

Konsensus zur Lehrausbildung in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen

Aufgrund der vielfältigen Herausforderungen, vor denen das österreichische Gesundheitswesen und Sozialbetreuungssystem insbesondere aufgrund der zu erwartenden demographische Entwicklung in den nächsten Jahren und Jahrzehnten stehen wird, werden in Zukunft vermehrt Personen für einen Gesundheits- und Sozialbetreuungsberuf gewonnen werden müssen. Dies lässt derzeit manche Einrichtungen bzw. Gruppierungen wieder verstärkt die Schaffung einer Pflegelehre einfordern. Diese Bestrebungen nimmt der Bundesvorstand der ÖGB/ARGE-Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe zum Anlass, den „Konsensus zur zukünftigen Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege“ vom 2.11.2010 nochmals inhaltlich zu bestätigen und durch Abschluss des nachstehenden Konsensus auf sämtliche Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe zu erweitern:

Obwohl eine Lehre eine äußerst profunde berufliche Ausbildung ist, so ist sie dennoch nach Meinung der ÖGB-ARGE Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe aus folgenden Gründen nicht für Ausbildungen in einem Gesundheits- bzw. Sozialbetreuungsberuf geeignet:

Die Implementierung der Lehrausbildung als Ausbildungsmodell in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen soll vermutlich den Zweck verfolgen, vermehrt Jugendliche direkt nach Absolvierung der Pflichtschule für eine derartige Ausbildung zu interessieren. Hier gibt die ÖGB/ARGE Fachgruppenvereinigung zu bedenken, dass SchülerInnen aufgrund europäischer Vorgaben (vgl. das Europäische Übereinkommen über die theoretische und praktische Ausbildung von diplomierten Krankenpflegepersonen, BGBl. 1973/53) im Allgemeinen mit Kranken und dem Krankenhausbetrieb nicht vor Erreichung eines Alters, das je nach Land zwischen 17 und 19 Jahren liegt, in Berührung kommen sollen. Daher darf die praktische Unterweisung der SchülerInnen am Krankenbett, im Operationssaal oder auch in der Hauskrankenpflege bei einer Ausbildung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege erst nach Vollendung des 17. Lebensjahres erfolgen und auch Personen, die sich um die Aufnahme in einen Pflegehilfelehrgang bewerben, müssen ein Lebensalter von mindestens 17 Jahren aufweisen. Eine ähnliche Altersbegrenzung gibt es beispielsweise auch für den Beruf des/der medizinischen Masseurs/-in gemäß Medizinischer Masseur- und Heilmasseurgesetz (MMHmG).

Ganz allgemein kann festgestellt werden, dass Auszubildende in sämtlichen Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen rasch mit den psychisch bzw. körperlich belastenden und nahegehenden Alltagssituationen der Gesundheitsberufe - wie z.B. schweren Erkrankungen, Sterbeprozess bzw. Tod von Menschen - konfrontiert werden. Gerade junge Menschen stoßen hier schnell an die Grenzen ihrer Belastbarkeit und benötigen daher eine äußerst intensive Betreuung und Begleitung während der Ausbildung. Auch wenn durch ein späteres Einstiegsalter de facto eine Lücke zwischen dem Pflichtschulabschluss und dem Beginn der berufsbildenden Ausbildung in den Gesundheitsberufen entsteht, die keinen kontinuierlichen Ausbildungsverlauf ermöglicht, tritt die ÖGB-ARGE Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe dennoch dafür ein, dass das Einstiegsalter in allen Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen zum Schutz der künftigen Berufsangehörigen nicht weiter herabgesenkt wird.

Die Ausübung insbesondere von medizinischen bzw. pflegerischen Tätigkeiten ist eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe, die ein fundiertes Wissen und daher besondere Qualifikationen voraussetzt. Zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Sozialbetreuungssystem und dem Schutz der PatientInnen bzw. betreuten Personen ist nicht nur die Ausübung von medizinischen bzw. pflegerischen Tätigkeiten sondern auch die Ausbildung in diesen Berufen streng reglementiert. Den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen ist auch ein ethischer Verhaltenskodex mit verschiedensten Berufspflichten (vgl. z.B. die Verpflichtung, den Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben; das Verbot der eigenmächtigen Heilbehandlung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe, die Fortbildungsverpflichtungen, etc.) gemeinsam. Während daher das Hauptaugenmerk bei diesen Ausbildungen neben dem Erlernen der fachlichen Kenntnisse und Fertigkeiten auch auf der Vermittlung der ethischen Grundsätze der Berufsausübung liegt, verfolgt die Lehrlingsausbildung idR vorwiegend gewerbliche bzw. handwerkliche und damit wirtschaftliche Zielsetzungen, die oftmals in der Gründung eines eigenen Unternehmens münden. Jene nichtärztlichen Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe, an die vermutlich bei der Öffnung der Lehrausbildung am ehesten gedacht wird (z.B. Pflegehilfe, Medizinischer Masseur/in, Medizinische Assistenzberufe, Zahnärztliche Fachassistenz,...), arbeiten allesamt unter Aufsicht. Nachdem ihnen damit eine freiberufliche Berufsausübung nicht möglich ist, wäre ihnen auch diese Möglichkeit der Unternehmensgründung gänzlich verwehrt.

Die Ausbildung in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen ist grundsätzlich ähnlich wie eine Lehrausbildung in einen theoretischen und in einen praktischen Ausbildungsteil gegliedert, allerdings ist das Verhältnis zwischen Theorie und Praxis bei beiden Ausbildungsformen anders gewichtet: Das Wesen eines Lehrberufs ist eine Wissensvermittlung direkt im Ausbildungsbetrieb. Daher liegt auch das Hauptgewicht der Lehrausbildung – idR rund 80 % der Lehrzeit - auf der praktischen Ausbildung und es nimmt der theoretische Unterricht in der Berufsschule im Vergleich dazu einen eher geringen Anteil der Ausbildungszeit

ein. Demgegenüber ist der Anteil der theoretischen Wissensvermittlung in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen deutlich höher. Hier liegt das Mindestmaß des theoretischen Ausbildungsteils je nach Beruf idR zwischen einem Drittel (vgl. z.B. die Ausbildungen im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege gemäß GuKG bzw. der medizinischen Assistenzberufe gemäß MABG) und der Hälfte (z.B. die Ausbildung der Pflegehilfe gemäß GuKG) der Ausbildungszeit. Das Mindestmaß der praktischen Ausbildungszeit der Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe umfasst zumeist rund die Hälfte der Ausbildungsdauer. Die Einführung von Lehrberufen würde daher eine sehr deutliche Veränderung des Verhältnisses Theorie zu Praxis erfordern und es würde dies wohl dem Wesen der Lehrausbildung widersprechen.

Die praktische Ausbildung in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen erfolgt grundsätzlich in Form von Praktika. Diese dienen der Ergänzung und Vervollständigung jener Kenntnisse und Fertigkeiten, die in der theoretischen Ausbildung erworben wurden. Bereits während dieser praktischen Ausbildung können die PraktikantInnen Tätigkeiten des jeweiligen Berufs auch direkt an den PatientInnen bzw. betreuten Personen ausüben. Um dabei die geringe Erfahrung der PraktikantInnen zu berücksichtigen und so vor allem Schäden zu vermeiden, dürfen die jeweiligen Tätigkeiten bei Praktika in einem Gesundheitsberuf idR nur nach Anordnung und unter Anleitung und Aufsicht ausgeübt werden. Eine derart strenge Reglementierung bezüglich des Einsatzes von Lehrlingen zu Tätigkeiten ist dem Berufsausbildungsgesetz und damit der Lehrausbildung grundsätzlich fremd.

Auszubildende müssen bereits während der Ausbildung einen möglichst umfassenden Einblick in den künftigen Beruf bekommen. Daher ist auch die praktische Ausbildung in der Pflegehilfe derzeit beispielsweise sowohl an einer Krankenanstalt, in einem Pflegeheim und in der Hauskrankenpflege zu absolvieren. Die Lehrausbildung kennt grundsätzlich keinen solchen reglementierten Wechsel der Ausbildungsstätte, sondern erfolgt in einem einzigen Betrieb.

Die ÖGB-ARGE Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe ist daher der festen Überzeugung, dass künftige Berufsangehörige nicht über die Implementierung neuer Ausbildungsformen und die Absenkung des Einstiegsalters gewonnen werden können. Vielmehr müssen sich die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen generell verändern, um mehr InteressentInnen für diese Berufe zu gewinnen.

Dies kann nach Ansicht der ÖGB-ARGE Fachgruppenvereinigung für Gesundheits- und Sozialberufe nur über Verbesserungen der Ausbildungs- und Arbeitsverhältnisse gelingen. Die nachstehenden Forderungen der ÖGB-ARGE Fachgruppenvereinigung gelten für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe gleichermaßen:

- Gut ausgebildete MitarbeiterInnen sind die größte Ressource des österreichischen Gesundheits- und Sozialsystems. Daher bekräftigt die ÖGB-ARGE Fachgruppenvereinigung unter Bezugnahme auf ihren „Konsensus zur geplanten Reform des Berufsrechtes der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe [GuKG-Novelle]“ nochmals ihre Forderung nach Schaffung von steuerfinanzierten und wohnortnahen Aus-, Weiter- und Fortbildungen in allen Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen.
- Um Synergien während der Ausbildung besser nutzen zu können und gleichzeitig auch die interprofessionelle Kooperation gut zu fördern, wird die Schaffung von gemeinsamen Ausbildungszentren (Gesundheitscampi) für alle Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe eingefordert. Damit vor allem auch WiedereinsteigerInnen bzw. Berufstätige für eine Ausbildung in einem Gesundheits- und Sozialbetreuungsberuf gewonnen werden können, sollten sämtliche Ausbildungen verpflichtend auch in berufsermöglichender Form abgehalten werden müssen und es sind moderne Lernmethoden (z.B. e-learning) einzusetzen.
- Zur Sicherstellung des vollen arbeits- und sozialrechtlichen Schutzes für PraktikantInnen muss rechtlich klargestellt werden, dass alle Pflichtpraktika in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen – ähnlich wie die Pflichtpraktika im Hotel- und Gastgewerbe - Arbeitsverhältnisse zu Ausbildungszwecken sind. PflichtpraktikantInnen in Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen sind während der Praktikumszeit jedenfalls angemessen zu bezahlen.
- Sämtliche Einrichtungen sollten in den Dienstpostenplänen je nach Größe der Einrichtung verpflichtend auch eine entsprechende Anzahl von Praktikumsplätze für Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe vorsehen müssen.

- Vor allem müssen auch die Arbeitsbedingungen in den Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufen durch eine Senkung der physischen und psychischen Belastungen deutlich attraktiver werden. Dafür bedarf es neben einer bundesweit einheitlichen Methodik zur Berechnung des Personalbedarfs für alle Settings und für alle Gesundheits- und Sozialbetreuungsberufe auch eine deutliche Verbesserung der Entlohnung der Beschäftigten.

Josef Zellhofer
Bundesvorsitzender

Johann Hable
stellv. Bundesvorsitzender

Martha Fleschurz
stellv. Bundesvorsitzende

Willibald Steinkellner
stellv. Bundesvorsitzender

Karl Preterebner
Bundessekretär