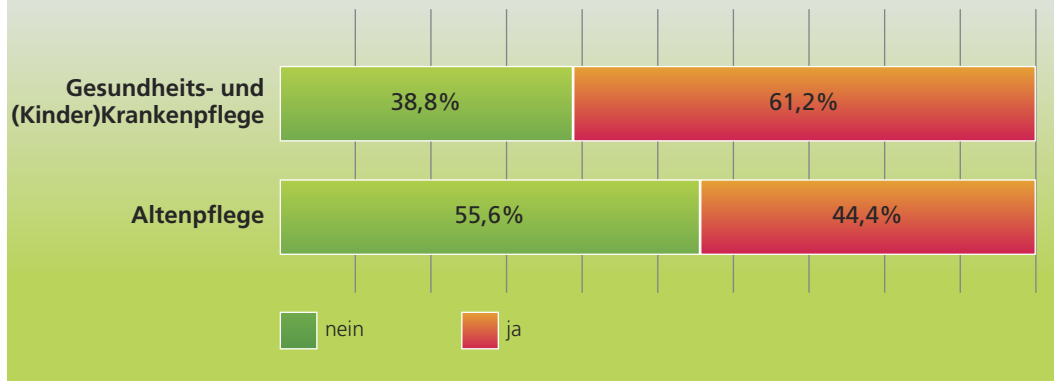


Abbildung 16:
Es kommt vor, dass ich unplanmäßig versetzt werde, z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station, nach Ausbildungsberufen

Es kommt vor, dass ich außerplanmäßig versetzt werde,
z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station.
Dies geschieht pro Halbjahr ca. ...

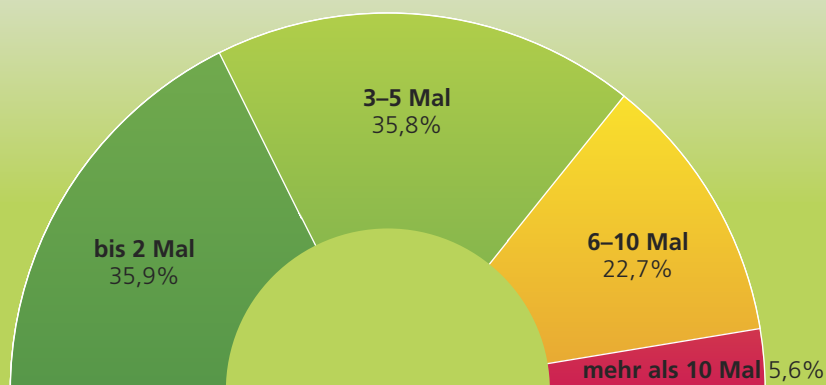


Abbildung 17:
Es kommt vor, dass ich außerplanmäßig versetzt werde, z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station. Dies geschieht pro Halbjahr ca. ... Mal

Auf die Frage, wie oft die Auszubildenden, die von Versetzungen betroffen sind, pro Halbjahr auf eine andere Station versetzt werden, um dort beispielsweise auszuhelfen, gaben 35,9 Prozent bis zu zweimal an, 35,8 Prozent zwischen drei- und fünfmal und 22,7 Prozent sechs- bis zehnmal. 5,6 Prozent äußerten, dass sie mehr als zehnmal pro Halbjahr unplanmäßig versetzt werden. Je weiter die Auszubildenden in der Ausbildung sind, desto häufiger sind sie von Versetzungen betroffen.

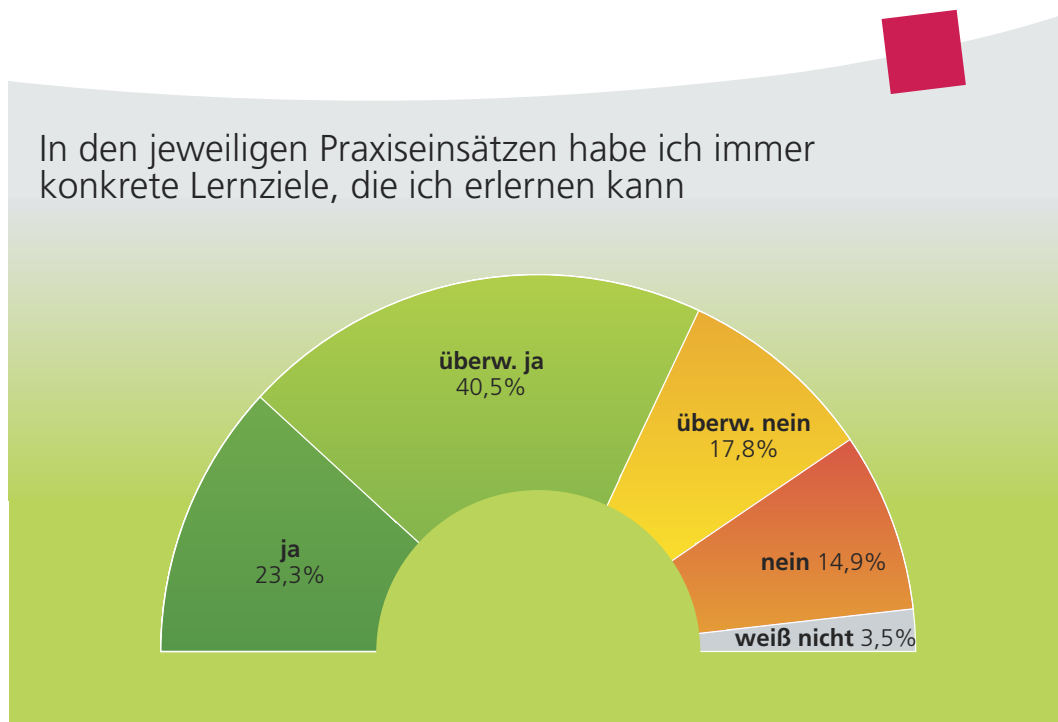


Abbildung 18:
Konkrete Lernziele
in Praxiseinsätzen

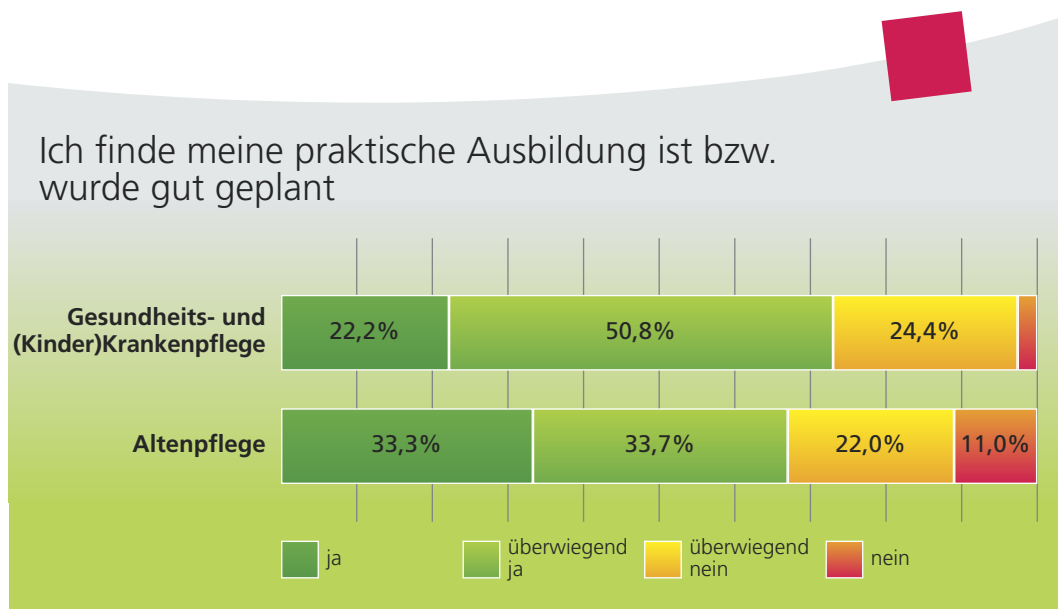


Abbildung 19:
Planung der praktischen
Ausbildung nach
Ausbildungsberufen

Ein geplantes Lernen in der Praxis setzt voraus, dass für den jeweiligen Praxiseinsatz konkrete **Lernziele** vorliegen. Knapp ein Drittel aller Befragten (32,7 Prozent) verneinen, dass die Planung eines konkreten Lernziels für Praxiseinsätze vorliegt. Im Vergleich zum letzten Jahr ist hier ein Anstieg um 10 Prozentpunkte zu beobachten. Dort sagten noch durchschnittlich ca. 20 Prozent aller Befragten, im überwiegenden Fall keine konkreten Lernziele für die Praxiseinsätze zu haben. Diese Steigerung des Fehlens von konkreten Lernzielen könnte auf eine schlechtere Betreuung während der praktischen Einsätze hindeuten, die aus einer angespannten Personalsituation resultiert.

2.2.1 Praxisanleitung

Nach den Berufszulassungsgesetzen, welche die dreijährigen Ausbildungen in den Pflegeberufen regeln, muss die praktische Ausbildung in angemessenem Umfang von **Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern** begleitet werden. Diese benötigen eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 200 Stunden. In der Befragung antworteten knapp ein Drittel (29,5 Prozent) aller Auszubildenden mit nein oder überwiegend nein, ob sie während ihres praktischen Einsatzes von Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern betreut werden. In der Altenpflege ist die Anleitung in der Tendenz ungünstiger, da mehr der Auszubildenden (33 Prozent) angaben, nicht angeleitet zu werden.

Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter können entweder ganz für die Tätigkeit als Praxisanleitung freigestellt und stationsübergreifend tätig sein oder weiter in den Stationsdienst eingebunden sein. Der Vorteil bei einer Einbindung in den Stationsdienst liegt darin, dass eine starke Anbindung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter an die Pflegepraxis erfolgt. Der Nachteil liegt darin, dass sie nicht oder nur unzureichend für Anleitungsaufgaben Zeit erübrigen können. Eine Lösungsmöglichkeit ist, dass sie ganz freigestellt werden. Ist dies nicht möglich, müssten Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter mit einem festen Stellenanteil auf dem Stellenschlüssel für die Praxisanleitung ausgewiesen werden. Da es für die Tätigkeit als Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter keine tariflich vereinbarte Zulage gibt, sind sie oft schlechter in der Vergütung gestellt, da beispielsweise der Zusatzurlaub oder die Zulagen für Nachtdienste wegfallen.

In der Befragung gaben knapp ein Drittel (30,7 Prozent) der Befragten an, dass die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter in ihrem Betrieb stationsübergreifend tätig sind. Doppelt so häufig (61,8 Prozent) sind die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter weiter-

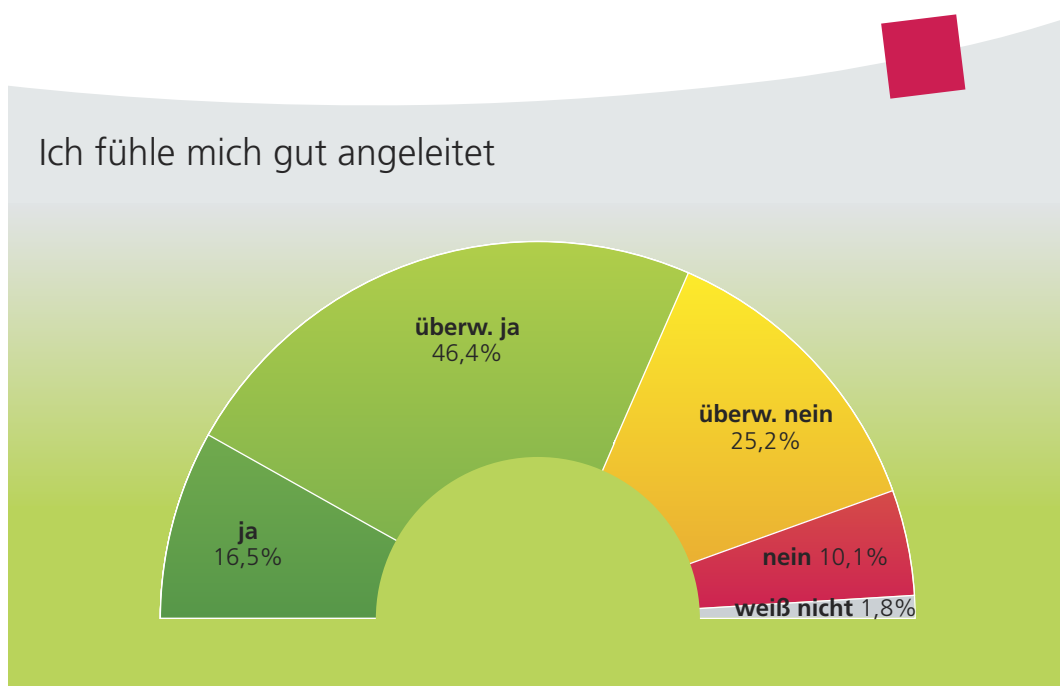


Abbildung 20:
Ich fühle mich gut angeleitet

hin in den Stationsalltag eingebunden. Das sorgt zwar für die benannte starke Praxisnähe, birgt jedoch einige Herausforderungen bei der Organisation der Praxisanleitungen. Um für alle Auszubildenden eine gleichwertige Qualität der praktischen Ausbildung zu gewährleisten, ist unbedingt verbindlich zu regeln, welche oder welcher Auszubildende in welchen Einsätzen eine Anleitung bekommt und die Anzahl der erfolgten Anleitungen pro Auszubildenden zu dokumentieren. Die Praxisanleitungen könnten beispielsweise verbindlich im Ausbildungsplan geplant werden. In jedem Fall muss die Praxisanleitung durch den Betrieb sichergestellt werden. Dieser hat für die Ausbildung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter zu sorgen und darauf zu achten, dass Praxisanleitungen im Pflegealltag organisatorisch möglich sind. Die Verantwortung, ob Praxisanleitungen erfolgen, kann auf keinen Fall auf die Auszubildenden übertragen werden. Das ist eine Bringschuld des Betriebes und nicht eine Holschuld der Auszubildenden.

Die Auszubildenden wurden nach ihrer Einschätzung gefragt, ob die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter genügend Zeit für Anleitungen bekommen. Über 50 Prozent der Befragten verneinten dies (58,4 Prozent). Hier besteht dringender Regelungsbedarf: Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter müssen mehr Zeit bekommen, die Auszubildenden beim Lernen zu unterstützen. Ver.di setzt sich für eine Regelung von mindestens zehn Prozent der praktischen Ausbildungsstunden ein, in der praktische Anleitung durch qualifizierte Fachkräfte gemeinsam mit den Auszubildenden stattfinden muss. Bei 2.500 praktischen Ausbildungsstunden wären das 250 Stunden praktische Anleitung. Natürlich sollen Auszubildende auch außerhalb der Anleitungssituation beim Lernen in der Praxis unterstützt werden.

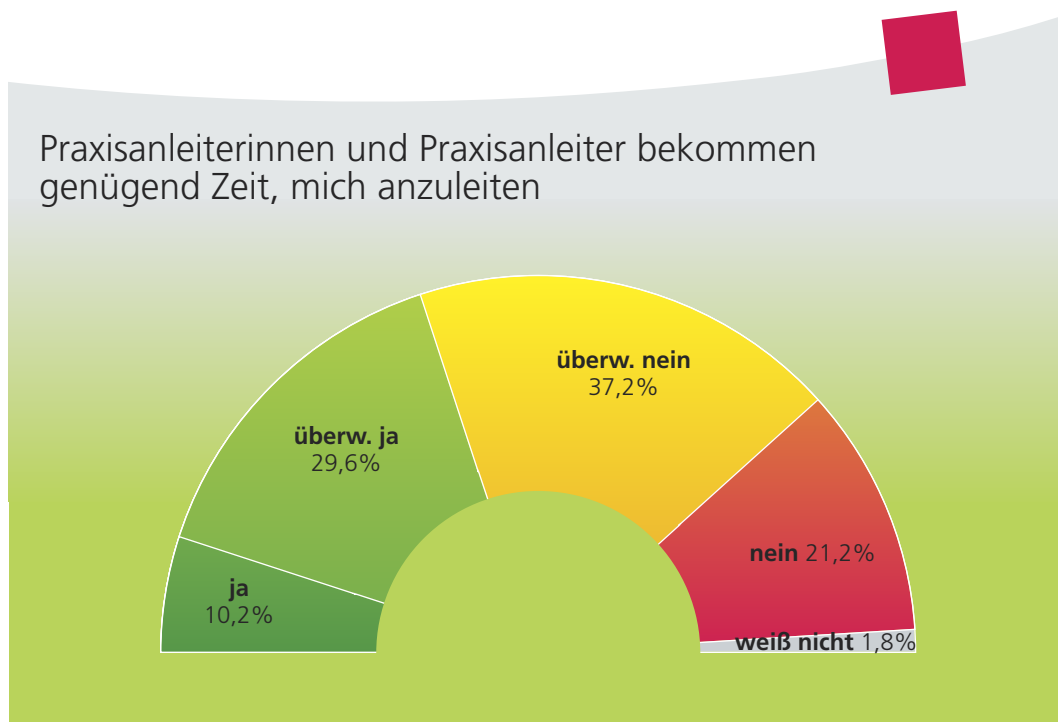
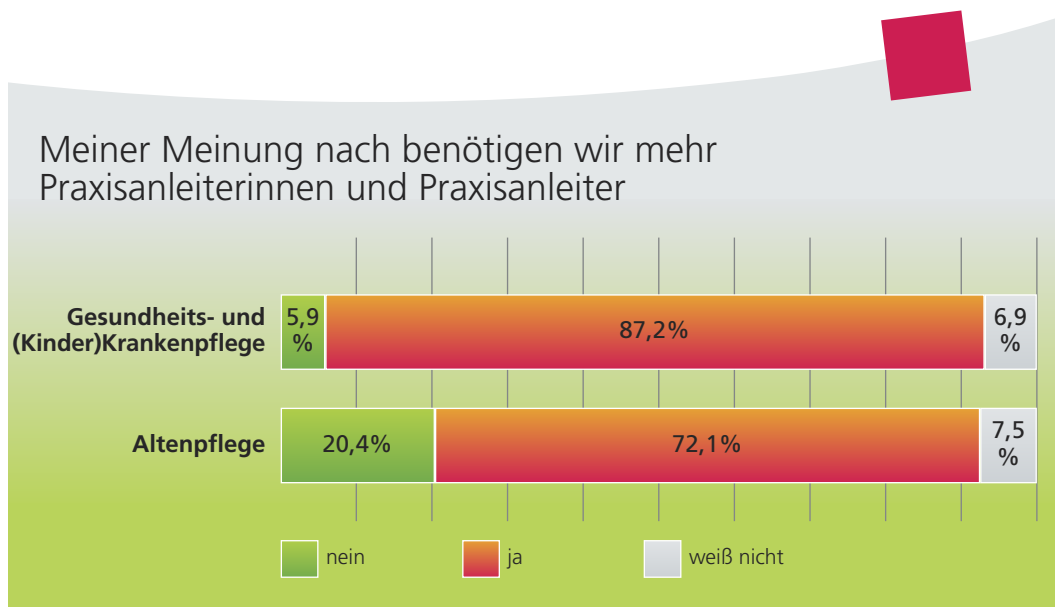


Abbildung 21:
Praxisanleiterinnen und
Praxisanleiter bekommen
genügend Zeit, mich anzuleiten

Eine weitere Frage bezog sich auf die Motivation der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter und inwieweit sich diese für die Ausbildung ausreichend Zeit nehmen. Hier gaben 17,3 Prozent der befragten Auszubildenden an, dass diese sich selten und 4,9 Prozent, dass diese sich nie ausreichend Zeit für die Anleitung nehmen. Der Anteil ist erfreulicherweise nicht gravierend, wenngleich nicht zufriedenstellend. Unzureichende Anleitungssituationen können zu Frustration, gehemmter Lernmotivation und Überforderung der Auszubildenden führen. Insgesamt scheint die Problematik jedoch eher durch die Rahmenbedingungen bestimmt zu werden. Die Zufriedenheit mit der Qualifikation der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter fällt überwiegend positiv aus. 80,8 Prozent gaben an, dass die Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter nach ihrem Eindruck gut qualifiziert sind.

Über ein Drittel (35,2 Prozent) der Befragten fühlen sich nicht oder nicht gut angeleitet. Das heißt, dass über ein Drittel der Auszubildenden sich nicht gut für die praktische Prüfung und die Anforderungen des Berufsbildes bzw. die spätere Berufstätigkeit vorbereitet fühlen. Werden die Angaben zur Überforderung in der Ausbildung dazu in Relation gesetzt, wird deutlich, dass diejenigen, die sich nicht gut angeleitet fühlen, fast doppelt so häufig angeben, dass sie sich überfordert fühlen (vgl. hierzu Kapitel 2.4.2).

Abbildung 22:
Meiner Meinung nach benötigen wir mehr
Praxisanleiterinnen und
Praxisanleiter



80,8 Prozent der Befragten gaben an, sich mehr Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter zu wünschen. Das sind 10,8 Prozentpunkte mehr als im letzten Jahr. Wird die Häufigkeit betrachtet, mit der Anleitungen durchgeführt werden, erklärt das den deutlichen Wunsch bzw. Bedarf nach mehr Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern. 7,9 Prozent der Befragten äußerten, dass sie noch nie eine strukturierte Anleitung hatten. 23,9 Prozent hatten bisher selten eine Anleitung und 28,6 Prozent nur manchmal.

Eine Anleitungssituation zeichnet sich dadurch aus, dass ein konkretes Lernziel verfolgt wird. Die Auszubildenden müssen wissen, wann sie stattfindet und was der Inhalt sein wird, um sich darauf vorbereiten zu können. Es muss eine Planung und eine angemess-

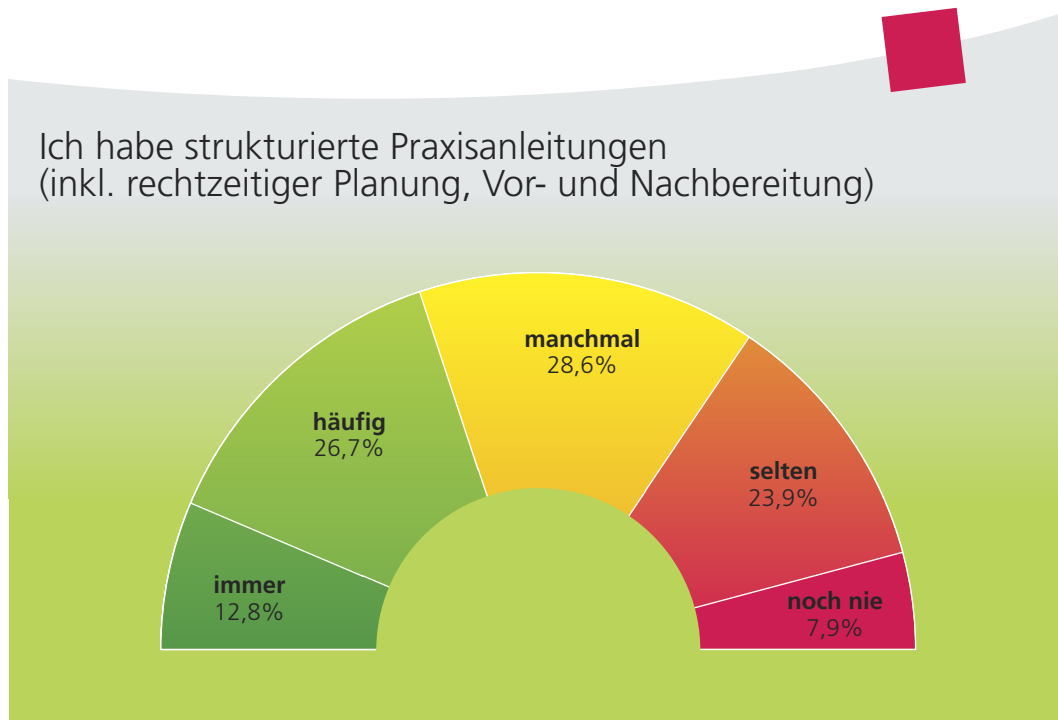


Abbildung 23:
Häufigkeit strukturierter
Praxisanleitungen (inkl.
rechtzeitiger Planung,
Vor- und Nachbereitung)

sene Vor- und Nachbereitung stattfinden. Spontane, ungeplante Lernsituationen in der Praxis sind sinnvoll und gehören zum betrieblichen Lernen dazu. Sie sind jedoch kein Ersatz für eine strukturierte Praxisanleitung.

2.2.2 Beurteilung in den Praxiseinsätzen

In nahezu allen Ausbildungsberufen haben sich **Beurteilungssysteme** für die praktische Ausbildung etabliert. Die Auszubildenden werden aufgrund unterschiedlichster Kriterien und mit unterschiedlicher Häufigkeit beurteilt. Im Optimalfall stellt die Beurteilung eine Leistungsstandkontrolle dar, die dem Auszubildenden hilft, einzuschätzen, in welchen praktischen Lernbereichen noch Defizite vorhanden sind und sie noch Unterstützung benötigen. In den Ausbildungen der Pflegeberufe findet in der Regel am Ende eines Praxiseinsatzes in einem bestimmten Bereich eine Beurteilung statt. Die Auszubildenden werden somit in sehr regelmäßigen Abständen beurteilt. Insgesamt antworteten 78,9 Prozent der Befragten, immer oder häufig am Ende eines praktischen Abschnitts beurteilt zu werden. Differenziert nach Berufen zeigte sich, dass in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege fast immer Beurteilungen stattfinden (92,3 Prozent). Die Altenpflege liegt mit 60,9 Prozent deutlich darunter. Es ergeben sich fast keine Unterschiede zum Vorjahr. Praktische Beurteilungen scheinen im Bereich der Altenpflegeausbildung noch immer weniger etabliert zu sein.

Viel wichtiger jedoch als die quantitative Häufigkeit, mit der Beurteilungen durchgeführt werden, sind die Kriterien, die für die Beurteilung zu Grunde gelegt werden und ob diese den Auszubildenden in seinem Lernfortschritt unterstützen. Beurteilungen sollten

einheitlich und gerecht sein, um Willkür und persönliche Sympathien bei der Beurteilung möglichst auszuschließen. Zwei Drittel aller Befragten gaben an, dass während der gesamten Ausbildungszeit ein einheitliches Beurteilungsverfahren angewendet wird (66,9 Prozent). Ein vereinheitlichtes Verfahren ist auch deshalb sinnvoll, damit die Auszubildenden wissen, wie der Ablauf der Beurteilung erfolgt und nicht jeder praktische Lernbereich ggf. ein eigenes Beurteilungsverfahren entwickelt und anwendet. Die speziellen Anforderungen und Lernziele des praktischen Lernbereichs können innerhalb eines einheitlichen Verfahrens berücksichtigt werden. Doch allein ein einheitliches Verfahren sagt

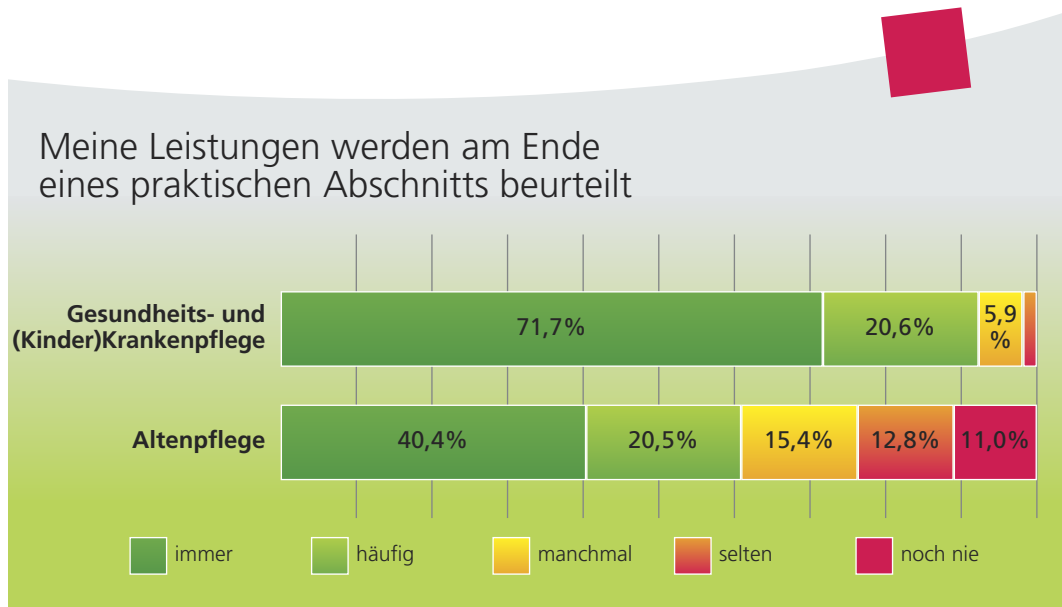


Abbildung 24: Häufigkeit von Leistungsbeurteilungen am Ende eines praktischen Ausbildungsabschnitts (nach Ausbildungsberufen)

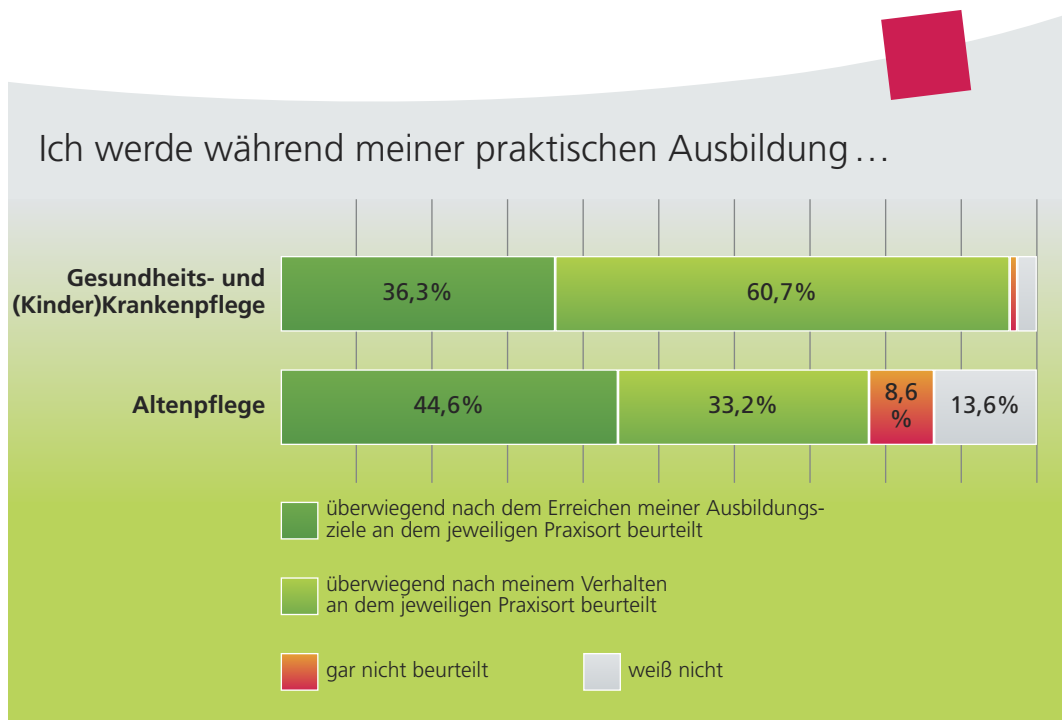


Abbildung 25: Kriterien bei Beurteilungen (nach Ausbildungsberufen)

noch nichts über den Nutzen der Beurteilung aus. Knapp die Hälfte aller Auszubildenden (49,2 Prozent) werden nach ihrem Verhalten beurteilt und 11 Prozent werden entweder gar nicht beurteilt oder kennen die Kriterien nicht, nach denen sie beurteilt werden. Somit werden deutlich weniger als die Hälfte der Befragten (39,8 Prozent) nach dem Erreichen ihrer jeweiligen Ausbildungsziele beurteilt (für weiterführende Informationen zum Thema Beurteilungsverfahren: Download der ver.di-Broschüre: »Beurteilungsverfahren in der Krankenpflegeausbildung« unter www.gesundheit-soziales.verdi.de/service/publikationen).

2.2.3 Überstunden

Zu **Überstunden** dürfen Auszubildende nur in Ausnahmefällen herangezogen werden. Außerdem darf dadurch das Erreichen des Ausbildungsziels nicht gefährdet werden. In der Befragung zeigt sich jedoch deutlich, dass Auszubildende nicht nur ausnahmsweise, sondern regelmäßig Überstunden ableisten müssen. Von den Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege äußerten knapp 20 Prozent, regelmäßig Überstunden zu machen (19,9 Prozent). In der Altenpflege kommt das mehr als doppelt so häufig vor. Hier sind es sogar fast 50 Prozent der Auszubildenden, die nach eigenen Angaben regelmäßig Überstunden ableisten müssen (49,1 Prozent). Hier ist ein deutlicher Anstieg zum Vorjahr zu verzeichnen.

Um abschätzen zu können, in welchem Ausmaß die Auszubildenden für **Überstunden** herangezogen werden, wurden sie befragt, wie viele Stunden **pro Woche** sie tatsächlich arbeiten müssen. 94,8 Prozent aller Befragten gaben an, dass ihre vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit zwischen 36 und 40 Stunden liegt. Es kann davon ausgegangen werden, dass es sich bei einer tatsächlichen Wochenarbeitszeit von über 40 Stunden um Überstunden handelt.

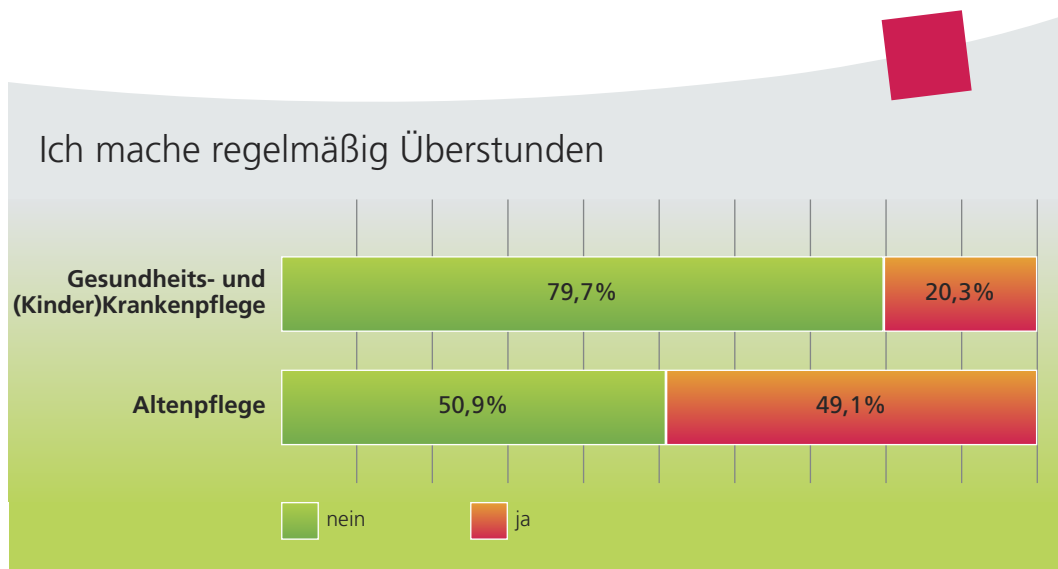
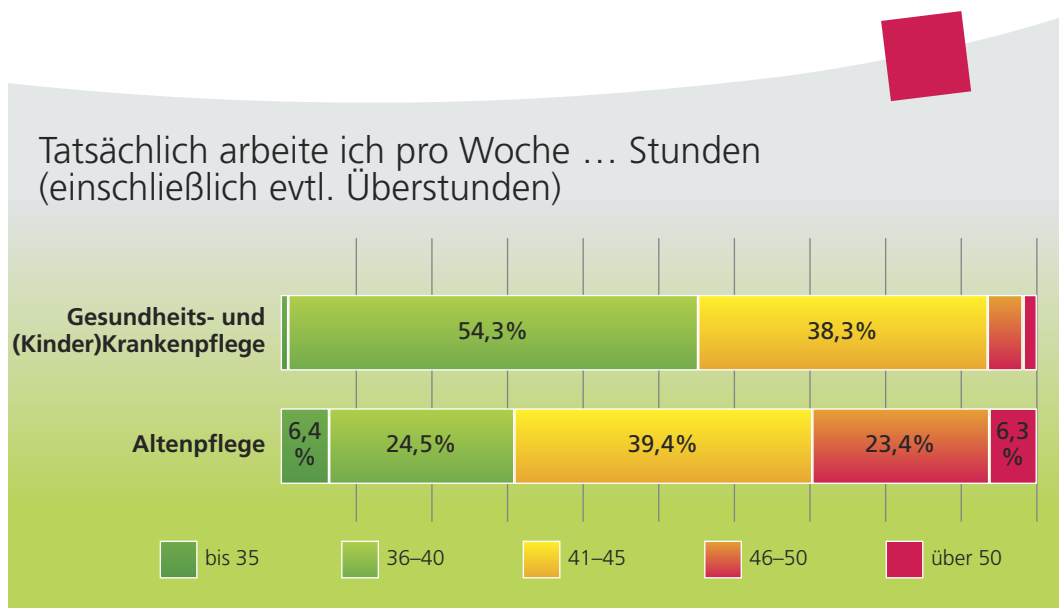


Abbildung 26:
»Ich mache regelmäßig
Überstunden« nach
Ausbildungsberufen

Abbildung 27:
Tatsächlich pro Woche
geleistete Stunden
(einschließlich evtl.
Überstunden, nach
Ausbildungsberufen)



Die Auszubildenden in der Altenpflege sind häufiger von Überstunden betroffen und werden auch im Wochendurchschnitt zu mehr Überstunden herangezogen. 39,4 Prozent leisten nach eigenen Angaben zwischen 41 und 45 Stunden wöchentlich ab. Mit 23,4 Prozent gab sogar fast ein Viertel an, zwischen 46 und 50 Stunden wöchentlich zu arbeiten. In der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege arbeiten 38,9 Prozent zwischen 41 und 45 Stunden pro Woche. Von einer realen wöchentlichen Arbeitszeit zwischen 51 und 55 Stunden sind 5,2 Prozent betroffen.

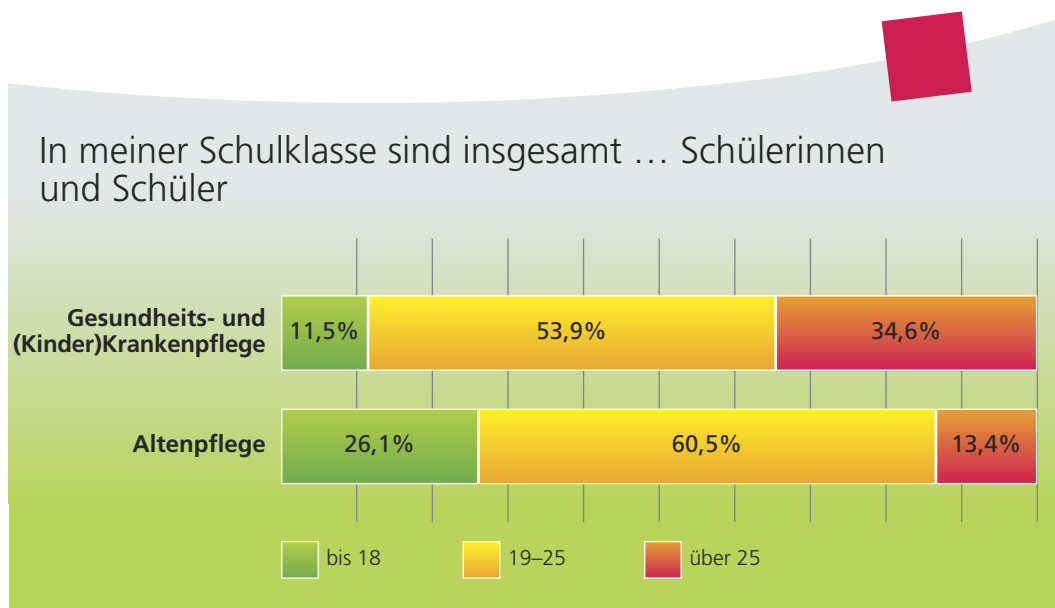
Da die praktischen Einsätze der Erreichung des Ausbildungszieles dienen sollen und die Auszubildenden entsprechend ihres Ausbildungsstandes eingesetzt werden, sind Überstunden in diesem Ausmaß unzumutbar. Auszubildende sollen nicht als Lückenfüller für eine unzureichende Personaldeckung missbraucht werden.

2.3 Schulische Ausbildung

2.3.1 Klassengröße

Die Klassengröße hat einen entscheidenden Einfluss auf die Qualität des Unterrichts. Sie ist entscheidend dafür, welche Lernmethoden und welche didaktischen Konzepte angewendet werden können. In allen drei Ausbildungsberufen wird über die Hälfte der Auszubildenden in Klassen mit einer Größe zwischen 19 und 25 Auszubildenden unterrichtet (56,7 Prozent). Knapp über ein Viertel der Befragten bestätigte, in Klassengrößen über 25 Auszubildenden unterrichtet zu werden. Von den befragten Auszubildenden monierten in allen drei Ausbildungsberufen über ein Drittel (36,5 Prozent), dass sie besser lernen könnten, wenn die Anzahl der Auszubildenden in ihrer Klasse kleiner wäre.

In der Gesundheits- und Krankenpflege und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist in den letzten Jahren ein verstärkter Trend zur Zentralisierung von Pflegeschulen sowie vielfach auch Ausgründungen und Privatisierungen zu beobachten. Diese Trends haben sich in erster Linie nicht entwickelt, um die Qualität der Ausbildung zu verbessern, sondern wurden unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten angestoßen, um Ausbildungskosten zu senken. Synergieeffekte, die sich durch eine gemeinsame Schulverwaltung ergeben, sind in den meisten Fällen unkritisch und sinnvoll. Allerdings sind auch Trends zur Zusammenlegung von Klassen für Teile des Unterrichts zu beobachten. Hier gaben 18 Prozent der Befragten an, dass sie manchmal oder häufig für den Unterricht mit mehreren Kursen zusammengefasst werden. Um bei diesen Entwicklungen sicherzustellen, dass die schulische Ausbildung auf einem hohen Niveau erhalten bleibt, fordert ver.di einen bundesweiten Schlüssel, der ein Verhältnis von Lehrkräften zu Auszubildenden festlegt, in dem auch Vorbereitungszeiten, Nachbereitungszeiten und Zeiten für Schulorganisation berücksichtigt werden.



Für den Unterricht werden mehrere Kurse zusammengefasst

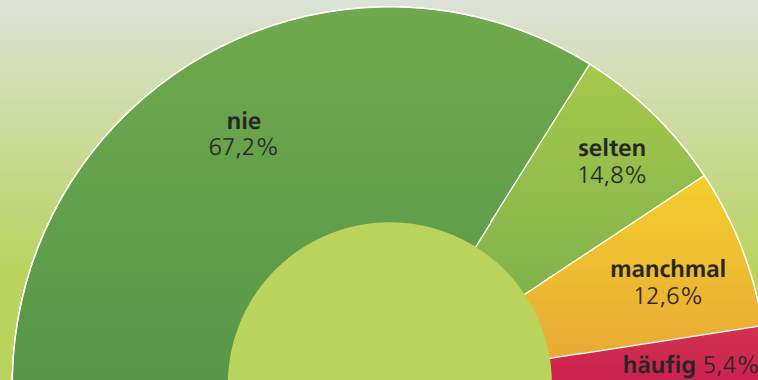


Abbildung 29:
Häufigkeit der
Zusammenfassung von
Kursen für den Unterricht

2.3.2 Unterrichtsausfall

Unterrichtsausfall scheint erfreulicherweise keine allzu große Relevanz in den Pflegeberufen zu haben. Über alle Ausbildungsberufe hinweg gaben nur 3,5 Prozent der Befragten an, dass häufig Unterricht ausfällt. 18,3 Prozent berichteten, dass der Unterricht manchmal ausfällt. Es ist nicht klar, ob der ausgefallene Unterricht nachgeholt wird oder aus der Not heraus eine ungeplante Einheit selbstgesteuerten Lernens als Ersatz erfolgt.

Es kommt vor, dass mein Unterricht ausfällt

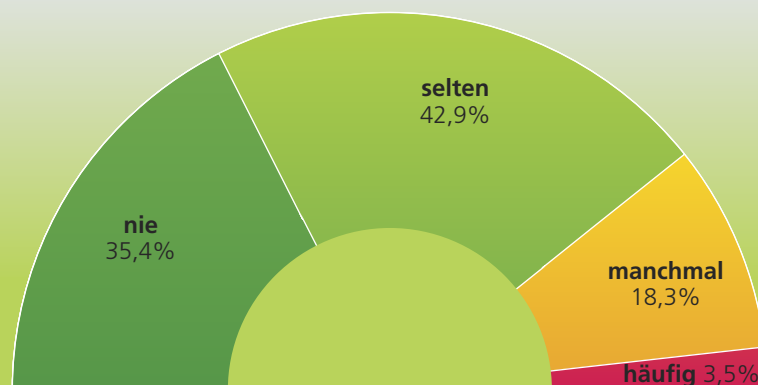


Abbildung 30:
Häufigkeit von
Unterrichtsausfall

In der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege fällt der Unterricht fast doppelt so oft wie in der Altenpflege aus. Die Unterschiede sind wohl in erster Linie auf die unterschiedlichen Strukturen der Pflegeschulen zurückzuführen. Fachseminare in der Altenpflege sind, je nach Bundesland, an berufliche Schulen angegliedert und besitzen somit mehr Möglichkeiten zur Kompensation von Ausfällen, z.B. indem sie bei Krankheit von Lehrpersonal auf personelle Ressourcen zurückzugreifen können. Einige Bundesländer haben auch eine Unterrichtsgarantie bzw. Vertretungsprogramme, die dafür sorgen sollen, dass kein Unterricht ausfällt. Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegesschulen haben einen hohen Anteil an nebenberuflichen Lehrkräften, insbesondere für den ärztlichen Unterricht, die bei Ausfall nicht ohne Weiteres ersetzt werden können. Insgesamt sind die Ausfallzeiten bei beiden Ausbildungsberufen jedoch auf niedrigem Niveau angesiedelt.

2.3.3 Lehrpersonal

Mit der **Qualifikation** der Lehrenden und mit dem Unterricht herrscht eine hohe Zufriedenheit. Über 80 Prozent halten das Lehrpersonal für gut qualifiziert und haben dies bejaht oder überwiegend bejaht. Ebenfalls über 80 Prozent (84,5 Prozent) finden, dass ihre Lehrkräfte einen guten **Unterricht** machen. Die hohe Zufriedenheit hängt sicherlich mit der guten Qualifikation der Lehrenden zusammen.

Da die theoretische Ausbildung in den Pflegeberufen nach Lernfeldern (Themenbereichen) strukturiert ist und keiner starren Fächerstruktur folgt, gibt es keinen nach Fächern gegliederten **Stundenplan**. Um sich ausreichend auf den Unterricht vorbereiten zu können, ist es zwingend notwendig, dass die Auszubildenden den Stundenplan rechtzeitig erhalten. Des-

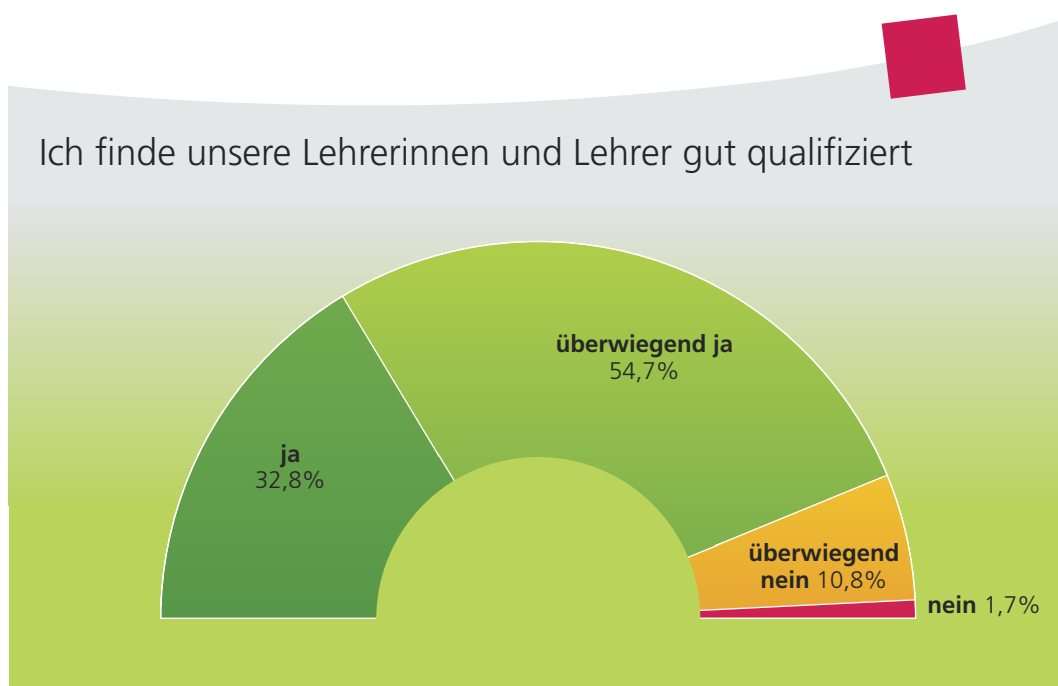


Abbildung 31:
Ich finde unsere Lehrerinnen
und Lehrer gut qualifiziert

halb ist es kritisch, dass 44,7 Prozent der Auszubildenden ihren Stundenplan selten oder nie rechtzeitig erhalten. Differenziert nach Berufen gaben in der Altenpflege knapp ein Viertel (24,8 Prozent) der Befragten an, den Stundenplan rechtzeitig zu bekommen, in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind es sogar 37,1 Prozent. In der Praxis zeigt sich leider, dass der Unterrichtsplan für die Woche in vielen Fällen in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erst am Montagmorgen aushängt, wenn die Auszubildenden in der Schule sind.

Die Frage, ob während der Arbeitszeit auch **Selbstlernphasen** möglich sind, beantworteten über 60 Prozent aller Befragten mit häufig oder manchmal. Dies ist erfreulich, da vor allem die Arbeitszeit während eines praktischen Einsatzes oft nicht ausreichend als Lernort Praxis genutzt wird, sondern die Auszubildenden integriert mitarbeiten (müssen). Dies scheint bei der Ausbildung in der Altenpflege doppelt so häufig der Fall zu sein. Hier gaben 17,2 Prozent an, während der Arbeitszeit nie Selbstlernphasen zu haben. In der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist dies in ca. 8 Prozent der Ausbildungsverhältnisse der Fall.

2.3.4 Aufwand für Vor- und Nachbereitung des Unterrichts

Auf die Frage, welchen Anteil die Vor- und Nachbereitung des Unterrichts einnimmt, gaben auf alle Ausbildungsberufe bezogen knapp 90 Prozent der Auszubildenden an, bis zu zehn Stunden pro Woche hierfür zu benötigen (89,8 Prozent). Da dies zusätzlich zu einer vollen wöchentlichen Arbeitszeit erfolgt, ist dies eine hohe Belastung für die Auszubildenden. Da die Auszubildenden in vielen Fällen sogar darüber hinaus noch zusätzlich Mehrarbeit leisten müssen, die üblicherweise ungeplant anfällt, lässt sich dies nur

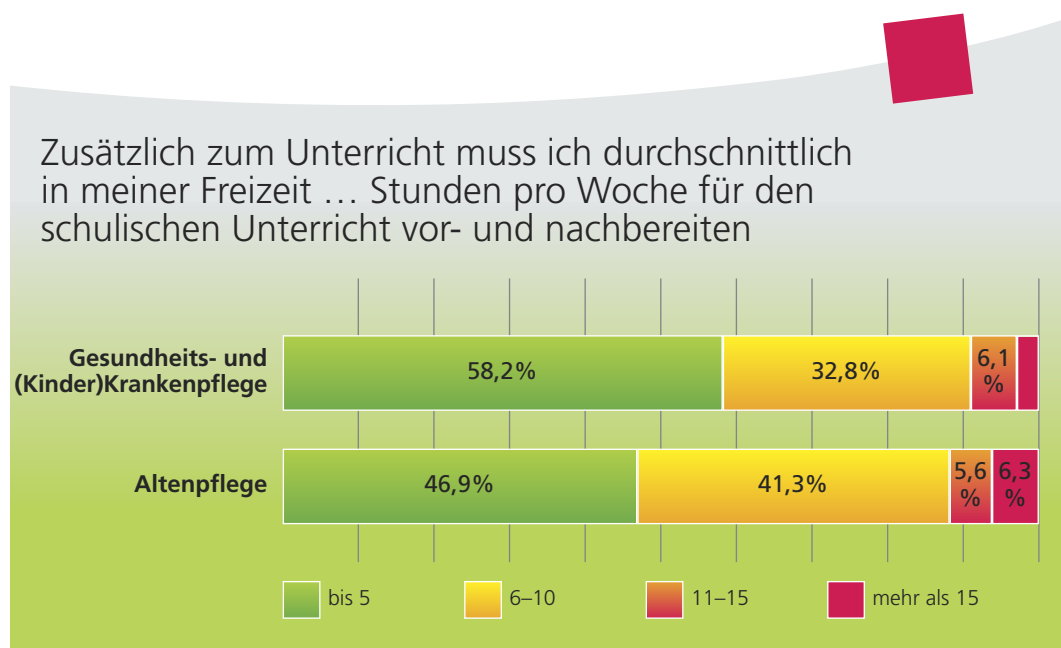


Abbildung 32:
Zusätzliche
Unterrichtsnachbereitung
während der Freizeit pro
Woche (nach
Ausbildungsberufen)

schwer mit geplanten Lernzeiten vereinbaren und erschwert die Ausbildungsbedingungen für die Auszubildenden.

2.3.5 Theorie-Praxis-Koordination

Gemäß Ausbildungs- und Prüfungsverordnung haben die Lehrenden während der praktischen Einsätze **Praxisbegleitungen** durchzuführen und die Auszubildenden im Betrieb zu besuchen. Die Praxisbegleitung soll als Bindeglied zwischen der theoretischen und der praktischen Ausbildung dienen. Sie ergänzt sinnvoll die Praxisanleitungen, die von ausgebildeten Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern durchgeführt werden.

Die Häufigkeit dieser Praxisbegleitungen variiert zwischen den Ausbildungsbereichen Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege und Altenpflege. Während in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege knapp ein Viertel (23,8 Prozent) der Auszubildenden einmal pro Einsatz besucht werden, trifft dies in der Altenpflege lediglich auf 16,6 Prozent der Befragten zu. Jedoch zeigten die Antworten, wie oft eine Praxisbegleitung stattfindet, in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege eine große Streubreite. 24,9 Prozent der Auszubildenden antworteten, dass sie mindestens einmal pro Halbjahr und 23,9 Prozent mindestens einmal im Jahr praktisch am Einsatzort begleitet werden. Dagegen antworteten in der Altenpflege 58,6 Prozent der Auszubildenden, dass sie mindestens einmal pro Halbjahr und 19,7 Prozent einmal pro Jahr Praxisbegleitung erhalten. Nur 5 Prozent gaben in der Altenpflege an, dass weniger als einmal im Jahr oder nie Praxisbegleitungen durch die Lehrenden durchgeführt werden. Die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege schneidet hier deutlich schlechter ab. Hier ist der Anteil mit 27,4 Prozent deutlich höher, bei dem weniger als einmal im Jahr oder nie Praxisbegleitungen durchgeführt werden.

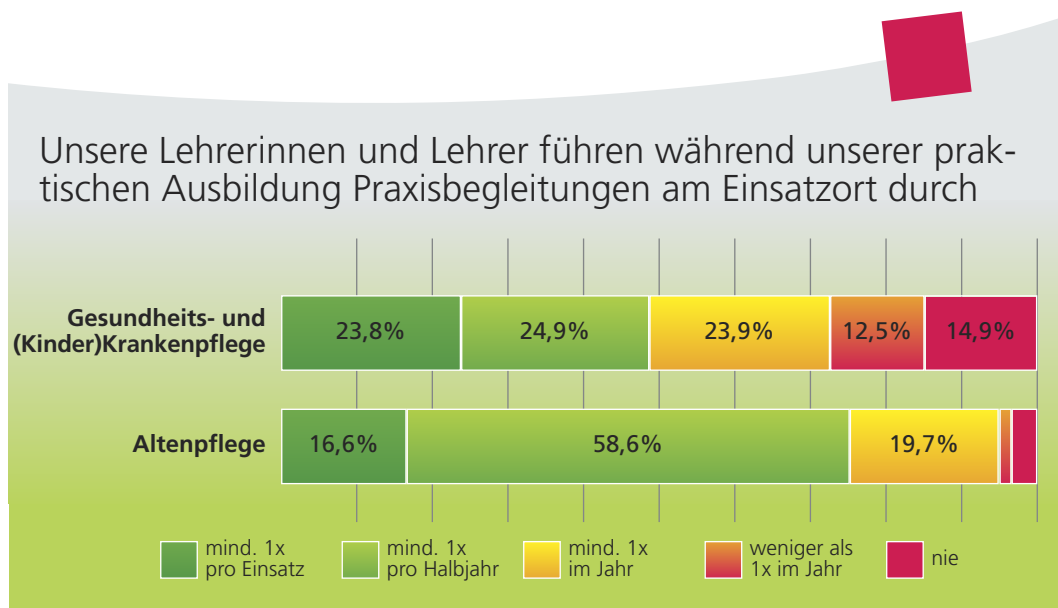
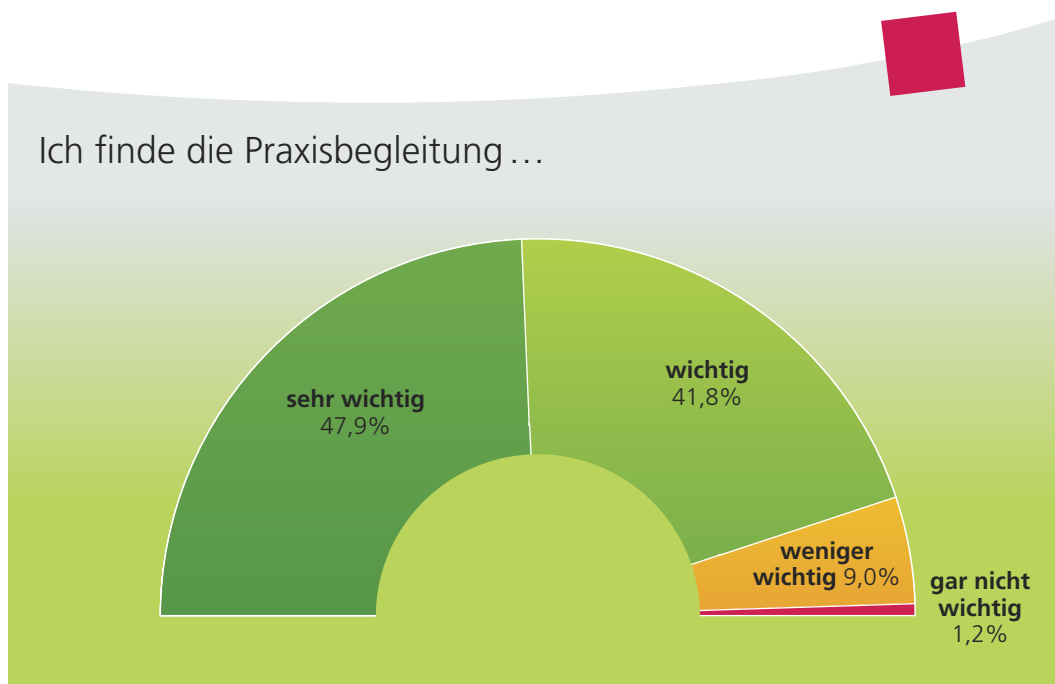


Abbildung 33: Häufigkeit der Durchführung von Praxisbegleitungen am Einsatzort durch Lehrkräfte (nach Ausbildungsberufen)

Abbildung 34:
Wichtigkeit der
Praxisbegleitung für
Auszubildende in
Pflegerberufen



Auf die Frage, wie die Befragten einschätzen, ob sich die Lehrerinnen und Lehrer mit den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern in Bezug auf die **Lernziele abstimmen**, antworteten rund vier von zehn aller Auszubildenden mit nein oder überwiegend nein (39,7 Prozent). Hieraus resultiert ein mangelnder **Theorie-Praxis-Transfer** für die Auszubildenden, die die Inhalte strukturiert nach Lernzielen an den Lernorten Theorie und Praxis aufeinander abgestimmt erlernen sollen. Für einen weiteren Teil der Befragten scheint die Kooperation der Lehrkräfte und Praxisanleiterinnen bzw. Praxisanleiter intransparent zu sein, denn immerhin 12,1 Prozent gaben an, nicht zu wissen, ob es Absprachen zwischen diesen gibt. Dies weist darauf hin, dass die Auszubildenden nicht ausreichend in die Abläufe und Strukturen eingebunden sind und moderne didaktische Ansätze, in denen Lehrkräfte und Praxisanleiterinnen bzw. Praxisanleiter, stellvertretend für die Lernorte Theorie und Praxis, den Auszubildenden als Lernbegleiter zur Verfügung stehen, nicht flächendeckend umgesetzt sind.

Über die Hälfte aller Befragten (55,5 Prozent) gaben an, die Theorie und Praxis nicht gut aufeinander abgestimmt zu erleben. Für Auszubildende ist es wichtig, dass die teilweise sehr unterschiedlichen Anforderungen von Theorie und Praxis, also zwischen dem Anspruch und der betrieblichen Wirklichkeit und den Möglichkeiten, diese in den vorgegebenen Rahmenbedingungen erfüllen zu können, mit ihnen aufgearbeitet werden. Dies wird mehr als deutlich bei der Frage um die Bedeutung der Praxisbegleitung. 89,8 Prozent aller Befragten finden die Praxisbegleitung wichtig oder sehr wichtig. Dies zeigt, dass es unbedingt notwendig ist, dass Praxisbegleitungen regelmäßig durchgeführt werden und es ausreichend Abstimmungsprozesse zwischen den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern sowie den Lehrenden gibt. Gerade unter dem Aspekt, dass Auszubildende immer stärker für die Arbeit im Betrieb unter dem Gesichtspunkt der »Verwendbarkeit« und nicht des Lernens herangezogen werden, bekommt die Praxisbegleitung eine immer bedeutendere Rolle, um den zwingend notwendigen Theorie-Praxis-Transfer für die Auszubildenden zu leisten.

2.4 Überforderung und Belastungen in der Ausbildung

2.4.1 Belastungen in der Ausbildung

Bei einer anspruchsvollen und fordernden Ausbildung wie in den Pflegeberufen ist ausreichende **Erholung** ein wesentlicher Aspekt, erfolgreich die Ausbildung zu Ende zu bringen und perspektivisch für ein langes Berufsleben gesund zu bleiben. Die Ausbildungspraxis zeichnet leider ein bedenkliches Bild. In der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gaben fast ein Viertel aller Auszubildenden (22,1 Prozent) an, immer oder häufig Probleme mit der Erholung in der Freizeit zu haben. 61,2 Prozent haben manchmal Probleme damit, 16,7 Prozent niemals. In der Altenpflege sind es noch mehr Auszubildende, die sich in ihrer Freizeit nicht richtig erholen können. Insgesamt 36,4 Prozent gaben an, immer oder häufig Probleme mit ihrer Erholung zu haben. 50,8 Prozent sagten, dass es manchmal so sei, nur 12,8 Prozent haben nie Probleme damit.

Als mögliche Ursache für Erholungsprobleme kommen die **Belastungen** in der Ausbildung in Betracht. Aufschluss darüber gibt die Fragestellung, wie häufig sich Auszubildende von ihren Ausbildungsbedingungen – nicht von ihrer Ausbildung per se – stark belastet fühlen. Im Ausbildungsgang Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gaben diejenigen, die sich stets stark von ihren Ausbildungsbedingungen belastet sehen, zu 60,2 Prozent an, immer bis häufig Probleme mit der Erholung zu haben. Bei 39 Prozent ist das manchmal der Fall, nur 1,7 Prozent sehen sich zwar ebenfalls stets belastet, haben jedoch keine Probleme bei der Erholung in der Freizeit. In der Altenpflege sind zwei Drittel (66,6 Prozent) von starken Belastungen durch die Ausbildungsbedingungen betroffen und haben immer bis häufig mit Erholungsproblemen zu kämpfen. Nur 29,2 Prozent geht das nur manchmal so und 4,2 Prozent fühlen sich zwar ebenfalls stark belastet, haben aber keine Probleme mit ihrer Erholung nach der Ausbildung.

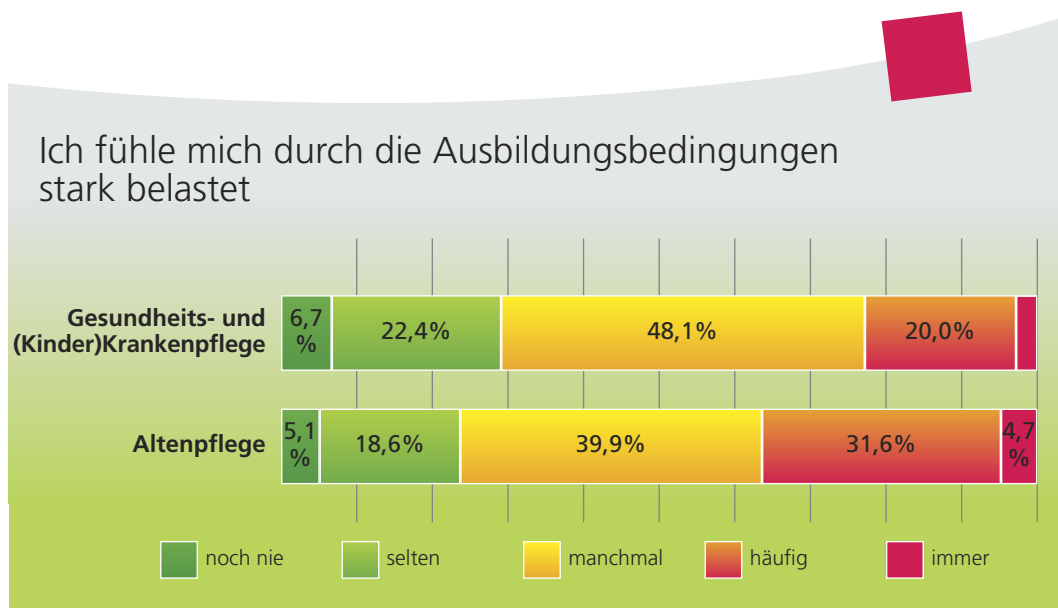


Abbildung 35: Häufigkeit des Belastungsgefühls bei Auszubildenden durch die Ausbildungsbedingungen (nach Ausbildungsberufen)

Ich fühle mich insbesondere belastet durch ...
(Mehrfachnennungen möglich)

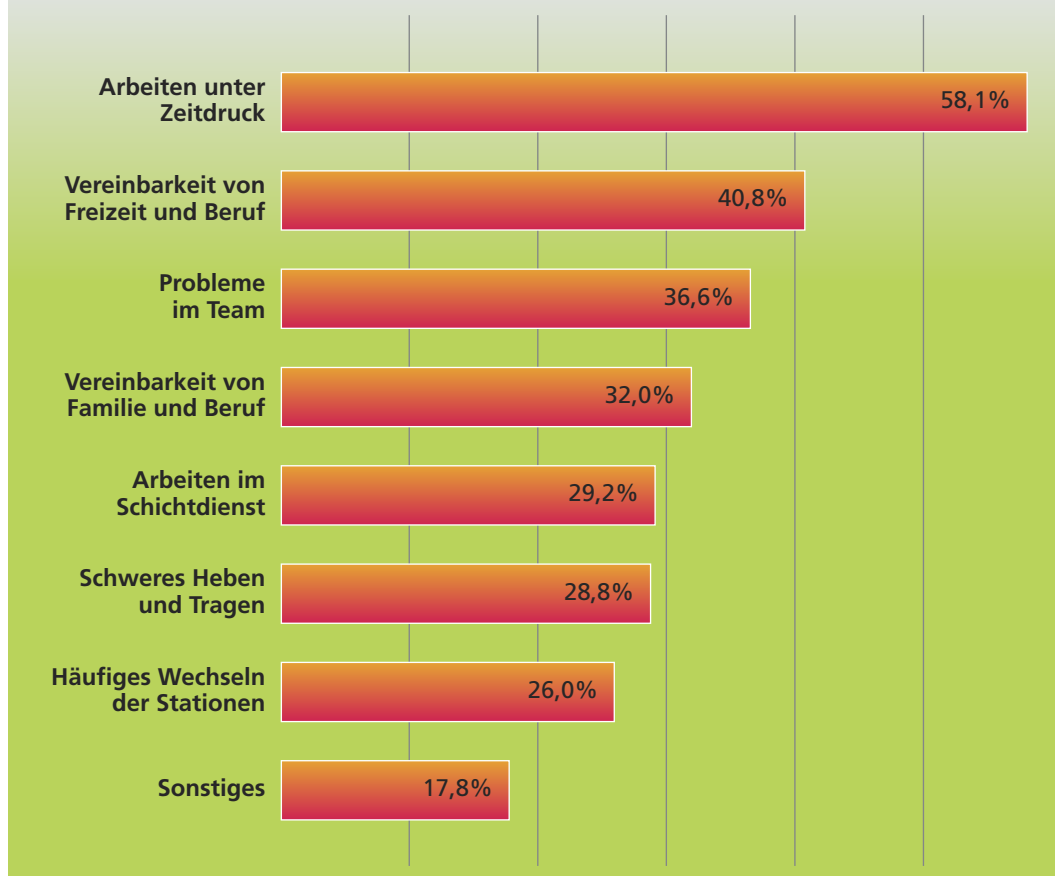


Abbildung 36:
Faktoren starker Belastung
für Auszubildende in
Pflegeberufen
(Mehrfachnennungen
möglich)

Die Frage danach, durch was sich Auszubildende in der Pflege besonders belastet fühlten, ergab ein deutliches Bild. Die mit Abstand häufigste Antwort war das **Arbeiten unter Zeitdruck**. Deutlich mehr als die Hälfte der Auszubildenden (58,1 Prozent) äußerte, sich davon in der Ausbildung stark belastet zu fühlen. Die **Vereinbarkeit von Freizeit und Beruf** folgt danach mit 40,8 Prozent als zweithäufigste Antwort. **Probleme im Team** wurden von mehr als einem Drittel der Auszubildenden (36,6 Prozent) als besondere Belastung eingeschätzt. Dem folgte mit 32,0 Prozent die **Vereinbarkeit von Familie und Beruf**. Fast gleich auf bei der Einschätzung, was für Auszubildende besondere Belastungen darstellt, sind das **Arbeiten im Schichtdienst** (29,2 Prozent) und **schweres Heben und Tragen** (28,8 Prozent). Das **häufige Wechseln der Stationen** stellt immerhin für mehr als ein Viertel der Befragten (26 Prozent) eine besondere Belastung in der Ausbildung dar.

Insbesondere die hohe Quote derer, die als besondere Belastung in der Ausbildung das **Arbeiten unter Zeitdruck** angab (58,1 Prozent), ist alarmierend. Sie zeigt deutlich, wie sehr die Arbeit in der Pflege mittlerweile in den letzten Jahren durch Personalabbau und Leistungsausweitung unter Druck geraten ist und jetzt auch Auswirkungen auf die Aus-

bildung zeigt. Auszubildende sind primär dazu verpflichtet, sich zu bemühen, die erforderlichen Kompetenzen zum Erreichen des Ausbildungsziels zu erwerben (vgl. § 11 KrPflG, § 16 AltPflG). In der Praxis zeigt sich aber, dass die informellen Pflichten Auszubildender deutlich darüber hinaus gehen. So ziehen ausbildende Betriebe für die Bewältigung des Arbeitsvolumens in der Pflege mittlerweile bewusst Auszubildende heran, was dazu führt, dass die Arbeitsbelastung in der Pflege negative Auswirkungen auf die Ausbildung in der Pflege entfalten.

Für vier von zehn Auszubildenden (40,8 Prozent) stellt die fehlende oder unzureichende **Vereinbarkeit von Freizeit und Beruf** ein Problem dar, für rund drei von zehn (32 Prozent) auch hinsichtlich der **Familie**. Der unterschiedlich hohe Anteil bei den Antworten könnte ein Anhaltspunkt dafür sein, dass Auszubildende in der Regel während ihrer Ausbildung mehrheitlich noch keine eigene Familie gründen und auf Grund dessen persönliche Konflikte mit der Ausbildung entstehen. Eher ergeben sich für die Auszubildenden daraus Schwierigkeiten mit der Freizeitgestaltung. Deutlich wird aber, dass in beiden Fällen ein relativ großer Teil der Befragten hierin eine besondere Belastung sieht. Vor dem Hintergrund der sozialen Bedürfnisse eines jeden Menschen, z.B. Freunde und Familie zu haben, mit ihnen Zeit verbringen zu können und auch die Möglichkeit, Hobbies – neben der Arbeit – in der Freizeit nachgehen zu können, ist der hohe Anteil der Antworten bedenklich. Dieser Zustand bietet für Auszubildende bzw. zukünftige Pflegefachkräfte weder eine dauerhafte Perspektive hinsichtlich der Work-Life-Balance noch trägt dies zur Attraktivität des Berufs bei potentiellen Auszubildenden in der Pflege bei. Aber in beiden Fällen kann es erheblichen Einfluss darauf haben, dass der wachsende Bedarf an Pflegekräften immer schwieriger zu decken sein wird.

Die **Arbeit im Schichtdienst** ist in der Pflegearbeit unabdingbar, da pflegebedürftige Menschen sowohl in der Akutversorgung als auch in der Altenpflege rund um die Uhr versorgt sein müssen. Dennoch ist die Arbeit zu sich ändernden Dienstzeiten am Tage oder in der Nacht für Auszubildende in der Pflege ein belastender Faktor in ihrer Ausbildung. Rund drei von zehn Auszubildenden (29,2 Prozent) bestätigten das. Wie sehr das die Auszubildenden belastet, ist sicher auch von der Lage und der Anzahl der Dienste am Stück abhängig. Darauf kann während der Ausbildung die Schule als Gesamtverantwortliche für die Koordination der Ausbildung Einfluss nehmen, z.B. bei der Planung von Praxiseinsätzen vor und nach Schulblöcken. Die besondere Belastung durch Nachtdienste wird immerhin durch den Gesetzgeber reguliert. Demnach ist die Ausbildung im Nachtdienst erst ab der zweiten Hälfte der Ausbildung möglich und findet in einem Rahmen von mindestens 80 und höchstens 120 Stunden statt. Als Voraussetzung für das Absolvieren des Nachtdienstes schreibt die Krankenpflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung zudem vor, dass der Nachtdienst unter Aufsicht einer Pflegefachkraft zu erfolgen hat. Alleinige Nachtdienste sind unzulässig.

Betriebliche Interessenvertretungen haben hier die Möglichkeit, ihr Initiativrecht zu nutzen und betriebliche Regelungen anzustoßen, die z.B. eine maximale Anzahl von Diensten am Stück vorsehen und definierte Ruhezeiten zwischen den Diensten festschreiben, die über das gesetzliche Mindestmaß hinausgehen oder Wegezeiten mit einbeziehen.

Mehr als ein Viertel der befragten Auszubildenden (26 Prozent) empfinden auch das **häufige Wechseln einer Station** als belastend. Mit dem häufigen Wechsel ist nicht der planmäßige Wechsel des Ausbildungsortes gemäß der Ausbildungsplanung gemeint. Vielmehr bedeutet die Bezeichnung ad hoc Anweisungen für Auszubildende, auf Stationen aushelfen zu gehen, die z.B. personelle Schwierigkeiten haben, damit die anfallende Arbeit bewältigt werden kann, auch wenn dieser Wechsel des Einsatzortes laut Ausbildungsplan zu diesem nicht Zeitpunkt vorgesehen ist. Dass das so genannte Stations-Hopping eine Belastung für Auszubildende darstellt, ist bei einem Blick auf die Frequenz, mit der es stattfindet, nachvollziehbar. Fast drei Viertel der Befragten (71,7 Prozent) gaben an, dass sie bis zu fünf Mal pro Halbjahr kurzfristig auf eine andere Station, z.B. zur Aushilfe, gehen mussten. Mehr als jede fünfte Auszubildende (22,7 Prozent) musste zwischen sechs und zehn Mal pro Halbjahr ad hoc aushelfen gehen, 5,6 Prozent der Befragten sogar mehr als zehn Mal pro Halbjahr.

Hinzu kommt erschwerend, dass Auszubildende sich nicht wertgeschätzt fühlen, wenn sie merken, dass sie als »flexible Masse« bei personellen Engpässen herhalten müssen. Da sie gerade in Momenten hohen Arbeitsanfalls herbeigerufen werden, ist viel Arbeit mit wenig Personal zu bewältigen. Das heißt, die körperliche Belastung ist hoch und eine strukturierte Ausbildung bleibt zugunsten der Aufgabenbewältigung auf der Strecke. Zudem machen das Zurechtfinden und die kurzfristige Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen auf einer bezüglich ihrer Abläufe unbekanntem Station die Situation für betroffene Auszubildende zusätzlich schwierig und können belastend wirken. Zu wenige Auszubildende wissen um ihr Recht, dieses Stations-Hopping verweigern zu können oder trauen sich nicht, ihr Recht durchzusetzen. Betriebliche Interessenvertretungen

Es kommt vor, dass ich außerplanmäßig versetzt werde, z. B. zur Aushilfe auf einer anderen Station.
Dies geschieht pro Halbjahr ca. ... Mal

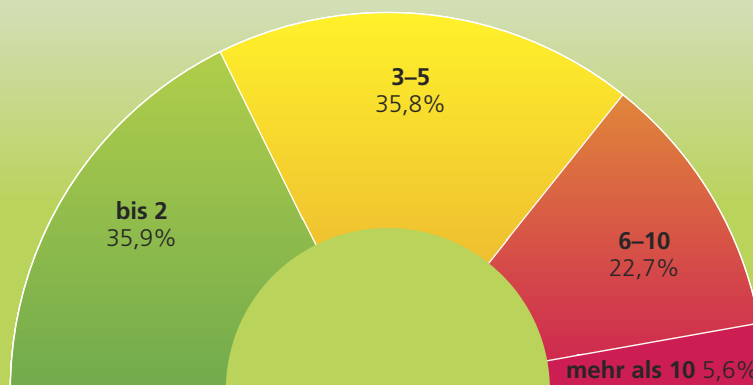


Abbildung 37:
Häufigkeit von
außerplanmäßigen
Versetzungen (Stations-
Hopping) pro Halbjahr

können sie hier unterstützen, indem sie Dienstpläne kontrollieren und kurzfristige, außerhalb der Ausbildungsplanung stattfindende Aushilfsarbeiten auf anderen Stationen verweigern. Denn Änderungen des Ausbildungsplans sowie der Dienstpläne sind mitbestimmungspflichtig.

Im Laufe der Ausbildung in der Pflege werden zwar Fähigkeiten und Kenntnisse darüber vermittelt, wie Patientinnen und Patienten physisch möglichst schonend für eine Pflegekraft bewegt werden können, jedoch ist eine adäquate Umsetzung in der heutigen Pflegearbeit kaum möglich, die von hohem Arbeitsvolumen und hohem Zeitdruck geprägt ist. Selbst bei einer entsprechenden Anwendung von Hilfsmitteln und Techniken ist eine körperliche Belastung für Pflegekräfte zwar reduzierbar, aber nicht auszuschalten. Bereits in der Ausbildung zeigt dies Auswirkungen. Drei von zehn Auszubildenden (28,8 Prozent) empfinden **schweres Heben und Tragen** als besonders belastend. Vor dem Hintergrund eines langen Erwerbslebens im Pflegeberuf bis in das Rentenalter hinein erscheint diese hohe Antwortquote der befragten Auszubildenden sehr bedenklich. Hier zeigt sich, dass betriebliche gesundheitsfördernde Maßnahmen notwendig sind, in die auch Auszubildende von Beginn ihrer Ausbildung an einbezogen werden müssen.

Für Auszubildende hängt viel davon ab, wie gut oder schlecht sie auf einer Station, auf der ein praktischer Einsatz zu absolvieren ist, mit den Kolleginnen und Kollegen auskommen. Sie sind dort mehrere Wochen eingesetzt, wollen dort Lernziele erreichen und erhalten am Ende ihres Einsatzes eine Beurteilung darüber. Sie möchten sich jedoch auch in das Team der Station integrieren und wertgeschätzt werden. Aus diesen Gründen ist es nachvollziehbar, dass es belastend für Auszubildende ist, wenn es dabei **Probleme im Team** gibt. Das bestätigten mehr als ein Drittel der Befragten (36,6 Prozent). Die Befragung ist nicht im Detail darauf eingegangen, was genau diese Probleme sein könnten.

Einzig die freien Angaben unter »sonstige Belastungen« geben Hinweise, was im Einzelnen dahinter stecken könnte, wenngleich mögliche Antworten auf diese Frage so vielfältig sind, wie die einzelnen Menschen in einem Team selbst es nur sein können. Deshalb seien an dieser Stelle einige ausgewählte Einzelaussagen von Auszubildenden beispielhaft genannt: »Man muss oft einspringen, da Team unterbesetzt«, »zickiges Personal«, »fehlende Anleitung und hohe Erwartungen«, »Abstufung, da man »nur« Schüler ist und auf die Klingel geht o.ä.«, »Antipathie des Teams«, »Ausbeutung, unfaires Feedback, Personalmangel« oder »Laune der Chefin«.

Als **sonstige Belastungen** gaben die Auszubildenden eine Vielzahl verschiedener Stichworte ab, die für sie persönlich ebenfalls besondere Belastungen darstellen. 17,8 Prozent der Befragten machten von der Möglichkeit Gebrauch, Belastungsmomente anzugeben, die noch nicht aufgelistet waren. Deutlich wurde, dass die zusätzlichen Äußerungen zu besonderen Belastungsfaktoren sich in einige wenige Kategorien zusammenfassen lassen. Dazu zählten der Einsatz als Vollkraft auf Grund von Personalmangel und Überlastung der Kolleginnen und Kollegen auf der Station, mangelnde Anleitung, hohe Anforderungen auf der Station, Leistungsdruck von der Schule und mangelnde Zeit zum Lernen neben oder während der praktischen Ausbildungszeit.

2.4.2 Überforderung in der Ausbildung

Die zu erlernenden Tätigkeiten in der Pflege sind vielfältig und physisch, psychisch sowie auch fachlich anspruchsvoll. Für junge Menschen birgt das die Gefahr, dass diese Anforderungen auf Dauer zu einer Belastung werden, ggf. sogar zu einem Gefühl der **Überforderung** führen. Auf die Frage, wie sie den Forderungsgrad ihrer Ausbildung einschätzten, antworteten 16,1 Prozent, dass sie sich überfordert fühlen. Die Differenzierung der Antworten nach den beiden Berufsgesetzen zeigt, dass sich in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 11,2 Prozent, in der Altenpflege sogar mehr als jede fünfte Auszubildende (22,8 Prozent) mit einer Überforderung zu kämpfen hat. Im Vergleich zu den Berufsausbildungen nach BBiG ist das ein deutlicher Unterschied. Dort liegen die Angaben zur Überforderung bei 8,2 Prozent, also der Hälfte im Vergleich zu Pflege. Unterfordert fühlten sich 10,1 Prozent aller Auszubildenden in der Pflege (BBiG 11,3 Prozent), weder über- noch unterfordert fühlten sich 73,8 Prozent der Befragten (BBiG 80,5 Prozent; DGB-Jugend: Ausbildungsreport 2012).

Die Vorschriften der **Ausbildungsgesetze** stellen in dieser Hinsicht keine einheitlichen Anforderungen an die Auszubildenden und lassen dadurch den notwendigen Schutz für alle Ausbildungsberufe mangelhaft erscheinen. Das BBiG spricht davon, dass Auszubildenden nur Aufgaben übertragen werden dürfen, die dem Ausbildungszweck dienen und ihren körperlichen Kräften angemessen sind (vgl. § 14 Abs. 2 BBiG). Das Altenpflegegesetz sieht fast wortgleich vor, dass Auszubildende ausschließlich Verrichtungen übertragen werden dürfen, die dem Ausbildungszweck dienen und ihren physischen Kräften ange-

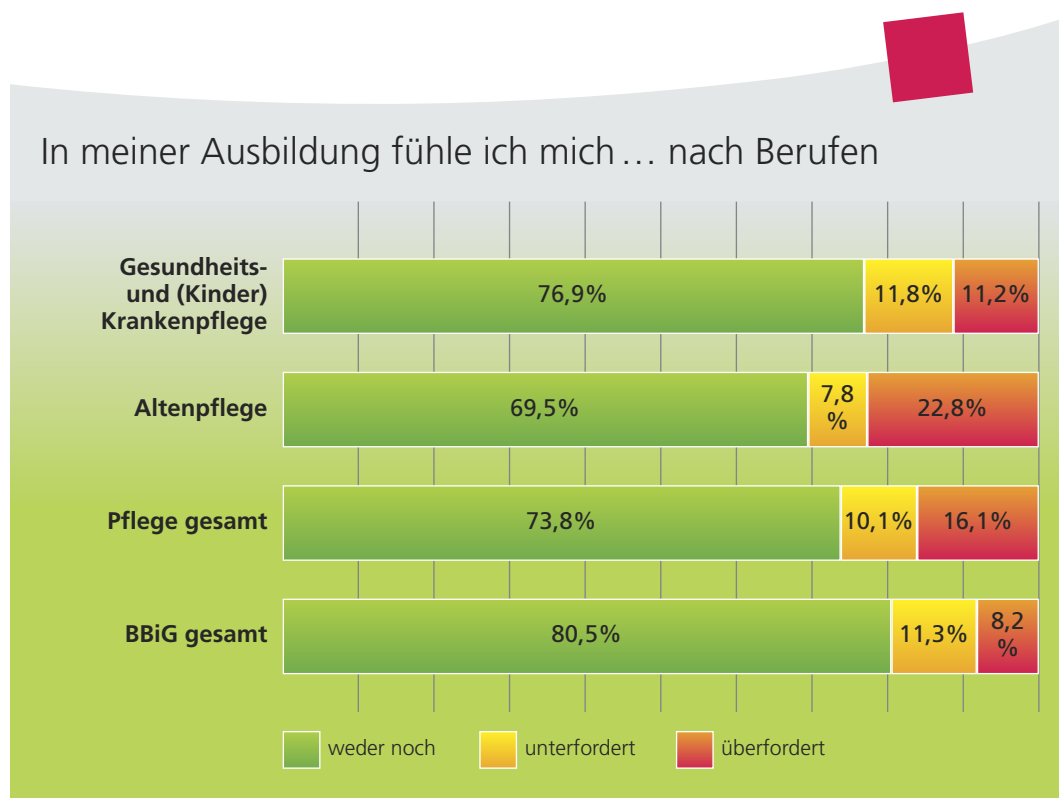


Abbildung 38:
Forderungsgefühl der
Auszubildenden (nach
Ausbildungsberufen und im
Vergleich zu Ausbildungen
nach BBiG)

messen sind (vgl. § 15 Abs. 2 AltPflG). Der Gesetzgeber hat im Altenpflegegesetz jedoch die Voraussetzungen für die Tätigkeitsübertragung noch erweitert. Demnach müssen die Aufgaben auch dem Ausbildungsstand entsprechen, das heißt, es müssen bereits die notwendigen Fähigkeiten vermittelt worden sein. Insbesondere bei der Arbeit mit Menschen bzw. Patientinnen und Patienten erscheint das als sinnvoll und notwendig. Das Krankenpflegegesetz schreibt ebenfalls vor, dass Auszubildenden ausschließlich Verrichtungen übertragen werden dürfen, die dem Ausbildungszweck dienen und ist auch um die Voraussetzung erweitert, dass die übertragene Aufgabe dem Ausbildungsstand entsprechen muss (vgl. § 10 Abs. 2 KrPflG). Fraglich bleibt jedoch, was im Zusammenhang mit der Übertragung von Aufgaben im Rahmen der Ausbildung als »angemessen« anzusehen ist. Der Begriff birgt durch seine Unbestimmtheit ein erhebliches Potential, zu weit ausgelegt zu werden, und stellt im Zweifel in der betrieblichen Praxis eine schützende Wirkung dieser Vorschrift in Frage.

In der Praxis entfalten die vorhandenen Vorschriften zum Schutze junger Auszubildender in der Pflege vor einer Überforderung anscheinend nur eine begrenzte Wirkung. Im ersten Ausbildungsjahr geben 16,5 Prozent an, sich in der Ausbildung überfordert zu fühlen. Zu beachten gilt es, dass im ersten Ausbildungsjahr zwei Drittel der Befragten (67,5 Prozent) erst maximal 21 Jahre jung sind. 8,1 Prozent geben an, unterfordert zu sein. Drei Viertel (75,4 Prozent) sind weder über- noch unterfordert. Auch im zweiten Ausbildungsjahr fallen die Einschätzungen der Befragten ganz ähnlich aus. Erst im dritten Ausbildungsjahr sinkt die Quote der Auszubildenden, mit dem Gefühl einer Überforderung auf 12,5 Prozent. Es steigt zugleich die Zahl derjenigen, die unterfordert sind auf 11,6 Prozent. Ihre Situation nach wie vor ausgewogen schätzten im Vergleich der Ausbildungsjahre rund drei Viertel (75,9 Prozent) ein. Das zeigt, dass Auszubildende in den Pflegeberufen zu Beginn ihrer Ausbildung trotz gesetzlicher Schutzregelungen zur Übertragung von Aufgaben Schwierigkeiten haben, sich in der täglichen Pflegepraxis zu Recht zu finden. Gegen Ende der Ausbildung ändert sich das zwar positiv, jedoch spricht der Vergleich zu den Ausbildungen nach BBiG insgesamt dafür, dass die Anforderungen in einer Pflegeausbildung eher zur Überforderung der Auszubildenden führen als im BBiG-Bereich.

Über eine adäquate Vorbereitung auf die Ausübung pflegerischer Tätigkeiten kann aber erreicht werden, dass eine Überforderung vermieden wird, die aus nicht vermittelten Fähigkeiten resultiert. Diese Aufgabe kommt in der **praktischen Pflegeausbildung** der Praxisanleitung zu. Sie soll die Auszubildenden schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben heranzuführen. Für die Durchführung der Praxisanleitung zeichnen Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter im Ausbildungsbetrieb verantwortlich, die selbst ausgebildete Fachkräfte mit Berufserfahrung und einer berufspädagogischen Zusatzausbildung sind. Diese Voraussetzungen allein sind jedoch noch kein Garant für eine gute praktische Anleitung.

Es kommt auch hier auf eine den Anforderungen der Ausbildung entsprechende Umsetzung der gesetzlichen Regelungen an. Fast jede dritte Auszubildende (29,5 Prozent) gibt an, nicht oder überwiegend nicht in praktischen Ausbildungsabschnitten angeleitet worden zu sein. Bei immerhin 70,5 Prozent findet eine Praxisanleitung statt. Im Zusammenhang mit dem Forderungsgrad der Auszubildenden zeigt sich, dass sich 83,8 Prozent der

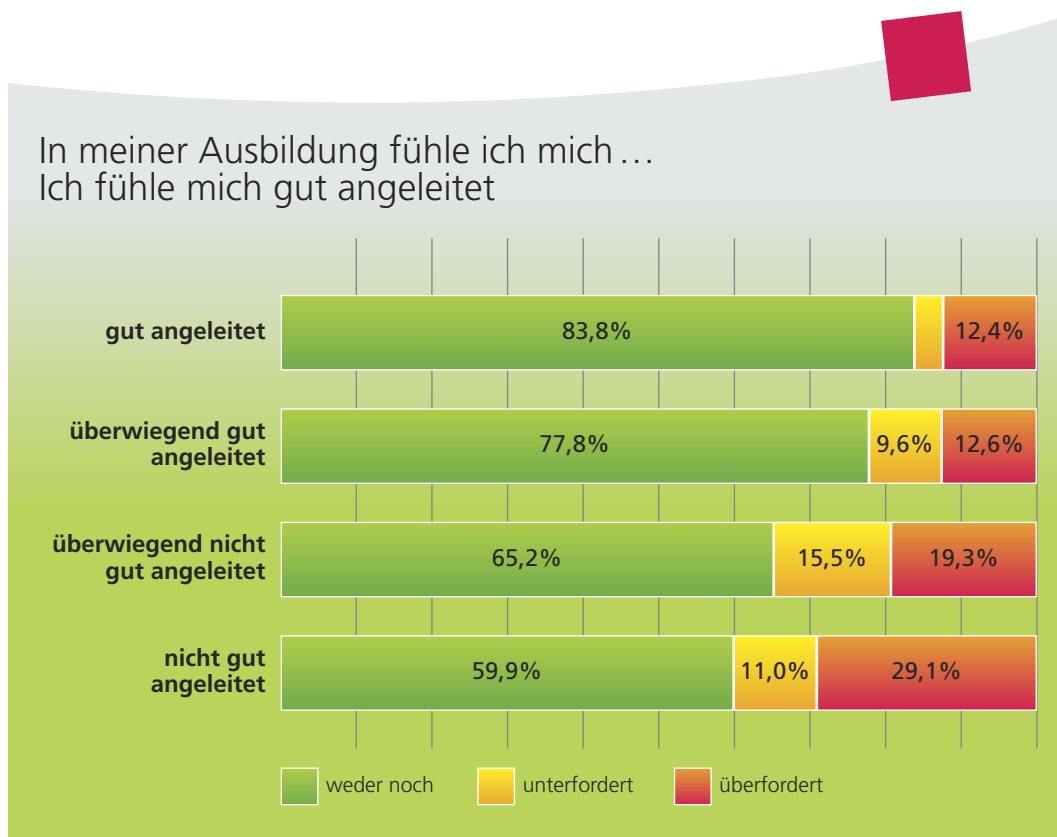


Abbildung 39:
Gefühl guter Ausbildung in
Korrelation mit dem Gefühl
guter Praxisanleitung

Auszubildenden, die sich gut angeleitet fühlen, weder über- noch unterfordert sind. Dort sind nur 12,4 Prozent überfordert und 3,8 Prozent unterfordert. Hingegen sind 29,1 Prozent von den Auszubildenden überfordert, die sich nicht gut angeleitet fühlen. Von ihnen sind 11 Prozent unterfordert und 59,9 Prozent sind weder über- noch unterfordert.

Auszubildende, die aus ihrer Sicht eine gute Anleitung erhalten, scheinen also deutlich eher den Anforderungen ihrer Ausbildung gewachsen zu sein als die Auszubildenden, bei denen keine gute Anleitung stattfindet. Das schrittweise Heranführen an die Pflegetätigkeiten in praktischen Ausbildungssituationen trägt also wesentlich dazu bei, Überforderung bei Auszubildenden zu vermeiden.

Eine Grundlage für die Umsetzung und das Erlernen praktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten bildet eine solide **theoretische Ausbildung**. Insofern kommt dem Unterricht neben der praktischen Ausbildung ebenfalls eine wesentliche Funktion als eine solide Vorbereitung auf die künftig auszuübenden Tätigkeiten in der Pflege zu und um Überforderung vorzubeugen. Die Qualität des Unterrichts befinden zwei Drittel der befragten Auszubildenden (65,8 Prozent) für gut bis sehr gut. Mehr als ein Viertel (26,5 Prozent) empfindet die fachliche Qualität noch für befriedigend und nur 7,7 Prozent sagen, dass der Unterricht eine nur ausreichende bis mangelhafte Qualität besäße. Bei den Befragten, die fanden, dass ihre Lehrerinnen und Lehrer einen guten Unterricht machten, haben fast acht von zehn Auszubildenden (79,1 Prozent) keine Schwierigkeiten mit den Anforderungen der Ausbildung und sind weder über- noch unterfordert. Lediglich 4,2 Prozent sind unterfordert und 16,6 Prozent sind überfordert.

Ebenfalls wichtig zur adäquaten Vorbereitung auf die praktische Ausbildung, welche nicht in Überforderung münden soll, ist die enge **Verzahnung der Theorie und Praxis**. Es hat sich herausgestellt, dass diejenigen, die beides nicht gut aufeinander abgestimmt erleben, sich zu 21 Prozent mit der Ausbildung überfordert fühlen. 16,2 Prozent sind unterfordert, aber nur 62,8 Prozent kommen gut in der Ausbildung zurecht und sind weder über- noch unterfordert. Hingegen fühlten sich von den Befragten, die angegeben haben, Praxis und Theorie gut auf einander abgestimmt zu erleben, 15,5 Prozent mit der Ausbildung überfordert und 4,8 Prozent unterfordert. Aber 79,7 Prozent der Auszubildenden in der Pflege, die beides gut aufeinander abgestimmt in der Ausbildung erleben, sind weder über- noch unterfordert.

Die Ergebnisse deuten an, dass ein guter Unterricht, dessen Qualität stimmt, eher dazu führt, dass Auszubildende sich gut auf die Praxis vorbereitet sehen und weniger mit Überforderung zu kämpfen haben als Auszubildende, die den Unterricht als schlecht empfinden. Das Gleiche gilt für den Transfer und die Verzahnung der Theorie und Praxis. Auch dabei zeichnet sich ab, dass Auszubildende mehrheitlich weder über- noch unterfordert sind, die einen gut abgestimmten Austausch von Schule und Betrieb erleben.

2.4.3 Ausbildungsabbrüche

Die formalen Anforderungen an Auszubildende in Pflegeberufen haben sich zwar strukturell in den vergangenen Jahren nicht verändert, jedoch zeigen die Ergebnisse zu Belastungen und Überforderung in der Ausbildung deutlich, dass der Leistungsdruck in der Ausbildung durch die Ausbildungsbedingungen stark gestiegen ist. Das kann dazu führen, dass Auszubildende vorzeitig aufgeben und ihre **Ausbildung abbrechen**. Ausbildungsabbrüche könnten vermieden werden, indem eine individuelle, begleitende Unterstützung innerhalb der Ausbildung zur Erreichung des Ausbildungsziels angeboten wird.

Im Rahmen der Befragung beantworteten die Auszubildenden die Frage, wie viele ihrer Mitauszubildenden je Kurs bzw. Klasse aus **Leistungsgründen** vorzeitig ihre Ausbildung abbrechen. Insgesamt sagten in der Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege mehr als ein Drittel der Befragten (37,6 Prozent), dass bis zu drei Auszubildende je Kurs bzw. Klasse vorzeitig die Ausbildung abbrechen. Mehr als die Hälfte der befragten Auszubildenden (53,5 Prozent) sagten sogar, dass vier bis zehn Auszubildende aus ihren Kursen aus Leistungsgründen die Ausbildung abbrechen. 6,8 Prozent meinten, dass es gar 11 bis 15 Auszubildenden je Klasse gab, die ihre Ausbildung vorzeitig beendeten. 2,1 Prozent sagten, dass es mehr als 15 Auszubildende waren. Ein vorzeitiger Abbruch der Ausbildung kann u.U. auch andere Gründe der Auszubildenden in den Pflegeberufen haben. Zwar wurde in der Erhebung nicht explizit danach gefragt, jedoch ist es möglich, dass Auszubildende, die auf einen Studienplatz warten, auch vorzeitig die Ausbildung abbrechen, um ihr Studium zu beginnen.

In meiner Klasse/Kurs haben ... Auszubildende aus Leistungsgründen die Ausbildung vorzeitig abgebrochen (nach Ausbildungsberufen)

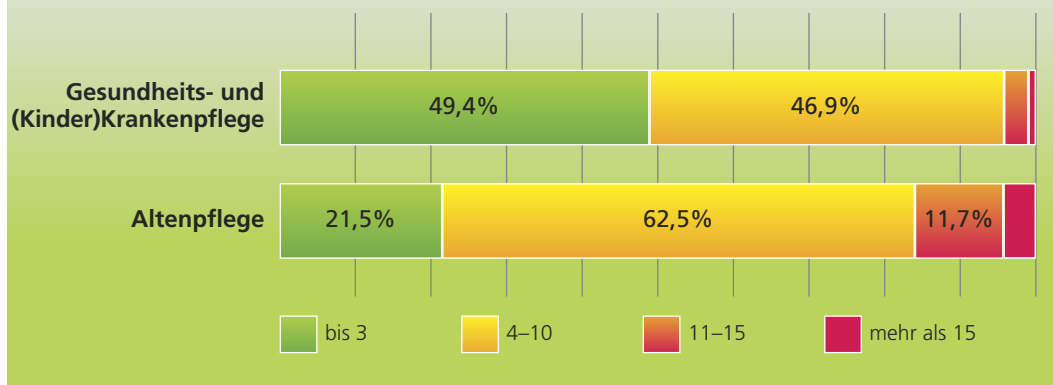


Abbildung 40:
In meiner Klasse/Kurs
haben ... Auszubildende
aus Leistungsgründen
die Ausbildung vorzeitig
abgebrochen (nach
Ausbildungsberufen)

Bei der Betrachtung der einzelnen Ausbildungsberufe in der Pflege gibt es allerdings Unterschiede. Während in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege rund 49,4 Prozent angaben, dass bis zu drei Auszubildende je Kurs vorzeitig die Ausbildung abbrechen, so waren es in der Ausbildung zur Altenpflege mit 21,5 Prozent deutlich weniger. Dass vier bis zehn Auszubildende die Ausbildung vorzeitig aus Leistungsgründen abbrechen, gaben in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 46,9 Prozent an. In der Altenpflege war die Angabe mit fast zwei Dritteln (62,5 Prozent) deutlich höher. Ähnliches zeigt sich bei den noch höheren Abbruchzahlen je Kurs. 11,7 Prozent der Auszubildenden der Altenpflege gaben an, dass 11 bis 15 Auszubildende ihres Kurses die Ausbildung vorzeitig abgebrochen haben. In der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gaben das nur 3,2 Prozent an. Immerhin 4,2 Prozent der Auszubildenden, die sich im Ausbildungsgang Altenpflege befinden, sagten, dass mehr als 15 Auszubildende aus ihrem Kurs die Ausbildung vorzeitig abgebrochen haben. In der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gaben das nur 0,6 Prozent an.

Die Angaben deuten darauf hin, dass im Ausbildungsgang der Altenpflege tendenziell die Quote der Abbrechenden, die aus Leistungsgründen ihre Ausbildung vorzeitig aufgeben, je Kurs bzw. Klasse höher als in der Ausbildung zu Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist.

3. Berufliche Perspektiven nach der Pflegeausbildung

3.1 Perspektiven für Auszubildende

Die Entscheidung, eine Ausbildung in einem Pflegeberuf zu absolvieren, wird von den Auszubildenden ganz bewusst getroffen. Damit untrennbar in Verbindung steht von Anfang an ein eigener Anspruch an die Qualität der Arbeit in der Pflege, insbesondere wegen der Arbeit mit Patientinnen und Patienten sowie Bewohnerinnen und Bewohnern. Während der Ausbildung zeigt sich in der betrieblichen Praxis jedoch ein abweichendes Bild der praktischen Pflegearbeit von der theoretischen Vorstellung der Pflegearbeit. Das wachsende Arbeitspensum für Fachkräfte bei sinkender Anzahl von Kolleginnen und Kollegen führt dazu, dass Auszubildende bereits früh in der Ausbildung den Unterschied zwischen ihrer Vorstellung bzw. eigenem Anspruch an die Pflegearbeit und der Realität kennenlernen. Welche Konsequenzen sich aus dieser Erkenntnis für Auszubildende ergeben, zeigte sich auch in der Befragung. Lediglich sieben von zehn Auszubildenden (69,9 Prozent) haben die Frage bejaht, ob sie **weiterhin im erlernten Beruf tätig** sein möchten. 15,7 Prozent wussten zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht, ob sie später im erlernten Beruf weiterarbeiten werden und annähernd ebenso viele Befragte (14,5 Prozent) verneinten ganz klar die Frage.

Eine Betrachtung über die gesamte Ausbildungszeit von drei Jahren zeigt Veränderungen in der Bereitschaft, im Beruf zu verbleiben. Während im ersten Ausbildungsjahr mit 68,3 Prozent und im zweiten Ausbildungsjahr mit 66,9 Prozent sich jeweils rund zwei Drittel dafür aussprachen, nach der Ausbildung im Beruf zu verbleiben, gaben das im

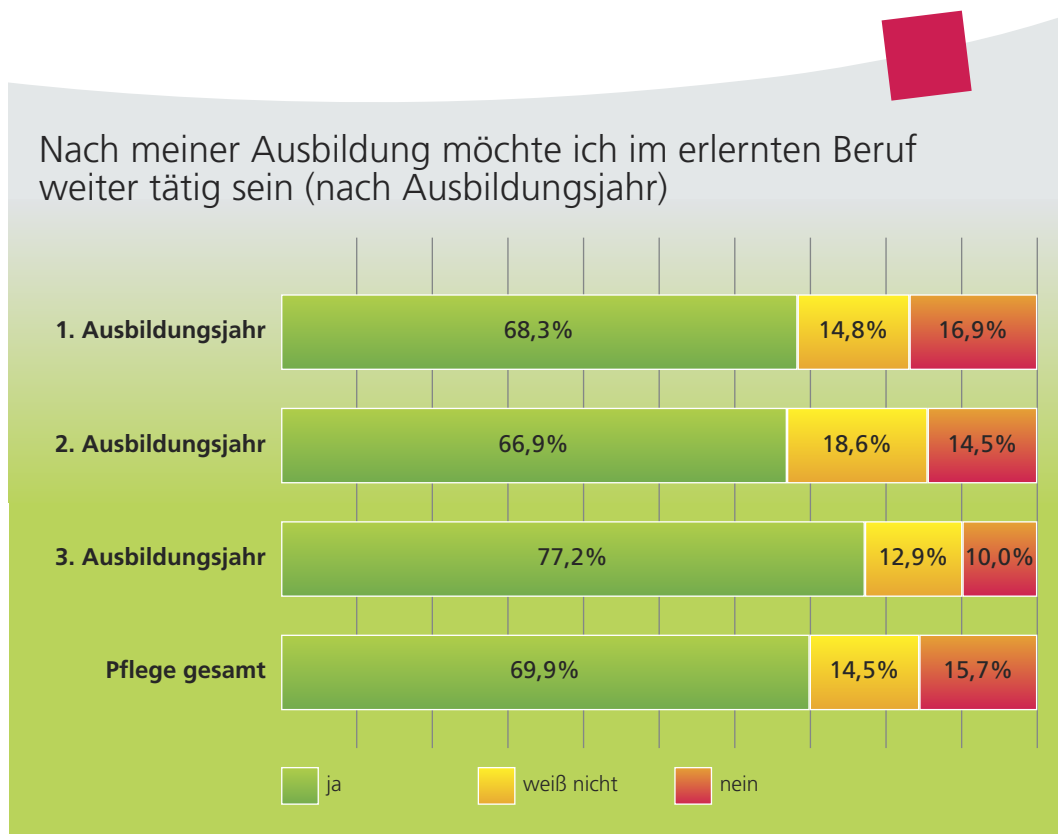


Abbildung 41: Nach meiner Ausbildung möchte ich im erlernten Beruf weiter tätig sein (nach Ausbildungsjahr)

dritten Ausbildungsjahr rund drei Viertel (77,2 Prozent) aller Befragten an. Die Quote derjenigen, die sich nicht für eine Tätigkeit im erlernten Beruf nach der Ausbildung aussprechen, fiel vom ersten Ausbildungsjahr mit 16,9 Prozent, über das zweite Ausbildungsjahr mit 14,5 Prozent bis ins dritte Ausbildungsjahr mit 10 Prozent deutlich ab. Der Anteil derer, die sich unsicher sind, ist über die Ausbildungsjahre sehr unterschiedlich verteilt. Im zweiten Ausbildungsjahr ist der Anteil mit 18,6 Prozent am höchsten, gefolgt vom ersten Ausbildungsjahr mit 14,8 Prozent und dem dritten Ausbildungsjahr mit dem niedrigsten Anteil von 12,9 Prozent.

Die Gründe dafür, dass der erlernte Beruf nach der Ausbildung nicht weiter ausgeübt wird, können vielfältig sein und sind nicht ausschließlich auf die Arbeitsbedingungen zurückzuführen. Die vorliegende Erhebung hat deshalb versucht, mögliche weitere **Gründe für die geplante Nichtausübung** zu hinterfragen. Dabei zeigten sich unter den Befragten, die angaben, dass sie nach ihrer Ausbildung den Beruf nicht weiter ausüben möchten, einige Unterschiede unter den jeweils angestrebten Berufen in der Pflege. Sowohl in der

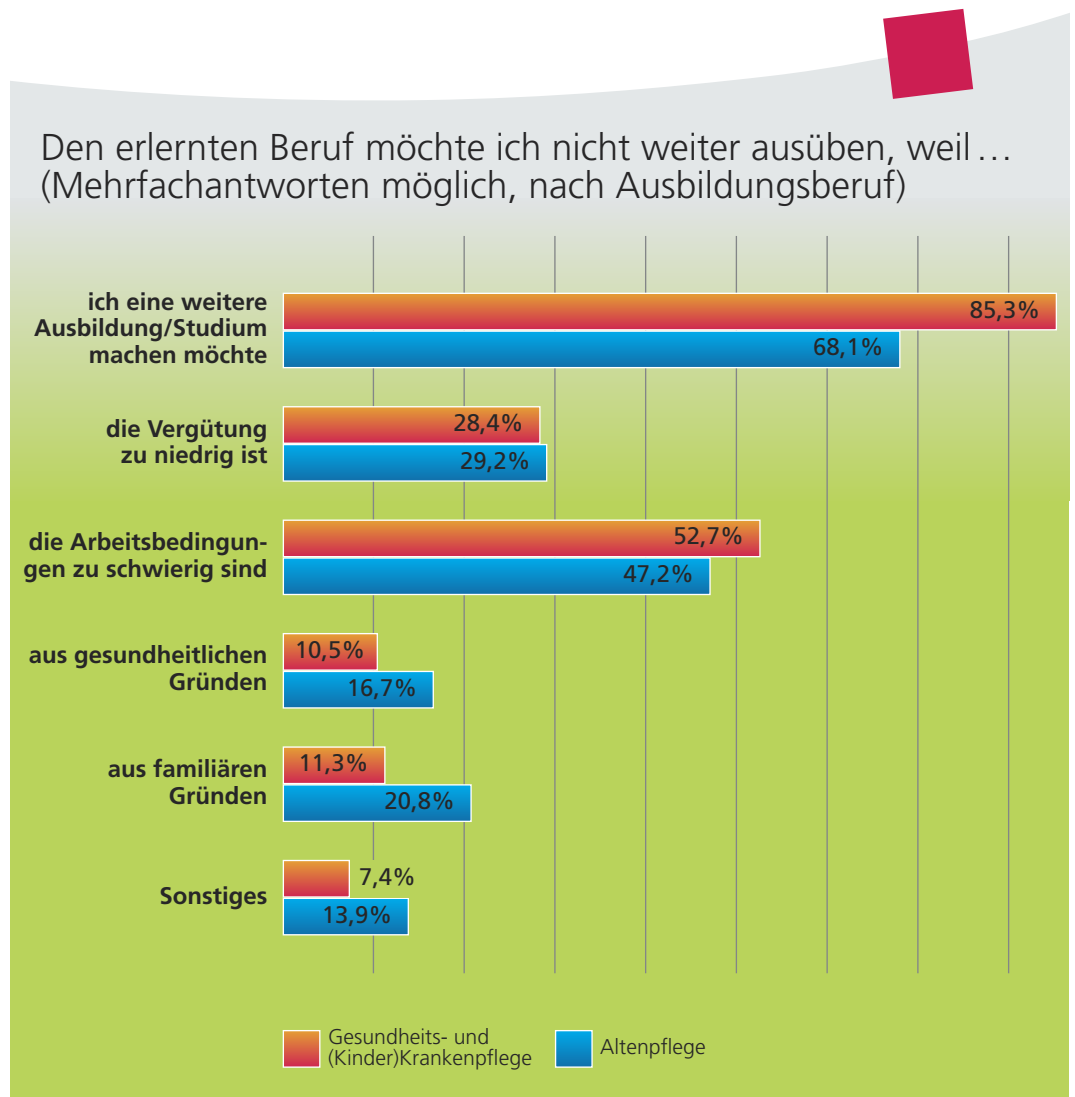


Abbildung 42:
Den erlernten Beruf möchte ich nicht weiter ausüben, weil ...
(Mehrfachantworten möglich, nach Ausbildungsberuf)

3. Berufliche Perspektiven nach der Pflegeausbildung

Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege (85,3 Prozent) als auch in der Altenpflege (68,1 Prozent) entfiel auf die Antwort, dass ein **Studium oder eine weitere Berufsausbildung** angestrebt wird, jeweils der größte Anteil. Der unterschiedlich hohe Anteil lässt vermuten, dass Auszubildende in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege tendenziell eher als in der Altenpflege eine berufliche Umorientierung oder einen akademischen Weg verfolgen, wenn sie ihren erlernten Beruf nach der Ausbildung nicht weiter ausüben. Dem folgte als weiterer Beweggrund die zu **schwierigen Arbeitsbedingungen** mit jeweils rund der Hälfte in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege (52,7 Prozent) und in der Altenpflege (47,2 Prozent) als Antwort. An dritter Stelle folgt die Angabe, dass die **Vergütung** der geleisteten Arbeit in der Pflege zu niedrig sei. Darin sind sich sowohl die Auszubildenden der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege (28,4 Prozent) als auch in der Altenpflege (29,2 Prozent) ziemlich einig.

Einen beachtlichen Unterschied gab es bei der Antwort, dass der Beruf aus **familiären Gründen** nicht weiter ausgeübt werden kann. Während das 20,8 Prozent in der Altenpflege bestätigten, waren es nur 11,3 Prozent in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege. Ein Erklärungsansatz für diesen Unterschied kann die Altersstruktur unter den Befragten und die für sie zu vermutende familiäre Situation sein. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege sind nur knapp eine von zehn Befragten (9,4 Prozent) über 25 Jahre alt, in der Altenpflege hingegen rund vier von zehn (39,5 Prozent). Das könnte bedeuten, dass der hohe Anteil älterer Befragten, der aus familiären Gründen nach der Ausbildung nicht im Beruf arbeiten möchte, sich bspw. bereits selbst mitten in der eigenen Familiengründung befindet und sich deshalb persönliche Probleme für die Berufsausübung ergeben. Denkbar sind Interessenkonflikte zwischen Familienleben und Wechselschichtarbeit, Wochenendarbeit und eine unzureichende Erholung.

Der Grund, aus **gesundheitlichen Gründen** den erlernten Beruf nach der Ausbildung nicht weiter auszuüben, wurde von den Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege sowie in der Altenpflege unterschiedlich stark genannt. Auszubildende mit dem Berufsziel Altenpflegerin oder Altenpfleger, die den Beruf nach der Ausbildung nicht weiter ausüben wollen, sehen mit 16,7 Prozent tendenziell eher die gesundheitlichen Hindernisse für eine weitere Berufsausübung als Auszubildende mit dem Berufsziel Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflegerin oder Gesundheits- und (Kinder)Krankenpfleger mit 10,5 Prozent.

Es zeigt sich, dass von denjenigen, die ihre Ausbildung zwar in der Pflege machen, aber danach nicht in ihrem Beruf arbeiten möchten, der Großteil noch einmal einen anderen beruflichen oder berufsqualifizierenden Weg einschlagen möchte. Bei rund der Hälfte der zukünftigen Fachkräfte, die nicht den Beruf ausüben möchten, sind die schwierigen Arbeitsbedingungen ausschlaggebend und bei mehr als einem Viertel die damit verbundene zu niedrige Bezahlung. Familiäre und gesundheitliche Gründe werden von den Ausbildungsberufen unterschiedlich stark ausgeprägt als Grund angegeben, spielen aber bei beiden ebenfalls eine wichtige Rolle als Hinderungsgrund, den erlernten Beruf nach der Ausbildung auszuüben.

Insgesamt zeichnet die verhältnismäßig geringe Quote derjenigen, die ihren Beruf erlernen und im Anschluss auch ausüben möchte (69,9 Prozent), kein positives Bild von der

Attraktivität der Pflegeberufe. Dies scheint insbesondere vor dem Hintergrund der von den Betrieben beklagten sinkenden Bewerberzahlen und des Fachkräftemangels keine günstige Entwicklung zu sein. Deshalb ist an dieser Stelle ein Stimmungsbild sinnvoll, wie die Auszubildenden in der Pflege rückblickend ihre Entscheidung für ihre derzeitige Ausbildung einschätzten.

Bei der Frage, ob sie sich **wieder für diese Ausbildung entscheiden** würden, bejahten lediglich knapp die Hälfte (52,5 Prozent) dies eindeutig. Fast ein Viertel (22,7 Prozent) antworteten, sie würden sich wieder für diese Ausbildung, aber nicht für den gleichen Ausbildungsbetrieb entscheiden. Das zeigt deutlich, wie ausgeprägt die Verbundenheit der Auszubildenden mit ihrer Ausbildung bzw. mit ihrem angestrebten Berufsziel ist, wie ablehnend sie aber auch gleichzeitig den erlebten betrieblichen Ausbildungsbedingungen gegenüber stehen. 10,7 Prozent der Befragten verneinten klar die Frage, ob sie sich wieder für diese Ausbildung entscheiden würden, 14,2 Prozent gaben an, sie wüssten es nicht.

Leider ist auch keine positivere Stimmung unter den Auszubildenden in Pflegeberufen bei der Frage festzustellen, ob sie die Ausbildung **einem Freund oder einer Freundin empfehlen** würden. Mehr als die Hälfte (56,2 Prozent) bejahen die Frage zwar, doch ganze 18 Prozent verneinen sie. Ein Viertel (25,8 Prozent) gaben an, dass sie sich nicht sicher seien. Diese relativ hohe Quote könnte darauf hindeuten, dass sich viele der Befragten unsicher sind, ob sie ihren Freunden und Freundinnen hinsichtlich der Ausbildungs- und anschließenden Arbeitsbedingungen eine gute oder schlechte Ausbildung empfählen.

3.2 Übernahmesituation

Für eine berufliche Perspektive von Auszubildenden in der Pflege ist zwar einerseits die Frage wichtig, ob sie für sich selbst eine Perspektive im erlernten Beruf sehen. Andererseits muss von Seiten des ausbildenden Betriebs jedoch auch für die jungen qualifizierten Fachkräfte nach erfolgreicher Beendigung der Ausbildung eine entsprechende Beschäftigungsperspektive vorhanden sein. Denn Ausbildung erfolgt nicht zum Selbstzweck, sondern hat das Ziel der Übernahme in eine berufliche Tätigkeit, für die die Ausbildung stattgefunden hat.

Knapp ein Viertel (25,5 Prozent) der Auszubildenden in Pflegeberufen bejahten die Frage, ob sie nach ihrer Ausbildung übernommen werden würden (BBiG 26,8 Prozent; DGB-Jugend Ausbildungsreport 2012). Mit 66,5 Prozent konnten knapp zwei Drittel die Frage nach ihrer **Übernahme** während des Befragungszeitraums nicht sicher beantworten (BBiG 64,4 Prozent; DGB-Jugend Ausbildungsreport 2012). 8 Prozent konnten sicher sagen, dass sie nicht übernommen werden (BBiG 8,7 Prozent; DGB-Jugend Ausbildungsreport 2012). Ein Blick in das dritte Ausbildungsjahr zeigt deutlich, wie unklar sich die Situation der Übernahme nach der Ausbildung für Auszubildende in Pflegeberufen zum Teil darstellt. So weiß immerhin rund ein Drittel (34,8 Prozent) im dritten Ausbildungsjahr, dass es übernommen wird. Fast ein Viertel (22,5 Prozent) verneint die Frage danach, was immerhin Klarheit in Bezug auf den Ausbildungsbetrieb kurz vor Ende der Ausbildung für die Aus-

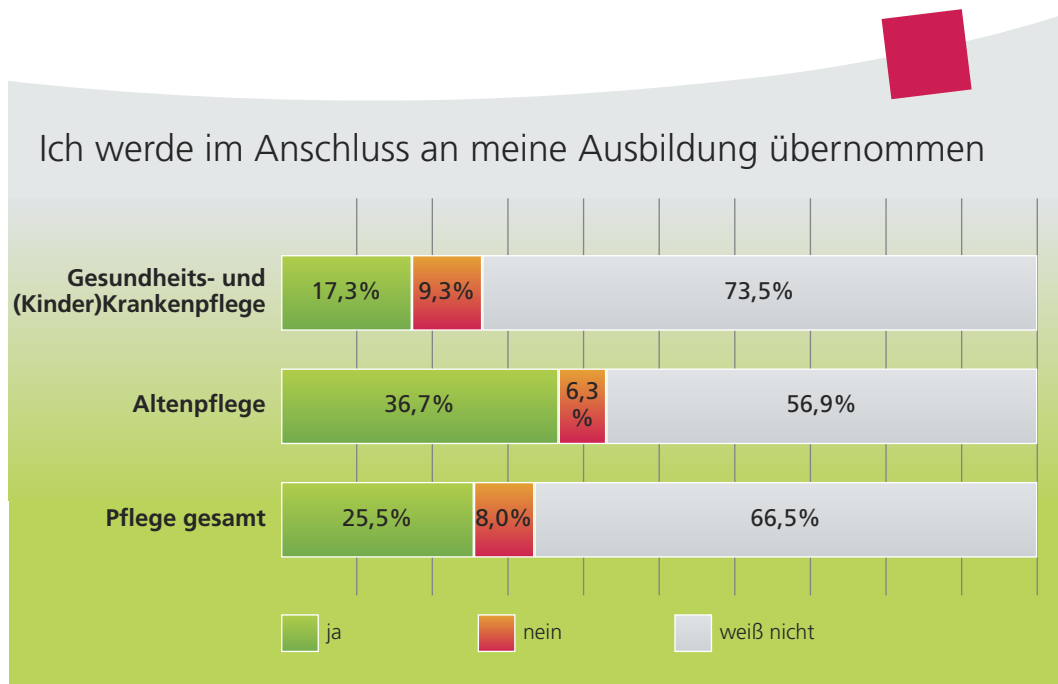


Abbildung 43: Übernahmegewissheit (nach Ausbildungsberufen im dritten Ausbildungsjahr)

zubildenden bedeutet. Jedoch wussten im Zeitraum der Befragung (Februar bis Juli 2012), also unmittelbar vor Ende der Ausbildung, mehr als vier von zehn (42,7 Prozent) der Auszubildenden in der Pflege nicht, ob sie eine Beschäftigungsperspektive in ihrem Ausbildungsbetrieb haben oder nicht. Das bedeutet für junge Menschen direkt vor dem nächsten Lebensabschnitt eine Lücke für die eigene Lebensplanung und ist nicht zumutbar.

Erhebliche Unterschiede werden allerdings zwischen der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege und der Altenpflege sichtbar. Während in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege insgesamt nur 17,3 Prozent eine Übernahme durch ihren Ausbildungsbetrieb bestätigen konnten, sind es in der Altenpflege 36,7 Prozent. Das kann als deutlicher Hinweis auf den vielerorts bereits bestehenden Fachkräftemangel in der Altenpflege gewertet werden.

Ein weiterer Grund dafür kann in den unterschiedlichen Finanzierungsmodellen der Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz und der Altenpflege liegen. In der Altenpflege wird eher nach betrieblichem Bedarf ausgebildet. Das heißt, einerseits werden so viele Auszubildende eingestellt, wie sich nach betriebswirtschaftlichen Aspekten der Bedarf an Pflegefachkräften zur Erbringung der gesamten Pflegeleistungen des Betriebs zukünftig darstellt. Andererseits wird darauf geachtet, dass die abzurechnenden Pflegesätze noch konkurrenzfähig bleiben. Die betriebliche Ausbildung wird durch die Betriebe auf diese Weise selbst finanziert. Im Gegensatz dazu sind Krankenhäuser in der Lage, über ihren eigenen Bedarf auszubilden, weil das Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) eine volle Refinanzierung der Ausbildungskosten vorsieht und für die Ausbildung eine Umlagefinanzierung zwischen auszubildenden und nicht auszubildenden Krankenhäusern stattfindet. Dadurch ist eine wirtschaftliche Benachteiligung der auszubildenden Krankenhäuser ausgeschlossen. So können sie der gesellschaftlichen Notwendigkeit nachkommen, mehr Pflegefachkräfte auszubilden, als sie selbst zum Zeitpunkt der Beendigung der Ausbildung benötigen werden, jedoch der gesellschaftliche Bedarf an Pflegefach-

kräften erfordert. Die **Umlagefinanzierung als Finanzierungsmodell** für die Pflegeausbildung ist also grundsätzlich zu befürworten.

Für eine berufliche Perspektive im ausbildenden Betrieb ist zwar einerseits die grundsätzliche Frage nach der Übernahme in ein Beschäftigungsverhältnis wichtig. Andererseits müssen dafür aber auch die Bedingungen stimmen. Für die planbare Zukunft eines jeden Menschen und insbesondere eines jungen Menschen, der nach der Ausbildung anfangen möchte, den nächsten wesentlichen Schritt in seinem Leben zu gehen, sollte der Grundsatz einer unbefristeten Übernahme gelten. Auch eine Beschäftigung in Vollzeit sollte für alle Auszubildenden nach der Ausbildung vorhanden sein, doch hängt das in großem Maße davon ab, welche persönlichen, z.B. familiären Pläne oder ggf. gesundheitliche Einschränkungen dem entgegen stehen, so dass die persönliche Entscheidung für eine Teilzeitstelle Vorrang haben könnte.

Die angebotenen **Beschäftigungsbedingungen** stellen sich bei den Auszubildenden, die angegeben haben, nach der Ausbildung übernommen zu werden, je nach Ausbildungsberuf anders dar. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege gaben im dritten Ausbildungsjahr rund ein Drittel (33,9 Prozent) an, dass sie lediglich befristet übernommen

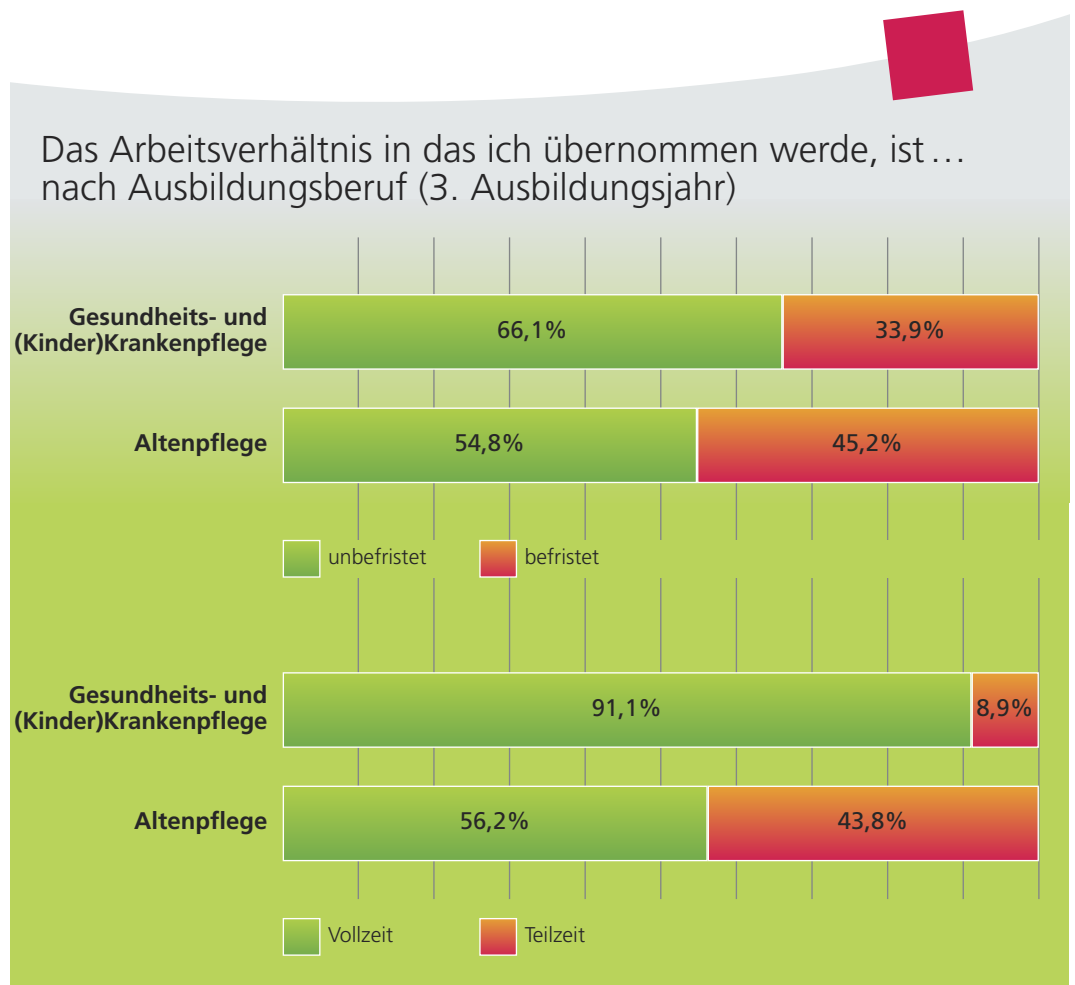


Abbildung 44:
Art der angebotenen
Beschäftigungsverhältnisse
nach der Übernahme (drittes
Ausbildungsjahr)

werden würden. Immerhin zwei Drittel (66,1 Prozent) sagten, dass sie unbefristet übernommen werden. Auszubildende der Altenpflege gaben zu 45,2 Prozent an, dass sie befristet übernommen werden. Über die Hälfte (54,8 Prozent) äußerten, dass sie unbefristet in eine Beschäftigung übernommen werden. Die Wahrscheinlichkeit eines Übernahmeangebots für auslernende Auszubildende ist demnach tendenziell eher in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege höher.

Der Beschäftigungsgrad bei einem Stellenangebot ist ebenfalls sehr unterschiedlich bei den Berufsausbildungen in der Pflege. Während in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege neun von zehn Auszubildenden (91,9 Prozent), die ein Übernahmeangebot im dritten Ausbildungsjahr erhalten haben, eine Vollzeitstelle angeboten bekommen hat, sind es in der Altenpflege etwas mehr als die Hälfte (56,2 Prozent). Dementsprechend unterschiedlich war auch der Anteil der Teilzeitangebote. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege wurden rund 8,9 Prozent der Auszubildenden im dritten Ausbildungsjahr eine Teilzeitstelle angeboten. In der Altenpflege betraf das 43,8 Prozent.

Die Ergebnisse der Befragung deuten darauf hin, dass der relative Anteil der Übernahme nach der Ausbildung in eine Beschäftigung für Auszubildende in der Altenpflege höher ist. Jedoch scheint im Falle einer Übernahme die Wahrscheinlichkeit besserer Übernahmebedingungen in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege hinsichtlich einer unbefristeten Übernahme in Vollzeit höher zu sein.

In Zusammenhang mit der Übernahme von Auszubildenden können **Auswahlbestimmungen** stehen, die arbeitgeberseitig angewendet werden, um eine Auswahl potentieller zukünftiger Beschäftigter treffen zu können. Vor allem in Bereichen, in denen über Bedarf ausgebildet wird und in denen eine größere Anzahl von Ausbildungsabsolventinnen und Ausbildungsabsolventen im Verhältnis zu den unbesetzten Stellen zur Verfügung stehen, scheint es aus Arbeitgebersicht sinnvoll zu sein, eine Auswahl zu treffen. In der Befragung bestätigten 20,5 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege, dass in ihrem Ausbildungsbetrieb Auswahlregelungen für die Übernahme von Auszubildenden vorhanden wären.

In der Altenpflege haben das nur 11 Prozent der Auszubildenden bestätigt. Die Frage verneint haben in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege 8,8 Prozent sowie in der Altenpflege 14 Prozent der Auszubildenden. Der Anteil der Befragten, der angab, nicht zu wissen, ob es Auswahlregelungen im Betrieb gibt, lag allerdings sowohl bei der Ausbildung in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege mit 70,7 Prozent als auch bei der Ausbildung in der Altenpflege mit 75 Prozent sehr hoch. Dies könnte dafür sprechen, dass keine ausgeprägte Transparenz im Betrieb in Bezug auf die Auswahlregelungen zur Übernahme nach der Ausbildung besteht. Das ist zunächst einmal unabhängig davon, ob es sie im Ausbildungsbetrieb gibt oder nicht.

Ein differenzierter Blick über alle drei Ausbildungsjahre zeigt zwar, dass insgesamt über alle Pflegeberufe die Quote derjenigen sinkt, die nicht wissen, welche Bedingungen oder Verfahren an eine Übernahme nach der Ausbildung geknüpft sind, doch sind es im dritten Ausbildungsjahr immerhin noch mehr als sechs von zehn Auszubildenden. Im ersten Ausbil-

Die Auswahlregelungen beziehen sich auf ... (Mehrfachnennungen möglich) nach Ausbildungsberuf

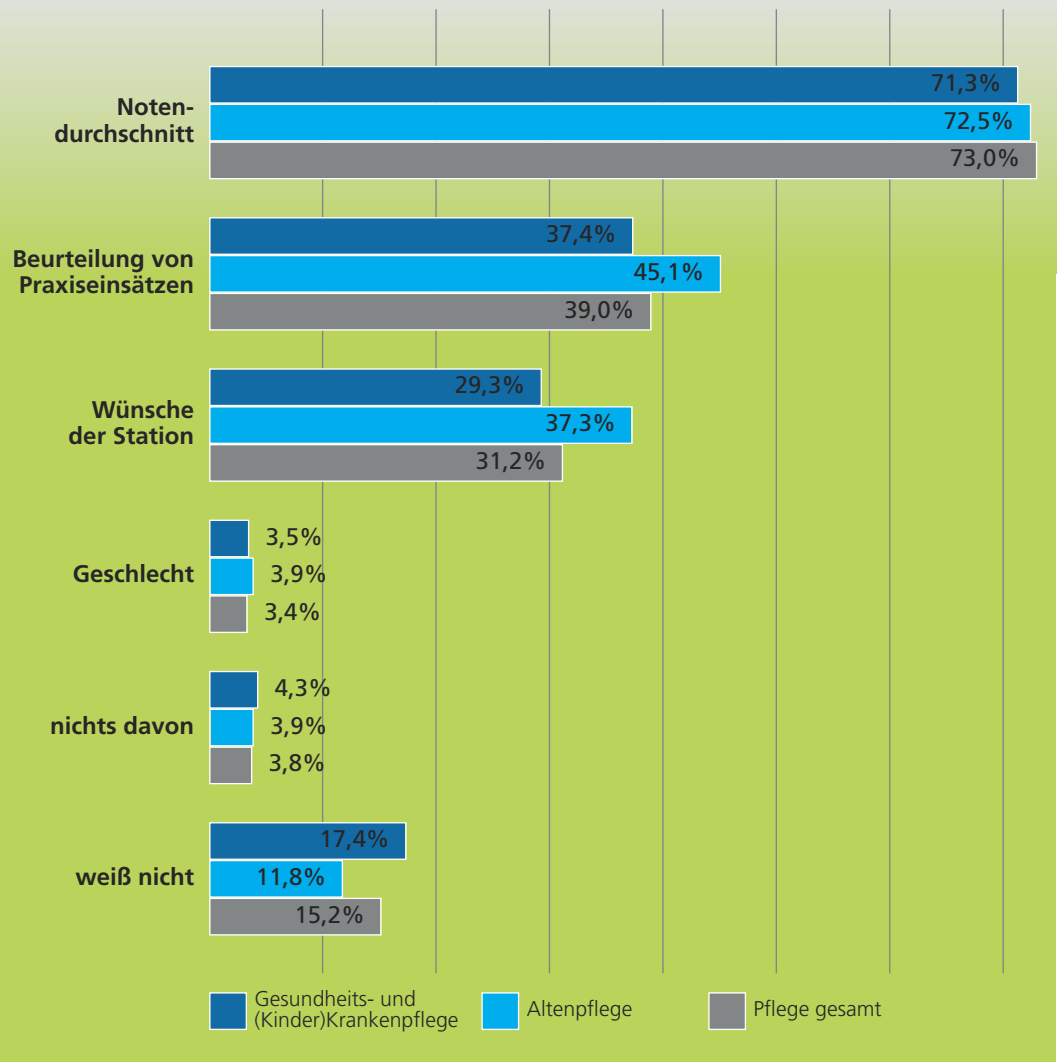


Abbildung 45:
Häufigkeit der Merkmale bei
Auswahlregelungen zur
Übernahme (nach
Ausbildungsberufen;
Mehrfachnennungen möglich)

dungsjahr betrifft das 78,8 Prozent, im zweiten Ausbildungsjahr 73,1 Prozent und im dritten Ausbildungsjahr 61,3 Prozent der Auszubildenden in den Pflegeberufen. Der fallende Anteil derjenigen, die nicht weiß, ob Auswahlregelungen im Betrieb vorhanden sind, zeigt auch, dass zum Ausbildungsende die Auszubildenden eher über das Thema Bescheid wissen. Mit steigender Relevanz für die eigene Situation sinkt demnach tendenziell die Anzahl der Auszubildenden, die nicht wissen, ob es Regelungen für die Übernahme gibt.

Sofern Auswahlregelungen in einem Betrieb zur Übernahme von Auszubildenden vorhanden sind, bleibt fraglich, wie sie ausgestaltet sind. Im besten Fall sind sie für Auszubildende transparent, nachvollziehbar, objektiv, durch die betriebliche Interessenvertretung mitbestimmt und bieten einen adäquaten zeitlichen Spielraum, der es zulässt, im Falle

einer Nichtübernahme rechtzeitig vor Ende der Ausbildung eine Anschlussbeschäftigung bei einem anderen Arbeitgeber zu finden. Die Ergebnisse der Erhebung zeichnen jedoch ein anderes Bild der betrieblichen Realität, nach welchen **Kriterien** sich Auswahlregelungen in der Praxis richten.

Fast drei Viertel der Befragten (73 Prozent) gab an, dass sich die Auswahlregelungen auf ihren Notendurchschnitt beziehen. Bei Noten als Auswahlmerkmalen lässt sich jedoch eine vermeintliche Objektivität und Vergleichbarkeit in Zweifel ziehen. Denn fraglich ist, inwiefern einige wenige Noten, wie z.B. die Abschlussnote der Ausbildung und Noten aus Vor- oder Zwischenprüfungen, etwas über die Eignung von Ausbildungsabsolventinnen oder Ausbildungsabsolventen aussagen können. Rund vier von zehn der befragten Auszubildenden in der Pflege (39 Prozent) gaben an, dass außerdem die **Beurteilung von Praxiseinsätzen** eine Rolle bei der Auswahl für die Übernahme spielt. Dass diese Beurteilungen herangezogen werden, ist aus Sicht des Ausbildungsbetriebs nachvollziehbar, werden z.B. in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege fast alle Auszubildenden häufig oder immer nach einem Praxiseinsatz beurteilt (92,3 Prozent). Kritisch ist jedoch die Tatsache, dass dort 60,7 Prozent nach ihrem Verhalten und nur 36,3 Prozent nach dem Erreichen konkreter Lernziele beurteilt werden, was eine mangelnde Objektivität und im Zweifel einen zu starken Sympathiefaktor für die Beurteilung bedeutet, die im Hinblick auf die Übernahme eine große Bedeutung erlangen kann.

Durchschnittlich rund ein Drittel der Befragten (31,2 Prozent) antwortete, dass auch **Wünsche einer Station** eine Rolle in Bezug auf die Auswahl von Auszubildenden bei einer Übernahme spielt. Da die Entscheidung beim Betrieb liegt, ist es aus seiner Perspektive verständlich, das Interesse der Beschäftigten und das Betriebsklima zu berücksichtigen. Jedoch bedeutet das für die Auszubildenden eine geringere Objektivität und Transparenz.

Jeweils zu einem geringen und etwa gleichem Anteil gaben die Auszubildenden an, dass die bei ihnen gelten Auswahlregelungen auch das **Geschlecht** (3,4 Prozent) oder keine der möglichen Antworten (3,8 Prozent) zuträfen. Im Durchschnitt gab jedoch ein deutlich relativ hoher Anteil Auszubildender (15,2 Prozent) an, nicht zu wissen, welche Merkmale bei Auswahlregelungen für eine Übernahme eine Rolle spielen würden. An dieser Stelle existiert tendenziell also der Bedarf an größerer Transparenz und Aufklärung für Auszubildende.

Insgesamt deutet sich an, dass in Bezug auf Auswahlregelungen für eine Übernahme nach der Ausbildung in der Pflege mehr Transparenz und Objektivität geschaffen werden muss. Transparenz bedeutet in der Konsequenz für Auszubildende eine höhere Planungssicherheit für die eigene Zukunft, da rechtzeitig Alternativen gesucht werden können. Ein maximales Maß an Objektivität, sofern das bei der Auswahl und der zu beurteilenden Eignung eines jungen Menschen für einen Arbeitsplatz überhaupt möglich ist, bedeutet Fairness und Chancengleichheit für die Auslernenden. Hier sind die betrieblichen Interessenvertretungen am Zuge, die bei der Festlegung und Anwendung von Auswahlregelungen rechtliche Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten haben, um mit dem Ausbildungsbetrieb gemeinsam für mehr Transparenz und Objektivität zu sorgen.

4. Möglichkeiten zur Verbesserung der Ausbildungsqualität

Die Weiterentwicklung der Pflegeberufe ist seit einigen Jahren in der Diskussion. Neuen Aufschwung hat diese mit der Vorlage der Eckpunkte zur Vorbereitung des Entwurfs eines neuen Pflegeberufegesetzes durch die von der Bundesregierung eingerichtete Bund-Länder-Arbeitsgruppe erhalten. Der Vorschlag vom 1. März 2012 sieht die Zusammenführung der Altenpflege-, der Gesundheits- und Krankenpflege- und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung zu einer »generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung« vor. Zudem soll eine neue akademische Ausbildung eingeführt werden. Ver.di hat die Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe kritisch bewertet, da sie nur in Teilbereichen der Ausbildungsreform in den Pflegeberufen sinnvolle Lösungen anbieten (für eine ausführliche Kritik vgl. Dielmann, Gerd: Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Ausbildungsreform liegt vor. In: Infodienst Krankenhäuser, Juni 2012, S. 51–55).

Im Mittelpunkt der öffentlichen Debatte zur Zukunft der Pflegeberufe stehen die Vorschläge der Einführung einer generalistischen Ausbildung und der zu vermittelnden Kompetenzen. Die bestehenden Ausbildungsbedingungen und alltäglichen Sorgen der Auszubildenden in den Pflegeberufen kommen dagegen zu kurz. Die Ergebnisse des Ausbildungsreports Pflegeberufe 2012 mit dem Schwerpunkt Belastungen in der Ausbildung verdeutlichen jedoch den bestehenden dringenden Handlungsbedarf. In den Vordergrund der Debatte zur Zukunft der Pflegeberufe müsste daher vielmehr die Frage gerückt werden, wie die Ausbildungsbedingungen und damit auch die Qualität der Ausbildung verbessert werden könnten.

Die praktische Ausbildung hat in den Pflegeberufen einen großen Stellenwert. Die von den Auszubildenden kritisierten Mängel in der praktischen Ausbildung sollten daher zügig in Angriff genommen werden. Die notwendigen Rahmenbedingungen für gute Ausbildungsbedingungen könnten durch den Gesetzgeber geschaffen werden. So kommt der Unterstützung durch Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter in der praktischen Ausbildung eine wichtige Bedeutung zu. Die Ergebnisse der Befragung deuten darauf hin, dass Auszubildende, die ihrer Bewertung nach eine gute **Praxisanleitung** erhalten, sich deutlich eher den Anforderungen ihrer Ausbildung gewachsen fühlen. Der Bedarf an mehr Praxisanleitung ist groß. Doch in beiden Ausbildungsgesetzen und den dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen fehlt es an Vorgaben für Art und Umfang der praktischen Anleitung. Zwar ist die Anleitung selbst vorgeschrieben, auch das Vorhandensein eines angemessenen Verhältnisses der Zahl der Fachkräfte für die praktische Anleitung mit berufspädagogischer Qualifikation und der Zahl der Auszubildenden. Was angemessen heißt, wird jedoch nicht definiert. Auch gibt es nur in wenigen Bundesländern Festlegungen über den Umfang der praktischen Anleitung oder den Umfang der Freistellung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter für ihre Ausbildungsaufgaben. Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter müssen mehr Zeit bekommen, die Auszubildenden beim Lernen zu unterstützen. Ver.di setzt sich für eine Regelung von mindestens zehn Prozent der praktischen Ausbildungszeit ein, in der praktische Anleitung durch qualifizierte Fachkräfte gemeinsam mit den Auszubildenden stattfinden muss. Darüber hinaus sollte es bzgl. der Praxisanleitung im Altenpflegegesetz eine Angleichung der Vorschriften an die des Krankenpflegegesetzes geben.

4. Möglichkeiten zur Verbesserung der Ausbildungsqualität

Die Ergebnisse der Befragung verdeutlichen, dass die verschlechterten Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen erhebliche Auswirkungen auf die Ausbildung haben. Die hohe Quote der Befragten, die als besondere Belastung in der Ausbildung das Arbeiten unter Zeitdruck angaben, ist besorgniserregend. Auch die Befragungsergebnisse zu den unplanmäßigen Versetzungen und das hohe Maß an Überstunden sind ein Zeichen knapper Personalbesetzung. Eine ausreichende Ausstattung mit qualifizierten Pflegekräften ist längst überfällig, um eine angemessene Pflege- und Betreuungsqualität ebenso wie gute Arbeits- und Ausbildungsbedingungen gewährleisten zu können. Notwendig ist eine bundeseinheitlich geregelte **Personalbemessung**, die sich am tatsächlichen pflegerischen Bedarf orientiert. Die Finanzierung des erforderlichen Personals ist durch die Kostenträger sicherzustellen. Mit Blick auf das hohe Maß an **Überstunden** könnte auch ein gesetzliches Verbot von Überstunden während der Ausbildung Abhilfe schaffen.

Der schulische Teil der Ausbildung schneidet bei der Befragung der Auszubildenden vergleichsweise gut ab. Es gilt jedoch sicherzustellen, dass die schulische Ausbildung auf einem hohen Niveau erhalten bleibt. **Einheitliche Qualitätsstandards** wären daher wünschenswert, die die erforderliche Ausstattung der Schulen regeln. Dazu gehört u.a. die Festlegung einer Verhältniszahl von Lehrkräften zu Auszubildenden, bei der auch Vorbereitungszeiten, Nachbereitungszeiten und Zeiten für Schulorganisation berücksichtigt werden.

Im gesamten dualen Berufsbildungssystem, in dem das Berufsbildungsgesetz angewendet wird, sind Vereinbarungen über Gebühren für die Ausbildung unüblich bzw. sogar untersagt. Das gilt auch für die Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz und für den betrieblichen Teil der Ausbildung nach dem Altenpflegegesetz. Ein zentrales Problem der Ausbildung für den Altenpflegeberuf besteht in der Möglichkeit der Ausbildungsstätten für die Teilnahme am theoretischen Unterricht **Schulgeld** zu verlangen. Private Bildungsträger haben auch gar keine andere Chance der Kostendeckung, wenn sich die für die Finanzierung zuständigen Bundesländer den Kostentragungspflichten entziehen. Ein weiteres Problem in der Altenpflege besteht darin, dass es mit Ausnahme weniger Bundesländer keine Umlage zwischen auszubildenden und nicht auszubildenden Einrichtungen gibt. Für eine gesicherte Ausbildungsfinanzierung in der Altenpflege gäbe es – unabhängig von der Diskussion um die Einführung eines neuen Pflegeberufgesetzes und die künftige Finanzierung der neuen Ausbildung – eine schnelle Lösungsmöglichkeit: Die Abschaffung der Schulgeldzahlungen und bundesweiten Einführung eines Umlageverfahrens, das Wettbewerbsnachteile für Ausbildungsbetriebe ausschließt und bei gesicherter Refinanzierung durch die Kostenträger alle Pflegeeinrichtungen an den Ausbildungskosten beteiligt.

Neben dem skizzierten gesetzlichen Handlungsbedarf auf Bundes- und Landesebene gibt es weitere Ansatzpunkte, um die Ausbildungsbedingungen zu verbessern. Eine angemessene **Ausbildungsvergütung** kann einen wesentlichen Anreiz darstellen, eine Ausbildung in einem Pflegeberuf zu beginnen. Doch viele Ausbildungsbetriebe, die nicht der Tarifbindung unterliegen, versuchen Kosten zu Lasten der Auszubildenden einzusparen: Sie bewegen sich mit der Höhe der gezahlten Ausbildungsvergütung am unteren Rand des

rechtlich Zulässigen oder bleiben gar darunter. Sie hoffen darauf, dass niemand seine Rechte notfalls auch vor Gericht durchzusetzen wagt. Die Situation ist nicht hinnehmbar, schließlich ist eine angemessene Ausbildungsvergütung gesetzlich vorgeschrieben und auch die Rechtsprechung hierzu ist eindeutig. Mit einer gesicherten Refinanzierung der Kosten für die praktische Ausbildung durch die Kostenträger gibt es für die Ausbildungsbetriebe überhaupt keine Ausreden mehr. Auch die Zurückhaltung der Ausbildungsträger, die erforderlichen **Ausbildungsmittel** kostenlos zur Verfügung zu stellen, ist schwer nachvollziehbar. Dies gilt umso mehr für die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege, da hier die Kosten der Ausbildungsmittel sogar zu den Ausbildungskosten zählen, die nach § 17a Krankenhausfinanzierungsgesetz refinanziert werden. Während für die Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege zu den erforderlichen Ausbildungsmitteln ausdrücklich die Fachbücher für den theoretischen Unterricht gehören, geht es in der Altenpflege nur um die Ausbildungsmittel in der betrieblichen Ausbildung, weil für den schulischen Teil der Ausbildung unterschiedliches Landesrecht gilt. Doch die derzeitige Situation weist auch hier auf einen gesetzlichen Handlungsbedarf hin.

5. Auswertungsverfahren und Methodik

Die Befragung der Auszubildenden für die vorliegende Erhebung fand unter unterschiedlichen **Rahmenbedingungen** statt. So hatten Auszubildende auf Jugend- und Auszubildendenversammlungen oder in schulischen Situationen, z.B. bei regionalen Pflege-schultouren oder Informationstagen die Gelegenheit, an der Befragung teilzunehmen. Dabei handelt es sich um Bildungsangebote der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) an Kranken- und Altenpflegeschulen, die die Gewerkschaft für Auszubildende erlebbar machen. Die Erhebung war als offene Befragung angelegt, so dass nicht nur Auszubildende mit gewerkschaftlichem Hintergrund teilnehmen konnten, sondern eine Teilnahme grundsätzlich für jede Auszubildende und jeden Auszubildenden möglich war. Der Rücklauf der Fragebögen von Auszubildenden mit und ohne Gewerkschaftsmitgliedschaft erreichte ein in etwa repräsentatives Verhältnis im Vergleich zur Mitgliedschaft innerhalb von ver.di.

Durch ein großes Interesse an der Befragung zur Qualität in der Pflegeausbildung haben auch betriebliche Interessenvertretungen ebenso wie Pflegelehrkräfte und Schulleitungen die Befragung aktiv unterstützt. Sie wurde schriftlich anhand des im Anhang dargestellten Fragebogens im Zeitraum von Februar 2012 bis Juli 2012 durchgeführt. Insgesamt konnten die Angaben von 2.660 Auszubildenden aus den **Ausbildungsberufen** Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege in die Auswertung aufgenommen werden. Diese Ausbildungsberufe zählen nicht zum klassischen dualen Ausbildungssystem für die Berufe nach dem Berufsbildungsgesetz, in dessen Bereich die jährliche Befragung der Auszubildenden zur Ausbildungsqualität durch die DGB-Jugend stattfindet.

Eine Vergleichbarkeit der Ausbildungsberufe dieser Befragung ist jedoch gegeben, da die bestehenden Berufsgesetze der Pflegeausbildungen strukturell ähnlich sind. Um in der Gesamtdarstellung Verzerrungen durch die Über- bzw. Unterrepräsentanz einzelner Berufe in der Stichprobe auszugleichen, wurden die einzelnen Berufe in den Auswertungen gemäß ihres tatsächlichen Anteils an Auszubildenden **gewichtet**. Aufgrund der Zahl der Befragten ist für alle in diesem Bericht aufgeführten statistischen Zusammenhänge die Signifikanz der Ergebnisse gesichert.

Durch die regionale Streuung sind maßgebliche Aspekte wie etwa Tarifbindung, städtische/ländliche Lage, bezüglich der **Altenpflegeausbildung** in der Stichprobe zufällig verteilt. Die Betriebsgröße liegt bei fast drei Viertel unter 250 Beschäftigten. Der Rücklauf der Fragebögen von Auszubildenden der Altenpflege, die für sich jeweils eine repräsentative Größenordnung erreichten, beschränkte sich dabei auf drei Bundesländer.

In der Ausbildung der **Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege** kann festgestellt werden, dass es sich bei auszubildenden Krankenhäusern – gemessen an der Beschäftigtenzahl – eher um Großbetriebe handelt, da die auszubildenden Krankenhäuser in der Regel mehr als 250 Beschäftigte aufweisen. Bei 56,9 Prozent ist die Anzahl der Betriebe mit einer Betriebsgröße zwischen 250 und 1500 Beschäftigten relativ gleich verteilt. 40,8 Prozent der Auszubildenden machen ihre Ausbildung in Betrieben mit mehr als 1500 Beschäftigten. Die Anzahl der ausgefüllten Fragebögen aus acht Bundesländern erreichten jeweils eine repräsentative Größenordnung. Sofern in den Ein-

zelauswertungen der Befragung in Ausbildungsberufe unterschieden wurde, ist überwiegend auf eine Differenzierung zwischen Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege verzichtet worden. Die Gründe dafür sind, dass beide Ausbildungen ihre gesetzliche Grundlage in demselben Berufszulassungsgesetz haben und die Ergebnisse der Erhebung mangels signifikanter Unterschiede keine differenzierte Betrachtung der beiden Ausbildungsberufe notwendig gemacht haben.

Die Verteilung der **Geschlechter** bezogen auf die Gesamtzahl der Auszubildenden, die an der Befragung teilgenommen haben, ist ebenfalls repräsentativ. So ergab sich im Zuge der Befragung ein Rücklauf von 79,8 Prozent weiblicher Auszubildender und 20,2 Prozent männlicher Auszubildender. Laut Statistischem Bundesamt befinden sich ebenfalls bundesweit 79,8 weibliche und 20,2 Prozent männliche Auszubildende zur Ausbildung in Pflegeberufen (vgl. destatis, Sozial- und Gesundheitsberufe, 2011).

6. Anhang

ver.di fragt nach der Qualität deiner Ausbildung in der Pflege

Fragebogen 2012: Um uns gezielt für die Verbesserung der Ausbildungsqualität und ihrer Rahmenbedingungen speziell in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege einsetzen zu können, möchten wir wissen, wie die Qualität Deiner Ausbildung ist und zu welchen Bedingungen Deine Ausbildung wirklich stattfindet. Du hilfst uns damit klar zu sagen, in welchen Bereichen etwas geändert werden müsste. Dein Name und Deine Adresse sind dabei natürlich nicht wichtig, aber wenn Du willst, nehmen wir gerne Kontakt mit Dir auf, um Deine Fragen zu klären. Du kannst dafür am Ende des Fragebogens E-Mail-Adresse und/oder Telefonnummer angeben.

1. Mein Ausbildungsberuf:
 Gesundheits- und Krankenpfleger/-in
 Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in
 Altenpfleger/-in
 2. Ich befinde mich im
 1. 2. 3. Ausbildungsjahr.
 3. Ich bin _____ Jahre alt und weiblich männlich
 4. Meine vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit beträgt _____ Stunden.
 5. Ich mache regelmäßig Überstunden:
 ja nein
 6. Tatsächlich arbeite ich pro Woche _____ Stunden (einschließlich evtl. Überstunden).
 7. Meine Ausbildungsvergütung beträgt **brutto** _____ Euro (ohne Abzüge).
 8. In meinem Betrieb (Träger der praktischen Ausbildung) gibt es eine Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV) / einen Betriebsrat / einen Personalrat:
 ja nein weiß nicht
 9. Falls Frage 8 JA: Mit der Arbeit der JAV bzw. des Betriebs-/Personalrats bin ich insgesamt:
 sehr zufrieden teilweise zufrieden eher unzufrieden sehr unzufrieden
 kann ich nicht beurteilen
 10. Ich bin Mitglied einer Gewerkschaft:
 ja nein
 11. Ein Ausbildungsplan für den betrieblichen Teil meiner Ausbildung liegt mir für die gesamten 3 Jahre vor:
 ja nein
 12. Für die jeweiligen Praxiseinsätze sind immer konkrete Lernziele vereinbart.
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
 weiß nicht
 13. Es kommt vor, dass ich unplanmäßig versetzt werde, z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station:
 ja nein
 14. Falls Frage 13 JA: Dies geschieht pro Halbjahr ca. _____ mal.
 15. Ich werde in den praktischen Ausbildungsabschnitten von ausgebildeten **Praxisanleiter/-innen**¹ vor Ort (z.B. Gesundheits- und Krankenpfleger/-in bzw. Altenpfleger/-in mit Zusatzausbildung als Praxisanleiter/-in) an meine beruflichen Aufgaben herangeführt:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
- ¹ Die Ausbildungsbetriebe müssen die Praxisanleitungen durch geeignete Fachkräfte sicherstellen.
16. Praxisanleiter/-innen sind in meinem Ausbildungsbetrieb:
 stationsübergreifend tätig
 in den Schichtdienst eingebunden
 weiß nicht
 17. Praxisanleiter/innen bekommen genügend Zeit, mich anzuleiten:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
 weiß nicht

ver.di JUGEND

Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungsgewerkschaft

18. Ich fühle mich gut angeleitet:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
 weiß nicht
19. Ich finde unsere Praxisanleiter/innen gut qualifiziert:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
 weiß nicht
20. Meine Praxisanleiter/innen nehmen sich in der Regel für meine Anleitung ausreichend Zeit:
 immer häufig manchmal selten nie
21. Meiner Meinung nach benötigen wir mehr Praxisanleiter/innen:
 ja nein weiß nicht
22. Ich habe strukturierte Praxisanleitungen (inkl. rechtzeitiger Planung, Vor- und Nachbereitung):
 immer häufig manchmal selten noch nie
23. Meine Leistungen werden am Ende eines praktischen Abschnitts beurteilt:
 immer häufig manchmal selten noch nie
24. Ich werde während meiner praktischen Ausbildung:
 überwiegend nach dem Erreichen meiner Ausbildungsziele an dem jeweiligen Praxisort beurteilt
 überwiegend nach meinem Verhalten an dem jeweiligen Praxisort beurteilt
 gar nicht beurteilt
 weiß nicht
25. Während der gesamten Ausbildungszeit wird ein einheitliches Beurteilungsverfahren angewendet:
 ja nein weiß nicht
26. In meiner Schulklasse (in der Alten-, Kranken- oder Kinderkrankenpflegeschule) sind insgesamt _____ Schüler/innen.
27. Ich könnte in der Schule besser lernen, wenn die Anzahl der Schüler/innen in der Klasse geringer wäre:
 ja nein weiß nicht
28. Für den Unterricht werden mehrere Kurse zusammengefasst.
 häufig manchmal selten nie
29. Es kommt vor, dass mein Unterricht ausfällt:
 häufig manchmal selten nie
30. Ich finde unsere Lehrer/innen gut qualifiziert:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
31. Ich finde, unsere Lehrer/innen machen guten Unterricht.
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
32. Lernziele und Unterrichtsmethoden sind gut aufeinander abgestimmt.
 immer häufig manchmal selten nie
33. Zusätzlich zum Unterricht muss ich durchschnittlich in meiner Freizeit _____ Stunden (bitte ausfüllen) pro Woche für den schulischen Unterricht vor- und nachbereiten.
34. Ich erhalte meinen Stundenplan rechtzeitig (mind. 4 Wochen vorher):
 immer häufig manchmal selten nie
35. Meine Schule richtet sich nach einem mir bekannten eigenen Ausbildungskonzept (Lehrplan, Curriculum etc.):
 ja nein weiß nicht
36. Mir werden **alle** für die Ausbildung notwendigen Fachbücher kostenfrei zur Verfügung gestellt:
 ja nein
37. Ich muss zum Teil für Bücher selber zahlen: ca. _____ Euro pro Ausbildungsjahr.
38. Die fachliche Qualität meines Unterrichts in der Kinderkranken-, Kranken- oder in der Altenpflegeschule ist meiner Meinung nach:
 sehr gut gut befriedigend ausreichend mangelhaft
39. Ich muss Schulgeld zahlen:
 ja nein
wenn ja: _____ Euro pro Jahr
40. Die Praxisanleiter/innen und Lehrer/innen meiner Schule stimmen sich in Bezug auf die jeweils zu erreichenden Lerninhalte ab:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
 weiß nicht
41. Ich erlebe die Theorie und die Praxis als gut aufeinander abgestimmt:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
 weiß nicht
42. Unsere Lehrer/innen führen während unserer praktischen Ausbildung Praxis**begleitungen**² am Einsatzort durch:
 mind. 1 Mal pro Einsatz
 mind. 1 Mal im Halbjahr
 mind. 1 Mal im Jahr
 weniger als 1 Mal im Jahr
 nie
- ² Praxisbegleitung bedeutet regelmäßige Besuche der Lehrkräfte am Praxisort (Theorie-Praxis-Transfer).
43. Ich finde die Praxisbegleitung:
 sehr wichtig wichtig weniger wichtig gar nicht wichtig

44. Die fachliche Qualität der Ausbildung im Betrieb ist meiner Meinung nach:

sehr gut gut befriedigend ausreichend mangelhaft

45. Mit meiner Ausbildung bin ich insgesamt:

sehr zufrieden zufrieden teilweise zufrieden unzufrieden sehr unzufrieden

46. In meiner Ausbildung fühle ich mich:

überfordert unterfordert
 weder unter- noch überfordert

47. Ich fühle mich durch die Ausbildungsbedingungen stark belastet.

immer häufig manchmal selten nie

Frage 48 richtet sich nur an diejenigen, die Frage 47 NICHT mit NIE beantwortet haben, alle anderen machen bitte mit Frage 49 weiter.

48. Ich fühle mich insbesondere belastet durch:

Probleme im Team
 Schweres Heben und Tragen
 Arbeiten unter Zeitdruck
 Häufiges Wechseln der Stationen
 Arbeiten im Schichtdienst (Schwierigkeiten mit Tag/Nacht-Rhythmus)
 Probleme mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Partnerschaft
 Probleme mit der Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit (z.B. Hobby)
 Sonstiges _____

49. Ich würde mich wieder für diese Ausbildung entscheiden:

ja
 ja, aber nicht im gleichen Ausbildungsbetrieb
 nein
 weiß nicht

50. Ich habe Probleme, mich nach der Ausbildung in meiner Freizeit zu erholen:

immer häufig manchmal selten nie

51. In meiner Klasse/Kurs haben _____ Auszubildende aus Leistungsgründen die Ausbildung vorzeitig abgebrochen.

52. Ich werde im Anschluss an meine Ausbildung übernommen:

ja nein weiß nicht

Falls 52 JA: Das Arbeitsverhältnis, in das ich übernommen werde, ist:

a) befristet unbefristet
 b) Vollzeit Teilzeit

53. Aus meinem Kurs erhalten _____ ein Übernahmeangebot.

alle
 mehr als die Hälfte
 weniger als die Hälfte
 weiß nicht

54. In meinem Ausbildungsbetrieb gibt es Auswahlregelungen für die Übernahme von Auszubildenden:

ja nein weiß nicht

55. Falls Frage 54 JA: Die Auswahlregelungen beziehen sich auf (Mehrfachantworten möglich):

den Notendurchschnitt
 die Beurteilungen von Praxiseinsätzen
 Wünsche der Stationen
 das Geschlecht
 nichts davon
 weiß nicht

56. Nach meiner Ausbildung möchte ich im erlernten Beruf weiter tätig sein:

ja nein weiß nicht

57. Falls Frage 56 NEIN: Den erlernten Beruf möchte ich nicht ausüben, weil: (Mehrfachantworten möglich)

ich eine weitere Ausbildung/Studium machen möchte
 die Arbeitsbedingungen zu schwierig sind
 die Vergütung zu niedrig ist
 aus familiären Gründen
 aus gesundheitlichen Gründen
 Sonstiges: _____

58. Ich würde die Ausbildung einem Freund/einer Freundin empfehlen:

ja nein weiß nicht

59. Mein Betrieb (Träger der praktischen Ausbildung) hat folgende Größe (Zahl der MitarbeiterInnen insgesamt):

weniger als 250 250–500 500–750
 750–1.000 1.000–1.250 1.250–1.500
 mehr als 1.500

60. Ort/PLZ des Ausbildungsbetriebs: _____

61. Bundesland: _____

62. Sollen wir Kontakt mit dir aufnehmen? Dann nenne uns bitte eine E-Mail-Adresse und/oder eine Telefonnummer:

Bitte einsenden an:
ver.di Bundesverwaltung
Fachbereich 03 – Jugend
Paula-Thiede-Ufer 10
10179 Berlin

Impressum: Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, Bundesverwaltung, Fachbereich 03
 V.i.S.d.P.: Ellen Paschke. Redaktion: Judith Lauer, Gerd Dielmann und Mario Gembus

www.gesundheit-soziales.verdi.de/jugend

