

# Aktuell

## AiP abgeschafft

Mit ihrem Gesetzentwurf zur Änderung der Bundesärzterordnung und der Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte (ÄAppO) vom 16. Juni 2003 macht die Bundesregierung mit ihrer Ankündigung Ernst, die Arzt-im-Praktikum-Phase abzuschaffen. Sie entspricht damit einer alten gewerkschaftlichen Forderung. Die Ärztinnen und Ärzte im Praktikum waren unter dem Vorwand eingeführt worden, die praktische Ausbildung zu verbessern. Tatsächlich wurden aber bis dahin vorhandene Assistenzarztstellen in zwei bis drei AiP-Stellen aufgeteilt und entsprechend niedriger vergütet.

Die Neuregelung soll zum Wintersemester 2004/2005 wirksam werden, eine Finanzierungsregelung der für die Krankenhäuser entstehenden Mehrkosten steht jedoch noch aus. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) rechnet mit Zusatzkosten von knapp 300 Mio. € pro Jahr. Der Marburger Bund fordert eine Übergangsregelung in Gestalt eines AiP mit einer Dauer von bis zu 9 Monaten für Studienabsolvent/-innen zwischen dem 1. Januar und dem 1. Oktober 2004. Es gibt aus Sicht der Fachkommission Ärztinnen und Ärzte der ver.di keinen Grund, das Wirksamwerden der AiP-Abschaffung hinauszuzögern. Allerdings dürfte diese sinnvolle Reform der ärztlichen Ausbildung nicht zum Nulltarif zu haben sein und angesichts der Personalituation in den Krankenhäusern auch nicht durch interne Umschichtungen gelöst werden können. Der Gesetzgeber wird nicht umhinkommen, für eine gesicherte Finanzierung der neu einzurichtenden Stellen für Ärztinnen und Ärzte zu tariflich angemessenen Vergütungen Sorge zu tragen.

GD

## OTA-Ausbildung nach BBIG

Da der Bundesgesetzgeber sich beharrlich weigert, die Berufsausbildung zur Operationstechnischen Assistentin/zum Operationstechnischen Assistenten (OTA) auf gesetzlicher Grundlage zu regeln und damit die Vereinsrichtlinien der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) überflüssig zu machen, haben zwei Bundesländer (Saarland und Schleswig-Holstein) die Initiative ergriffen, mit Unterstützung des Bundesinstituts für Berufsbildung eine Ausbildungsordnung auf Grundlage des Berufsbildungsgesetzes (BBIG) zu erarbeiten. Die Bemühungen der Sozialpartner, hier zu rechtsverbindlichen Ausbildungsregelungen zu kommen, werden von der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft durch Mitwirkung von Sachverständigen unterstützt.

GD

## Psychotherapeuten: Reform notwendig

Die Bundesfachkommission Psychologische PsychotherapeutInnen und Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen (FK PP/KJP) der ver.di hat eine Arbeitsgruppe zur Ausbildung nach dem Psychotherapeutengesetz gebildet, um ein Positionspapier zur Ausbildungsreform zu erarbeiten.

Der Reformbedarf betrifft den Zugang, die Struktur der Ausbildung, die Praxisphasen, das Prüfungsverfahren und allgemeine Qualitätsanforderungen an die Ausbildungsstätten. Zusätzlich zur praktischen Ausbildung gibt es eine Phase »praktischer Tätigkeit«, die besonders kritisch zu sehen ist. Qualifizierte Hochschulabsolventinnen werden zumeist unentgeltlich entweder mit Routinearbeiten betraut oder zur therapeutischen Arbeit herangezogen, ohne entsprechend vergütet zu werden. Die praktische Tätigkeit bedarf dringend der Strukturierung, sie ist tarifvertraglich zu regeln und auf solide Finanzierungsgrundlagen zu stellen – so die ersten Ergebnisse der Arbeitsgruppe. Die Fachkommission wird in ihrer Herbstsitzung eine erste Positionsbestimmung zur Ausbildungsreform vornehmen.

GD

## Rettungsassistenten: Ausbildung wird reformiert

Die Schwachpunkte der bisherigen Ausbildung der Rettungsassistenten als zweijährige Ausbildung nach dem Rettungsassistentengesetz von 1989 sind:

- kurze Ausbildungsdauer (zwei Jahre)
- Ausbildung nicht nach Berufsbildungsgesetz (BBIG)
- Qualität der Ausbildung und der Ausbilder nicht gesichert
- mangelnde berufliche Aufstiegs- und Umstiegsmöglichkeiten
- Ausbildung muss selbst bezahlt werden.

Das Rettungsassistentengesetz soll in Kürze novelliert werden. ver.di setzt sich für eine dreijährige Ausbildung nach Berufsbildungsgesetz mit Übergangsregelungen für die jetzigen Rettungsassistenten ein. Damit wären auch Fragen der Ausbilderqualifikation und Qualität der Ausbildung, der betrieblichen Interessenvertretung der Auszubildenden (JAV), Ausbildungsvergütung und stärkeren Verzahnung von Theorie und Praxis weitaus besser im Interesse der Beschäftigten lösbar.

ML

## Pflegelehrkräfte: zur Professionalisierung

Anfang Juni trafen sich in Fulda ca. 50 PflegelehrerInnen zu einer Fachtagung, die dem Thema Professionalisierung der Pflege und Pflegeausbildung gewidmet war. Eingeladen hatte der ver.di-Bundesfachausschuss der PflegelehrerInnen. Anknüpfend an die staatlichen Reforminitiativen zu pflegerischen Bildungsgängen hatten die auf Bundesebene in ver.di organisierten Lehrkräfte der Pflege eine grundsätzliche Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der Weiterentwicklung von Arbeits- und Ausbildungspraxis im Blick.

In ihrer Begrüßung betonte FB3-Leiterin Beate Eggert die gewachsene Notwendigkeit verbindlich geregelter Vorgaben, um eine professionelle Ausbildung der Beschäftigten im Pflegebereich zu sichern. Gerd Dielmann, Leiter der Fachgruppe Gesundheitsberufe, verwies darauf, dass der Begriff Professionalisierung im Pflegediskurs sehr unterschiedlichen Vorstellungen Raum öffne.

Kann sich pflegerische Berufsarbeit zu einer Profession im klassischen Verständnis weiterentwickeln? Angesichts der restriktiven Sparpolitik im Gesundheitswesen und der Verteilungskämpfe der Leistungsanbieter untereinander prognostizierte Renate Stemmer, Professorin für Pflegewissenschaft der Katholischen Fachhochschule Mainz, dass von dem Prozess der Verwissenschaftlichung nicht alle gleichwertig profitieren werden. Sie erwartet eine zunehmende Differenzierung und Hierarchisierung des Berufsfeldes mit Gewinnern und Verlierern. Offen bleibe auch, ob die Qualität beruflicher Arbeit besser wird, wenn zukünftig wenige hoch qualifizierte und akademisch ausgebildete Fachkräfte, aber auch eine wachsende Zahl von heterogen und gering ausgebildeten HelferInnen zum Einsatz kämen. Die Kernfragen der Workshops am Nachmittag waren: Welche Anforderungen und Professionalisierungschancen entwickeln sich in der Pflegepraxis? Welcher Reformbedarf und welche Reformkonzepte gibt es für die Pflegeausbildung? Wie sollen die LehrerInnen der Pflege qualifiziert werden? Wie wird die Arbeit zwischen unterschiedlich vorgebildeten Pflegefachkräften sinnvoll eingeteilt, wenn die Erstausbildung zukünftig auch an Hochschulen angeboten wird?

In der abschließenden Podiumsdiskussion wurde deutlich, dass es begründete Arbeitsteilungskonzepte zwischen unterschiedlich Vorgebildeten bisher nicht gibt. Wichtig sei es – so verdeutlichten die engagierten Stellungnahmen der TeilnehmerInnen –, dass nicht elitäre Einzelinteressen die Weiterentwicklung bestimmen dürfen. Insbesondere gilt es zu verhindern, dass das Denken zukünftig einer akademischen Elite vorbehalten bleibt und die Handelnden, die die Arbeit mit dem pflegebedürftigen Menschen gestalten sollen, vom Prozess der Verwissenschaftlichung und dem möglichen Zugewinn an eigenverantwortlicher Handlungsfähigkeit weitgehend ausgeschlossen werden.

ebg

## Übernahme

Es besteht Fachkräftemangel in der Pflege – trotzdem wird Auszubildenden mit »Nichtübernahme« gedroht. Die Arbeitgeber versuchen dann, die Arbeitsverträge durch eine Befristung zu beschränken, die sogar mit einer Teilzeitstelle verbunden sein kann.

Wird die Auszubildende weiterbeschäftigt und gibt es keine ausdrückliche Vereinbarung hierüber, dann ist ein Arbeitsverhältnis auf unbestimmte Zeit begründet. Wenn die Auszubildende nicht übernommen werden soll, muss der Träger der Ausbildung dies drei Monate vor dem Ende der Ausbildungszeit schriftlich mitteilen. Im Tarifvertrag gibt es eine Absichtserklärung, die die Arbeitgeber zu dem Bemühen verpflichtet, zumindest eine 12-monatige Übernahme zu gewährleisten.

Bezüglich der Übernahme von Azubis haben Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV) bzw. Betriebs- oder Personalrat erzwingbare Beratungsrechte. Dabei ist es sinnvoll, die Übernahme zum Bestandteil einer Gesamtstrategie zur Sicherung von Beschäftigung, Qualifikation und Einkommen für alle Beschäftigten zu machen, z.B. durch Aushandeln einer »Übernahmebetriebsvereinbarung«.

AS

# Alarmierend

## Indikatoren für Qualität

Wichtige Indikatoren für die Qualität der Ausbildung sind:

- eine auf den Betrieb zugeschnittene, sachlich und zeitlich gegliederte Ausbildung (Ausbildungsplan)
- qualifizierte AusbilderInnen (PraxisleiterInnen) in ausreichender Anzahl
- qualifizierte Ausbildung in den jeweiligen Ausbildungsbereichen (Stationen etc.)
- Ausbildungsstandkontrolle
- Bereitstellung der entsprechenden Ausbildungsmittel
- Möglichkeiten der Prüfungsvorbereitung
- Betriebskultur in Sachen Mitbestimmung: tatsächliche Einbeziehung der JAV bzw. des Betriebs- und Personalrates
- regelmäßige Überprüfung der Ausbildungsqualität

Beratung und Unterstützung bei Mängeln in der Ausbildung bieten die JAVen, Betriebs- und Personalräte.

AS

## Ausbildungsabbau

Über hundert zum großen Teil aufgebrachte Auszubildende aus verschiedenen Ausbildungsgängen und Kliniken des Vivantes-Konzerns, Berlins größtem Krankenhausträger, protestierten am 4. Juli 2003 bei einer Versammlung gegen den weitere Stellen- und Ausbildungsplatzabbau. Die Aussicht, dass zukünftig noch weniger Pflegekräfte die praktische Ausbildung durchführen können, brachte die jungen Leute auf die Palme. Ungläubige Verwunderung breitete sich aus, als zur Begründung neben dem allgemeinen wirtschaftlichen Druck der Wegzug vieler BerlinerInnen ins Umland angegeben wurde. Schuld seien auch die Krankenkassen, die ihren Zahlungsverpflichtungen nicht nachkämen.

Die Azubis kritisierten vor allem die Ausbildungsbedingungen in der praktischen Ausbildung, forderten Beurteilungsbögen für die Stationen und monierten Unterbesetzung und lange Anfahrtswege. Lautstark meldeten sich auch die SchülerInnen der neu gegründeten Schule für Operationstechnische AssistentInnen (OTA) zu Wort und beklagten die Bedingungen der praktischen Ausbildung und die fehlende staatliche Anerkennung ihrer Ausbildung. Die OTA-SchülerInnen werden in einem staatlich nicht anerkannten Beruf ausgebildet, weil das billiger ist, als OP-Pflegekräfte zu qualifizieren. Die Ergotherapieausbildung wurde an einen anderen Träger abgegeben, Diätassistenten- und MTA-Schule werden ebenfalls feilgeboten und hunderte Ausbildungsplätze für Pflegeberufe stehen zur Disposition.

GD

# ndheitswesen



Gewerkschaften werden in der Öffentlichkeit oft nur als Tarifpartner wahrgenommen. Dass sie sich auch als kompetente Partner in der Berufsbildungspolitik einbringen, ist weniger bekannt. ver.di widmet sich dieser Aufgabe und hat sie in ihrer Satzung verankert: als berufliche Interessenvertretung und Vertretung in der Berufspolitik tätig zu werden.

Die Checkliste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie dient lediglich als Anregung und muss an die konkreten Bedingungen der Ausbildungsstätten angepasst werden.

## Anvisiert Jetzt Ausbildungskosten checken!

Die Finanzierung der Ausbildung der Gesundheitsfachberufe, soweit sie in Ausbildungsstätten an Krankenhäusern erfolgt, wurde mit dem Fallpauschalengesetz vom 22. April 2002 neu geregelt. Mit diesem Gesetz wurden sowohl das Krankenhausfinanzierungsgesetz als auch die Bundespflegesatzverordnung an das DRG-System angepasst.



Die Ausbildungsfinanzierung erfolgt künftig über Ausbildungsfonds, die auf Landesebene gebildet werden. Ab 1. Januar 2004 (nach dem noch im Gesetzgebungsverfahren befindlichen Fallpauschalenänderungsgesetz ab 1. Januar 2005) sollen Zuschläge zu den Fallpauschalen von allen Krankenhäusern erhoben werden, d.h. unabhängig davon, ob sie selbst ausbilden oder nicht. Den Finanzierungsbedarf für Ausbildungsplätze und Ausbildungsvergütungen ermitteln die Vertragsparteien, Krankenhäuser und Krankenkassen und legen die Höhe des Ausbildungszuschlags fest. Der Ausgleichsfonds wird von der jeweiligen Landeskrankenhausgesellschaft verwaltet, die auch die pauschalen Beträge zur Finanzierung der Ausbildung an die ausbildenden Krankenhäuser auszahlt.

Die Krankenhäuser haben vom Gesetzgeber eine Verschiebung auf 2005 verlangt, weil sie sich vorher nicht in der Lage sehen, die Ausbildungskosten zu ermitteln. Das ist schon kurios, wenn man bedenkt, dass allerorten über zu hohe Ausbildungskosten geklagt und damit der seit Jahren verfolgte Ausbildungsplatzabbau begründet wird. »Die grundlegende Umstellung der Ausbildungsfinanzierung wird vom Jahr 2004 auf das Jahr 2005 mit dem Ziel verschoben, die Selbstverwaltungspartner zu entlasten. Die Arbeitskraft kann damit auf die Weiterentwicklung des DRG-Fallpauschalenkatalogs und die flächendeckende Einführung zum 1. Januar 2004 konzentriert werden«, heißt es so schön in der Presseerklärung des BMGS vom 22. Mai 2003.

Damit die neue Finanzierung im Jahre 2005 sichergestellt wird und die Datenerhebung auf einer realistischen Grundlage erfolgen kann, haben wir eine Checkliste zusammengestellt, die den Krankenhausverwaltungen, Schulleitungen und betrieblichen Interessenvertretungen hilfreich sein mag, um zu korrekten Ergebnissen zu kommen. Auch Krankenhausgesellschaften und Krankenkassen müssten an einer exakten Erfassung interessiert sein, damit der gesetzliche Auftrag erfüllt werden kann. Die Orientierung am Durchschnitt der Ausbildungskosten, ohne über einheitliche Qualitätsstandards für die Ausbildungsstätten zu verfügen, ist problematisch genug. Deshalb sollte zumindest die Datenerhebung möglichst genau und umfassend erfolgen.

Schulleitungen und betrieblichen Interessenvertretungen wird empfohlen, bei der Datenerhebung eng mit der Verwaltung zusammenzuarbeiten und die gemeldeten Daten auf Richtigkeit und Vollständigkeit zu überprüfen.

### Checkliste

#### Ausbildungskosten

##### 1. Personalkosten

- Schulleitung
- hauptberufliche Lehrkräfte
- Bibliothekar/in
- Sekretär/in
- Ausbilder/-innen, Praxisanleiter/-innen, Mentoren/Mentorinnen (ggf. Teilfreistellung)
- Hausmeister/-in
- Auszubildende (Ausbildungsvergütungen)
- Gehälter, Lohnnebenkosten, tarifliche Zulagen, Zuwendung, Urlaubsgeld und ggf. Aufwand für Zusatzversorgung

##### 2. Nebenberufliche Lehrkräfte

- Honorare
- Reisekosten
- Arbeitsausfallkosten (z.B. für ärztlichen Unterricht)
- Konzeptentwicklung (ggf. Werkverträge)

##### 3. Fortbildung

- Supervision
- Bildungsurlaub
- Fachbücher, Fachzeitschriften
- Fachaufwand

##### 4. Arbeitsmedizinische Untersuchungen

- Diagnostik
- Impfkosten

##### 5. Raumkosten

- Miete für Schulgebäude (Unterrichtsräume, Demonstrationsräume, Gruppenarbeitsräume, Büros, Labors, Medienraum, Übungsräume, Besprechungsräume, Bibliothek, ggf. JAV-Büro, Konferenzraum, Sanitärräume, Archiv)
- Mietnebenkosten (Strom, Wasser, Heizung etc.)
- Gebäudereinigung, Müllabfuhr
- Versicherungen
- Reparaturen

##### 6. Verwaltungskosten

- Anteiliger Personalaufwand der zentralen Verwaltung
- PCs, Drucker, Diktiergeräte etc.
- Schulverwaltungssoftware
- Büromaterial
- Kopien
- Porto
- Telefon, Fax, Internet
- Kopierer, Papier
- Versicherungen (Gebäude-, Haftpflicht-, Kasko-, Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung usw.)
- Beiträge an Organisationen
- Repräsentationsaufwand (Bewirtung von Gästen)



##### 7. Lehrmaterial

- Krankenbetten, Decken, Kissen (inkl. Reinigung)
- Demo-Puppen, Modelle, Karten
- Demomaterial (z.B.: Spritzen, Katheter, Filme, CDs, DVD, Video)
- Mediene Ausstattung (z.B. OHP, Flipchart, Buchprojektor, Medienkoffer, TV, Video, Diaprojektor, Videokamera, Laptop, Beamer, Fotokamera, Aufbewahrungsmöglichkeiten für Dias, Filme)
- Radio- und Fernsehgebühren
- Personalcomputer, Hard- und Software

##### 8. Prüfungskosten

- Honorare/Reisekosten Prüfungsausschuss
- Honorare Klausurkorrekturen (nebenberufliche Lehrkräfte)

##### 9. Reisekosten

- Praxisbetreuung
- Fortbildung, Arbeitstagungen
- Familienheimfahrten (Azubis)
- Fahrten zu externen Einsatzfeldern

##### 10. Lernmittel

- Fachbücher für Auszubildende
- Fachzeitschriften
- Arbeitsmittel

##### 11. Studienfahrten, Seminare

- Fahrtkosten, Übernachtung, Verpflegung,

##### 12. Berufskleidung

- Anschaffung
- Reinigung



##### 13. Öffentlichkeitsarbeit/ Werbung

- anteilige Personal- und Sachkosten

##### 14. Sonstiges

- Steuern, Zinsen

### BERTA HILFT!



250  
100

Bearbeitung: Gerd Dielmann  
ver.di-Bundesverwaltung  
Fachbereich 3  
Potsdamer Platz 10, 10785 Berlin  
Kontakt: gerd.dielmann@verdi.de  
Tel.: 030 / 69 56 - 18 30