

Beschluss der Fraktion DIE LINKE. im Bundestag vom 5. Juli 2011

## **Gute Ausbildung – Gute Arbeit – Gute Pflege**

### **Positionspapier zur Reform der Pflegeausbildung**

Die Personalsituation im Pflegebereich ist ein zentrales Thema. Immer größer wird die Sorge, wie die pflegerische Versorgung in Zukunft sichergestellt werden kann. Im Krankenhaus wurden in den letzten Jahren bis zu 50.000 Stellen abgebaut bei gleichzeitig steigender Anzahl von Patientinnen und Patientinnen. Die Einführung der Fallpauschalen (DRGs) führt zu kürzeren Verweildauern im Krankenhaus. Die Folge ist eine enorme Arbeitsverdichtung. In der Altenpflege sieht die Situation nicht besser aus: Die Arbeitsbelastung ist enorm, die Bezahlung schlecht. Immer weniger Menschen entscheiden sich daher dafür, Altenpfleger/in zu werden.

Es ist höchste Zeit, die Pflegeberufe attraktiver zu machen. Mehr Personal, gute Arbeitsbedingungen und eine bessere Bezahlung sind überfällig. Auch eine umfassende und hochwertige Pflegeausbildung kann die Attraktivität der Pflegeberufe steigern und dadurch dem Fachkräftemangel entgegenwirken. Eine zeitgemäße Ausbildung muss das Berufsbild so weiterentwickeln, dass den Ansprüchen an eine qualitativ hochwertige Versorgung und neuesten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen Rechnung getragen wird.

Die Anforderungen an die Pflegeberufe verändern sich infolge sozialökonomischer und gesellschaftlicher Entwicklungen. Menschen werden gesünder älter. Im höheren Alter leiden sie aber zunehmend an mehreren Krankheiten und Beeinträchtigungen. Dadurch verändern sich die Anforderungen an die Pflegekräfte. Pflegerisches Handeln beschränkt sich nicht nur darauf, krankheitsbedingte Einschränkungen zu kompensieren. Gesundheitsförderung und Prävention gehören genauso dazu wie Beratung, Anleitung und Schulung von Kranken und Pflegebedürftigen und ihnen nahe stehenden Menschen und Angehörigen. Analog zu persönlichen Assistent\_innen, die den Alltag von Menschen mit Behinderungen begleiten, sollten die individuellen Wünsche und Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen im Mittelpunkt pflegerischen Handelns stehen, damit von Pflege Betroffene größtmöglich aktiv an der Gesellschaft teilhaben können.

Die vollständige Trennung der Pflegeausbildungen in Altenpflege sowie Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege ist nicht mehr zielführend. In der Altenpflege erweisen sich zunehmend Qualifikationen aus der Krankenpflege als unerlässlich. Und umgekehrt werden in der Krankenpflege verstärkt Qualifikationen aus der Altenpflege unentbehrlich, da die Krankenhauspflege mehr von älteren Menschen geprägt ist. Gleichzeitig ist aber auch ein gewisser Grad an Spezialisierung erforderlich: Die Bedürfnisse von Kindern oder älteren Menschen, die auf Pflege angewiesen sind, oder Menschen, die sich im Sterben befinden, sind sehr unterschiedlich.

Eine Reform der Pflegeausbildungen ist überfällig. Bisher wurden mit Modellprojekten integrierte, integrative oder generalistische Pflegeausbildungen, teilweise auch als hochschulische Ausbildung, entwickelt und erprobt. Unterschiede existieren hinsichtlich der Berufsabschlüsse und der Dauer der Ausbildung. Es ist an der Zeit, den nächsten Schritt zu gehen.

## **Vorschläge und Forderungen der Fraktion DIE LINKE zur Reform der Pflegeausbildungen im Überblick:**

1. Integration der Pflegeberufe zu einer dreijährigen dualen Ausbildung mit einheitlicher Grundausbildung, anschließender Schwerpunktsetzung und unterschiedlichen Berufsabschlüssen
2. Für ein gutes Qualifikationsniveau aller Pflegeberufe
3. Durchlässigkeit zwischen den Pflegeberufen und innerhalb des Bildungssystems
4. Berufliche Weiterqualifizierung für spezielle oder neue Handlungsfelder
5. Die Pflegeausbildung nach dem Berufsbildungsgesetz gestalten
6. Ausbildung an Hochschulen: Sinnvoll abgegrenzte Studiengänge
7. Ausbildungskapazitäten sichern und solidarisch finanzieren über eine Ausbildungsumlage
8. Perspektiven für erweiterte Handlungsfelder – Die Neuordnung der Gesundheitsberufe

### **1. Integration der Pflegeberufe zu einer dreijährigen Ausbildung mit einheitlicher Grundausbildung, anschließender Schwerpunktsetzung und unterschiedlichen Berufsabschlüssen**

CDU, CSU und FDP haben eine Reform der Pflegeausbildung angekündigt. Laut Koalitionsvertrag sollen die Pflegeausbildungen in Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege sowie Altenpflege zu einem Berufsbild zusammengeführt werden. Eckpunkte oder gar ein Gesetzentwurf liegen aber noch nicht vor.

Eine Reform der Ausbildung in den Pflegeberufen ist erforderlich. Ziele einer solchen Reform müssen sein, eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten und den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten. Wie die Ziele aber am besten verwirklicht werden können, ist umstritten.

DIE LINKE ist der Ansicht, dass eine Zusammenführung der Pflegeausbildungen zu einer einheitlichen dreijährigen Ausbildung in allgemeiner Pflege („generalistische Ausbildung“) wünschenswert ist. Unter den gegebenen Bedingungen ist eine solch umfassende Reform nur sehr schwer zu realisieren. Eine generalistische Ausbildung müsste für alle Altersgruppen sowie Versorgungsbereiche gleichermaßen qualifizieren und auf präventive, kurative, rehabilitative und palliative Strategien pflegerischen Handelns ausgerichtet sein. Zudem stellt sich die Frage, von wem die Ausbildungsplätze zur Verfügung gestellt werden und wie diese zu finanzieren sind. Derzeit sind die Regelungen in der Ausbildungsfinanzierung grundverschieden.

Aus diesen Gründen spricht sich DIE LINKE für die Integration der Pflegeberufe zu einer dreijährigen dualen Ausbildung mit einer zweijährigen einheitlichen Grundausbildung und einer anschließenden einjährigen Schwerpunktsetzung in allgemeiner Pflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege mit gleichwertigen Berufsabschlüssen aus. Die Wechselmöglichkeit während der Ausbildungszeit muss gegeben sein.

Mit Abschluss des Ausbildungsvertrages entscheiden sich die Auszubildenden für die Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege oder Altenpflege. In den ersten beiden Jahren werden die Ausbildungsinhalte vermittelt, die allen drei Pflegeberufen gemeinsam sind. In der Spezialisierungsphase werden die besonderen Anforderungen der Kinderkrankenpflege, der Krankenpflege und der Altenpflege berücksichtigt. So zeichnet sich die Altenpflege durch ein sozialpflegerisches Profil aus. Betreuung und Anleitung spielen eine große Rolle im Alltag, erforderlich ist daher, in der Ausbildung soziale und kommunikative Kompetenzen zu vermitteln. Die Krankenpflege ist dagegen stärker somatisch ausgerichtet. Praxiskenntnisse in dem jeweils gewählten Schwerpunkt können während der gesamten Ausbildung gewonnen und in der späteren Tätigkeit vertieft werden.

Ziel dieser Weiterentwicklung ist, den Handlungsradius der Pflegeberufe zu erweitern. Für eine professionelle und eigenständige Pflege ist ein umfassenderes Pflegeverständnis zu entwickeln, welches sich an einem Gesamtkonzept orientiert. Damit würde den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen – auch im europäischen/internationalen Kontext – Rechnung getragen.

Professionelle Pflege erfordert ein hohes Maß an Flexibilität und Einsatzbereitschaft. Ziel einer integrierten Pflegeausbildung muss es deshalb sein, Schlüsselqualifikationen zu vermitteln, mit der die Absolvent\_innen nach der Ausbildung in der Lage sind, sich gezielt das jeweilige geforderte spezielle

Pflegefachwissen anzueignen. Denn gerade in der sich emanzipierenden professionellen Pflege sinkt die Halbwertszeit des Wissens und es bedarf einer grundlegenden Reform der Wissensvermittlung in der Ausbildung, die auf lebenslanges Lernen vorbereitet. Die Ausbildung ist in den Pflegeberufen so zu gestalten, dass allen – unabhängig von ihrem schulischen Abschluss – ermöglicht wird, die Ausbildung erfolgreich abzuschließen. Die Politik muss Verantwortung dafür übernehmen, dass gerade sozial Benachteiligte durch geeignete Maßnahmen unterstützt werden und eine vollqualifizierte und anerkannte Ausbildung abschließen können. Insbesondere müssen die Ausbildungsbedingungen verbessert werden. Hierzu gehört für uns, die Verhältniszahl von Auszubildenden zu Lehrkräften zu verbessern und die Klassengröße zu verringern.

## **2. Für ein gutes Qualifikationsniveau aller Pflegeberufe**

Künftig sollen, wenn es nach den Vorstellungen des Deutschen Bildungsrats für Pflegeberufe oder der Robert-Bosch-Stiftung geht, die Pflegeausbildung in unterschiedliche Qualifikationsniveaus eingeteilt werden. Die bestehende dreijährige Berufsausbildung soll durch eine drei- bis vierjährige Ausbildung an Hochschulen („Bachelor of Nursing“) ersetzt und parallel dazu eine zweijährige Pflegeassistentenausbildung eingeführt werden. Mit diesem Modell wird quasi eine „Taylorisierung“ der Pflege befürwortet, bei der akademisch ausgebildete Fachkräfte die Pflege planen und strukturieren, und Pflegeassistent\_innen<sup>1</sup> die Pflege am Menschen unter Aufsicht der akademisch ausgebildeten Fachkräfte ausführen. Weitere Hilfskräfte, welche zumeist bereits aus dem Pflegekontext z.B. durch Outsourcing herausgenommen wurden, verrichten die übrigen Tätigkeiten wie Reinigungs- oder Haushaltsarbeiten. Hier steht klar eine ökonomische Sichtweise im Vordergrund und die Pflege wird aus ihrem sozialen und persönlichen Zusammenhang herausgelöst.

Wie professionell kann Pflege sein, wenn diejenigen, die Pflegeleistungen erbringen, gar nicht von den Vorteilen einer verbesserten Ausbildung profitieren und auf Grundlage einer verkürzten Ausbildung in der Pflege arbeiten? Professionalisierung muss den gesamten Berufsstand umfassen, wenn sie qualitätssichernd für die Pflegebedürftigen sein soll und auf eine verbesserte Anerkennung derer zielt, die sich in der Pflege von Patientinnen und Patienten engagieren. Fachliche Gründe und negative Auswirkungen auf die Versorgungsqualität sprechen damit gegen die Einführung von Assistenzberufen in der Pflege. Pflege muss in der Fläche gut sein. Die Einführung zusätzlicher Qualifikationsstufen und ein damit einhergehendes Absenken des allgemeinen Qualifikationsniveaus der Pflegeausbildung auf zwei Jahre lehnt die Fraktion DIE LINKE deshalb entschieden ab.

DIE LINKE tritt entschieden dafür ein, dass der Zugang zu den Pflegeberufen auch künftig über eine dreijährige Berufsausbildung erfolgt. Schmalspurausbildungen sind keine Lösung. Kurzausbildungen bieten Jugendlichen keine attraktiven Berufsperspektiven und schaffen oftmals keine Durchlässigkeit zu höheren Qualifikationsstufen. Die Absolventinnen und Absolventen bleiben zu großen Teilen dauerhaft im Niedriglohnsektor, durch den Verweis auf das geringere Ausbildungsniveau entsteht zudem zusätzlicher Druck auf die Gehälter. Darüber hinaus sind Assistenz- und Helfer\_innenberufe stärker von Arbeitslosigkeit bedroht und haben im Vergleich zu den Pflegefachkräften eine signifikant niedrigere Berufsverweildauer.

## **3. Durchlässigkeit zwischen den Pflegeberufen und innerhalb des Bildungssystems**

Zentraler Bestandteil eines linken Ausbildungskonzepts ist, die Durchlässigkeit im Bildungssystem zu gewährleisten. DIE LINKE spricht sich deshalb dafür aus, die Zugangsmöglichkeiten für einschlägige Hochschulstudiengänge in Pflegewissenschaften, Pflegemanagement oder Lehramt ohne zusätzliche Hochschulzugangsberechtigung auf der Grundlage einer dreijährigen Ausbildung zu ermöglichen. Eine Anrechnung erworbener Qualifikationen und Berufserfahrungen auf weitergehende Qualifizierung ist sicherzustellen. Als wesentliche Voraussetzung für die Freizügigkeit der Arbeitnehmer\_innen, sollte der Ausbildungsabschluss mit vergleichbaren Abschlüssen und Qualifikationsniveaus vereinbar sein.

---

<sup>1</sup> Hiervon zu unterscheiden ist das Konzept der persönlichen Assistenz. Pflegeassistent meint Hilfskräfte, die ein geringeres Qualifikationsniveau als Pflegefachkräfte haben und unter deren Anleitung die Pflege am Menschen ausführen.

#### **4. Berufliche Weiterqualifizierungen für spezielle oder neue Handlungsfelder**

Eine integrierte Pflegeausbildung bietet eine breite Basisqualifikation bzw. ausbaufähige Grundlagen für eine pflegerische Handlungskompetenz. Empirische Studien belegen aber, dass neben den Generalisten auch Spezialisten auf dem Arbeitsmarkt benötigt werden. Die Vertiefung und Differenzierung etwa in psychiatrischer Pflege, Geriatrie, Familiengesundheitspflege usw. erfolgt in Form von Weiterbildung oder in Pflegestudiengängen. Dadurch können spezifische Qualifikationen durch Schwerpunktsetzung erhalten werden.

Die Fraktion DIE LINKE setzt sich dafür ein, dass Weiterbildungsabschlüsse standardisiert und bundeseinheitlich geregelt werden. Als Rechtsgrundlagen kommen diesbezüglich sowohl das Berufsbildungsgesetz als auch Berufszulassungsregelungen nach Art. 74 Nr. 19 Grundgesetz in Frage. Die Freistellung der Pflegekräfte und die Finanzierung der Weiterbildung sind durch den Arbeitgeber abzusichern.

#### **5. Die Pflegeausbildung nach dem Berufsbildungsgesetz gestalten**

DIE LINKE tritt für eine bundeseinheitliche Ausbildung nach dem Berufsbildungsgesetz ein (BBiG). Damit wird sichergestellt:

- Eine Ausbildungsordnung, die Fertigkeiten und Kenntnisse festlegt, die Gegenstand der Berufsausbildung sind (Ausbildungsberufsbild).
- Eine Anleitung zur sachlichen und zeitlichen Gliederung der Fertigkeiten und Kenntnisse (Ausbildungsrahmenplan).
- Ausbilder\_innen mit berufspädagogischer Qualifikation für die praktische Ausbildung in ausreichender Anzahl.
- Fachlich qualifizierte Ausbildungsberater\_innen bei den zuständigen staatlichen Stellen, die die ausbildenden Einrichtungen und Auszubildenden in Fragen der Ausbildung beraten.
- Berufsbildungsausschüsse, die paritätisch mit Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter\_innen besetzt sind und an denen die Lehrkräfte beratend teilnehmen.
- Prüfungsausschüsse, die entsprechend den Berufsbildungsausschüssen zusammengesetzt sind.
- Ausbildungsbedingungen werden in Tarifverträgen zu Ausbildungsvergütungen und Ausbildungsrahmenbedingungen geregelt.
- Die Ausbildungsmittel werden kostenlos zur Verfügung gestellt.
- Die Probezeit dauert nicht länger als 4 Monate.
- Das Ausbildungsverhältnis endet mit Bestehen der Abschlussprüfung.
- Individuelle und betriebliche Ausbildungspläne.

Eine staatliche Aufsicht muss gewährleisten, dass die Qualität der beruflichen Bildung von neutraler Stelle beaufsichtigt und unterstützt wird.

Einige Berufsverbände fordern dagegen eine schulrechtliche Regelung der Ausbildung an Berufsfachschulen. Die Berufsfachschulen unterlägen damit dem Schulrecht der Länder. Dies würde einen Rückschritt gegenüber bereits erreichten Standards in der sozialen und rechtlichen Absicherung der Auszubildenden bedeuten.

Ein duales, betrieblich-arbeitsrechtlich ausgestaltetes Ausbildungsverhältnis stellt im Unterschied zu einer schulischen oder hochschulischen Ausbildung sicher, dass:

- die Anwendung arbeitsrechtlicher Schutzbestimmungen garantiert ist,
- die Teilhabe an den gesetzlich gegebenen Mitwirkungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten gewährt ist,

- eine Ausbildungsvergütung zu zahlen ist und die Ausbildungsrahmenbedingungen tarifvertraglich geregelt werden können,
- Sozialversicherungspflicht besteht.

## **6. Ausbildung an Hochschulen: Sinnvoll abgegrenzte Studiengänge**

Seit Beginn der 1990er werden zum einen Studiengänge etabliert, die für besondere Funktionen in Pflege-Management, Lehre oder Pflegewissenschaft ausbilden. Diese Studiengänge setzen in der Regel einen ersten Berufsabschluss und ein oder mehrere Jahre Berufserfahrungen voraus. Die Fraktion DIE LINKE begrüßt ausdrücklich die Möglichkeiten der Akademisierung und Verwissenschaftlichung im Pflegemanagement-, Pflegewissenschafts- und Pflegebildungsbereich. Damit kann eine eigenständige Wissensbasis im Bereich Pflege erarbeitet, wichtige weitergehende Qualifikationen im Bereich Pflege vermittelt und Pflegekräften Entwicklungs- und Aufstiegsperspektiven eröffnet werden.

Zum anderen existieren aber auch Bestrebungen, die Erstausbildung in der Pflege grundsätzlich zu akademisieren. Mit den durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vorgenommenen Änderungen der Berufsgesetze (Altenpflege, Krankenpflege) ist es im Rahmen von Modellversuchen möglich, die dreijährige Pflegeausbildung an die Hochschule zu verlagern. Die Studierenden erhalten dann neben einem Berufsabschluss z.B. zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger\_in auch einen akademischen Abschluss, den Bachelor.

Unter den derzeitigen Bedingungen existieren Studienabschlüsse neben Berufsabschlüssen. Dabei ist völlig ungeklärt, wie sich die unterschiedlichen Abschlüsse in den Stellenprofilen voneinander unterscheiden. Auch ist derzeit mit einer höheren Qualifikation nicht zwangsläufig eine höhere Vergütung verbunden. Gleichzeitig gibt es Bestrebungen, die dreijährige Berufsausbildung durch eine zweijährige Pflegeassistentenausbildung zu ersetzen. Doch die Einführung solch unterschiedlicher Qualifikationsniveaus führt zu einer Dequalifizierung und Deprofessionalisierung der Pflege und damit zu einer Abnahme der pflegerischen Versorgungsqualität. Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen, dass Kenntnisse und Fähigkeiten von Pflegefachkräften besser als die von Hilfskräften geeignet sind, die erforderliche Pflege zu erbringen.

Die Fraktion DIE LINKE befürwortet, dass Hochschulen und Universitäten grundständige Pflegestudiengänge anbieten – unter der Voraussetzung, dass die dreijährige Berufsausbildung in der Pflege erhalten bleibt und das allgemeine Qualifikationsniveau in der Pflegeausbildung nicht abgesenkt wird.

## **7. Ausbildungskapazitäten sichern und solidarisch finanzieren über eine Ausbildungsumlage**

Im Pflegebereich herrscht ein chronischer Fachkräftemangel. Im Krankenhausbereich wurde die Zahl der Vollkräfte im Pflegedienst von 1995 bis 2008 um fast 50.000 Stellen auf insgesamt 393.000 abgebaut. Nach Berechnungen von Simon (2008) fehlen allein 70.000 Stellen. In der stationären Altenpflege wurden zwar Stellen eingerichtet. Sie reichen jedoch bei Weitem nicht aus, den Bedarf an Pflegefachkräften zu decken.

Der Fachkräftemangel wird sich durch einen Mangel an Ausbildungsplätzen verstärken. In den Krankenpflegeschulen wurde die Zahl der Ausbildungsplätze in der Zeit von 1998 bis 2006 von 65.000 auf 55.000 Plätze reduziert. In den letzten beiden Jahren hat sich die Zahl der Auszubildenden wieder stabilisiert. Im Altenpflegebereich ist die Zahl der Ausbildungsplätze von knapp 40.000 im Jahr 1998 auf über 45.000 im Jahr 2003 gestiegen. Seitdem fand jedoch auch hier ein Abbau von Ausbildungsplätzen statt. 2006 gab es im Altenpflegebereich ca. 41.000 Ausbildungsplätze.

Die Ausbildung in der Altenpflege erfolgt zu einem gewissen Teil über Umschulungsmaßnahmen. Allein im Jahr 2009 haben 14.200 Menschen mit Erfolg eine von der Arbeitsagentur geförderte Ausbildung zur/zum Altenpfleger\_in absolviert, über die Hälfte davon kamen aus Hartz IV. Die guten Chancen, anschließend eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu finden, führten insbesondere bei Langzeitarbeitslosen zu einer hohen Abschlussquote. Diese Zahlen werden mit großer Wahrscheinlichkeit sinken, wenn das dritte Jahr der Umschulung wieder vom Träger der praktischen Ausbildung finanziert wird und nicht wie in den Jahren 2009 und 2010 von der Bundesagentur für Arbeit.

Der Reduzierung der Zahl der Vollkräfte und Auszubildenden im Pflegebereich steht jedoch eine steigende Nachfrage nach Versorgungsleistungen im professionellen Pflegebereich gegenüber. Ursachen sind gesellschaftliche Veränderungen (Singularisierung der Haushalte, sinkende familiäre Pflege, steigender Frauenerwerbsanteil) und der zunehmende Wunsch vieler Pflegebedürftiger, von professionellen Pflegekräften gepflegt zu werden. Mehr qualifizierte Pflegekräfte und damit mehr Ausbildungsplätze sind daher dringend erforderlich. Dafür setzt sich die Fraktion DIE LINKE ein.

Eine umfassende Reform der Pflegeberufe macht weitreichende Änderungen gesetzlicher Regelungen und einen Konsens zur Finanzierung zwischen Bund, Ländern und Trägern notwendig, denn die Finanzierungsstrukturen der jeweiligen Pflegeausbildungen stehen in ihrer jetzigen Form einer Zusammenführung der Pflegeberufe entgegen.

Die Fraktion DIE LINKE tritt für das Recht auf gebührenfreie und gute Bildung für alle Auszubildenden ein – unabhängig vom Geldbeutel und vom Bildungsstand der Eltern. Die künftige Ausbildungsfinanzierung der Pflegeberufe muss dauerhaft gesichert sein und die Gesamtkosten der Pflegeausbildung vollständig umfassen. Dazu gehören neben der Ausbildungsvergütung auch die Ausbildungsmittel (z. B. aktuelle Fachbücher) für den theoretischen und praktischen Unterricht sowie die praktische Ausbildung (Kleidung, Schuhe), die Aus- und Fortbildung von Praxisanleiter\_innen sowie deren Freistellung für die Praxisanleitung.

DIE LINKE tritt gemeinsam mit den Gewerkschaften für eine Ausbildungsplatzumlage ein, die als Ausbildungsfonds anzulegen ist. In der Krankenpflege ist das bereits geschehen. In der Altenpflege gibt es ein Umlageverfahren derzeit nur in Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg. Da jedoch alle Pflegeeinrichtungen prinzipiell von der Ausbildung profitieren, ist eine Umlagefinanzierung grundsätzlich einzuführen. Demzufolge zahlen alle Pflegeeinrichtungen in einen Fonds ein. Wer ausbildet, erhält hieraus Unterstützung. So wird eine solidarischere Finanzierung der Ausbildung ermöglicht, zu der alle Pflegeeinrichtungen nach ihren Möglichkeiten beitragen. Schulgelder, Studiengebühren und Prüfungsgebühren gehören abgeschafft.

## 8. Perspektiven für erweiterte Handlungsfelder – Die Neuordnung der Gesundheitsberufe

Pflegekräfte und medizinisch-technische Assistenzberufe übernehmen infolge einer Verknappung und Verteuerung ärztlicher Arbeitskraft zunehmend ärztliche oder als ärztlich definierte Tätigkeiten. Hierzu zählen u.a. die venöse Blutentnahme, intravenöse Medikamentengabe, Verbandwechsel, Wundversorgung und Schmerzmanagement. Nicht wenige Pflegekräfte übernehmen ärztliche Tätigkeiten aber auch gern, da sie damit eine Aufwertung ihrer Tätigkeit verbinden. Die Fraktion DIE LINKE hat daher von Beginn an das Modellprojekt AGnES (**A**rztentlastende, **G**emeinde-nahe, **E**-Healthgestützte, **S**ystemische Intervention) unterstützt und dafür gestritten, dass es in die Regelversorgung überführt wird. AGnES basiert auf dem Prinzip der Delegation von Leistungen, demzufolge eine Pflegefachkraft nach Anweisung eines Vertragsarztes tätig wird. Im Mittelpunkt von AGnES steht, die Versorgungsqualität zu sichern. Weitere Projekte wie VeraH (**V**ersorgungsassistentin in der **H**ausarztpraxis) werden gegenwärtig etabliert.

Um eine Aufwertung der Pflegeberufe zu erreichen, ist grundsätzlich eine Neuordnung der Gesundheits- und Pflegeberufe anzustreben. Bei der Neuordnung der Gesundheits- und Pflegeberufe muss die Frage erörtert werden, was Gegenstand des Pflegeberufes ist und worin die Abgrenzung zum Arztberuf liegt. In diesem Kontext ist zu klären, welche ärztlichen Tätigkeiten dauerhaft auf andere Gesundheitsberufe übertragen werden sollen. Dafür müssen aus Sicht der Fraktion DIE LINKE aber bestimmte Voraussetzungen gegeben sein:

- Die erforderlichen Qualifikationen müssen Gegenstand der Aus-, Fort- und Weiterbildung werden.
- Die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten ist entsprechend ihrem Umfang in der Personalbemessung für Pflege- und medizinisch-technisches Assistenzpersonal zu berücksichtigen, so dass es nicht zu einer weiteren Arbeitsverdichtung kommt und eine genaue Abgrenzung der Aufgabenbeschreibung gewährleistet ist.
- Der Träger der Einrichtung sorgt für eine haftungsrechtliche Absicherung durch den Abschluss einer Haftpflichtversicherung, die auch mittlere und grobe Verhaltensweisen abdeckt. Eine dauerhafte Übertragung (Substitution), bei der es sich um die selbstständige Ausübung von Heilkunde handelt, erfordert entsprechende Regelungen im Berufsrecht wie z.B. die Erlaubnis zu Ausübung der Heilkunde.