

**Die AG MTG, der HVG und der VAST bitten die gesundheits- und bildungspolitischen Sprecher der Parteien, zu den folgenden Fragen Stellung zu nehmen:**

**1. Was werden Sie und Ihre Partei unternehmen, um dem Fachkräftemangel in den Gesundheitsfachberufen entgegenzuwirken bzw. die Patientenversorgung der Zukunft zu sichern?**

In der aktuellen Fachkräfteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit<sup>1</sup> wird im Bereich der „Spezialisten der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde“ bereits zum jetzigen Zeitpunkt ein bestehender Mangel in einzelnen Bundesländern festgestellt. Dieser wird sich zukünftig durch die Nachwuchslücken, u. a. verursacht durch geburtenschwächere Jahrgänge, verfestigen.

Gleichzeitig wird aber der Bedarf an „Spezialisten der nicht ärztlichen Therapie und Heilkunde“ steigen. Demografischer und epidemiologischer Wandel der Gesellschaft wird in Zukunft dazu führen, dass komplexere Patientenanforderungen in der häuslichen Versorgung zu bewältigen sind.

**Antwort:**

Die Patientinnen und Patienten wünschen sich eine Versorgung Hand in Hand. Damit das gelingt ist eine eng abgestimmte Kooperation aller Gesundheitsberufe notwendig. Die unterschiedlichen Gesundheitsberufe müssen dabei auf Augenhöhe zusammenarbeiten können, damit Therapeutinnen und Therapeuten, Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte ihre unterschiedlichen fachlichen Stärken in die Versorgung einbringen können. Voraussetzung dafür sind auch gute Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen aller Gesundheitsberufe. Wir setzen uns ein für die kostenlose Ausbildung aller Gesundheitsberufe, beispielsweise in der Altenpflege, Physio- oder Ergotherapie, Logopädie und für Hebammen. Zudem wollen wir die Psychotherapeutenausbildung reformieren und eine angemessene Ausbildungsvergütung auf den Weg bringen. Außerdem fordern wir bessere Mitspracherechte für die Pflege- und die anderen Gesundheitsberufe in den Gremien der Selbstverwaltung, damit sie mit ihren Erfahrungen und ihrem Wissen zu einer guten Weiterentwicklung des Pflege- und Gesundheitssystems beitragen können. Es bedarf zusätzlicher Plätze für die Gesundheitsberufe an Hochschulen und Universitäten. Zur Finanzierung müssen Bund und Länder zusammenarbeiten.

1 Bundesagentur für Arbeit. Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfteengpassanalyse. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit; 2016. Verfügbar unter: <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Fachkraeftebedarf-Stellen/Fachkraefte/BA-FK-Engpassanalyse-2016-06.pdf> (08.12.2016)

**2. Was werden Sie und Ihre Partei tun, um Auszubildende in den oben benannten Berufsgruppen aufgrund ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse nicht von der Ausbildung (berufsfachschulischer sowie hochschulischer) auszuschließen?**

Eine Ausbildung in den oben benannten Berufen kann für Auszubildende (ohne Lebenshaltungskosten) bis zu 700,-€/ Monat und damit insgesamt bis zu 25.000,-€ für drei Ausbildungsjahre betragen. Die Ausbildungen werden zumeist von privaten Bildungsträgern angeboten, die sich durch „Schulgeld“ bzw. „Studiengebühren“ finanzieren.

Entsprechende Maßnahmen zur „Ausbildungskostenfreiheit“ und Investitionen von staatlicher Seite zur Veränderung dieser unhaltbaren Situation wurden bisher weder für die berufsfachschulische noch die hochschulische Ausbildung seit 2009 durchgeführt. Die private Finanzierung der Ausbildungen ist weiterhin vorherrschend. Auch für die Ausbildung in diesen Gesundheitsfachberufen müssen staatliche Finanzierungen und Fördermittel bereitgestellt werden, so wie es auch für zahlreiche andere Studienformen möglich ist. Ein Umdenken für die o. g. Gesundheitsfachberufe ist dringend erforderlich!

Zudem ist in verschiedenen Berufsgruppen der Gesundheitsfachberufe innerhalb von 10 Jahren ein dramatischer Rückgang der Auszubildenden um ca. 30% zu verzeichnen. In Anbetracht des unter Frage 1 angesprochenen Fachkräftemangels eine für die Patientenversorgung bedrohliche Situation.

**Antwort:**

Wir sind für eine kostenlose Ausbildung aller Gesundheitsberufe, beispielsweise in der Altenpflege, Physio- oder Ergotherapie, Logopädie und für Hebammen. Zudem wollen wir die Psychotherapeutenausbildung reformieren, auch um eine angemessene Ausbildungsvergütung zu ermöglichen. Junge Menschen, die einen solchen Beruf erlernen, sollen nicht auch noch „Lehrgeld“ zahlen müssen.

**3. Inwieweit werden Sie und Ihre Partei sich für die Revisionen der Berufsgesetze in Bezug auf zeitliche und inhaltliche Umsetzung unter der Beteiligung der jeweiligen Verbände einsetzen?**

Bereits zum jetzigen Zeitpunkt entsprechen die bis zu 40 Jahre alten Berufsgesetze der oben benannten Berufsgruppen sowie deren ebenfalls veraltete untergesetzliche Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen nicht den Bedarfen einer adäquaten Patientenversorgung.

Mit Blick auf die künftigen Herausforderungen (u. a. durch den demografischen Wandel, Multimorbidität der Patienten, ökonomische Begrenzungen des Gesundheitssystems, den Ausbau der interprofessionellen Vernetzung sowie den Einbezug wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Versorgung) ist eine Anpassung der berufsrechtlichen Rahmen zwingend notwendig. In diesem Zusammenhang ist aus Sicht der in der AG MTG, im HVG und im VAST vertretenen Berufsgruppen eine Entfristung der Modellklauseln zu regeln und die Studiengänge den Bologna-Regelungen anzupassen. Zudem ist auch für die Berufsgruppen, die noch keine Möglichkeit für primärqualifizierende Studiengänge haben (z.B. OrthoptistInnen), die Ausbildung auf akademisches Niveau anzuheben.

**Antwort:**

Wir unterstützen die zügige Weiterentwicklung der Berufsgesetze der genannten Berufsgruppen. Hier darf keine Zeit mehr verloren gehen. Reformierte Berufsgesetze sind die Basis für eine aus der Perspektive der Patientenversorgung notwendige Aufwertung dieser Berufsgruppen und einer geänderten Aufgaben- und Kompetenzverteilung in unserem Gesundheitswesen. Wir haben die erneute Befristung der Modellstudiengänge durch die Große Koalition sehr bedauert und unterstützen eine dauerhafte Einführung von akademischen Studiengängen.

**4. Welche konkreten Maßnahmen werden Sie innerhalb der nächsten vier Jahre ergreifen, um zum Aus- und Aufbau der Forschung in den oben benannten Gesundheitsfachberufen beizutragen?**

Eine bedarfsgerechte Patientenversorgung unter Berücksichtigung der ökonomischen Zwänge des Gesundheitssystems benötigt innovative Therapiekonzepte, deren Wirksamkeiten nachgewiesen sind. Hierfür müssen neue Strukturen in Deutschland geschaffen werden, die es ermöglichen an internationale Wissensbestände anzuknüpfen und selbständig neue Wissensbestände zu generieren. Eigene Forschungsaktivitäten der Disziplinen sind notwendig, um eine effektive und effiziente Versorgung der zunehmend älteren, multimorbiden Bevölkerung zu gewährleisten. In diesem Zusammenhang wird auf die BT-Drucksache 16/9898<sup>2</sup> hingewiesen, in der am 2. Juli 2008 unter anderem betont wurde, dass den Gesundheitsfachberufen, in deren Gesetze die Modellklausel eingefügt werden sollte, die Möglichkeit der Entwicklung eigener Fachexpertise in Abgrenzung zur ärztlichen Tätigkeit gegeben werden soll.

**Antwort:**

Wir fordern bessere Mitspracherechte für die Pflege- und die anderen Gesundheitsberufe in den Gremien der Selbstverwaltung, damit sie mit ihren Erfahrungen und ihrem Wissen zu einer guten Weiterentwicklung des Pflege- und Gesundheitssystems beitragen können. Darüber hinaus ist es aus unserer Sicht notwendig, die Perspektive der Gesundheitsfachberufe auch in der Versorgungsforschung bzw. der Gesundheitsforschung des Bundes noch stärker einzubeziehen.

**5. Wie werden Sie und Ihre Partei das innerhalb der EU formulierte Ziel der Harmonisierung im Hochschulraum umsetzen und wie gehen Sie und Ihre Partei damit um, dass Berufsangehörige deutscher Gesundheitsfachberufe in Europa die einzigen sind, die ohne akademischen Abschluss im Gesundheitswesen arbeiten?**

Die berufsfachschulische Ausbildung der oben benannten Berufe ist in Deutschland der DQR-Niveaustufe 4 zugeordnet, wodurch deutsche Berufsangehörige im internationalen Vergleich 2 Niveaustufen niedriger eingestuft sind. Diese Zuordnung gefährdet die innerhalb der EU vereinbarte Arbeitnehmerfreizügigkeit und wird sich negativ auf die Mobilität deutscher Berufsangehöriger aus. Die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG, geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU, behält den jeweiligen Ländern vor, Anpassungsmaßnahmen für die gesetzlich geregelten Berufsgruppen vorzusehen. Aufgrund der insbesondere in den Gesundheitsfachberufen hochschulischen Ausbildungen der EU-Nachbarländer ergibt sich ein formales Bildungsgefälle, das dazu führt, dass deutsche Berufsangehörige als defizitär ausgebildet wahrgenommen werden. 2008 wurde in der o. g. Drucksache dieses Gefälle ausgedrückt und die hochschulische Qualifizierung als Möglichkeit des Erhalts der Wettbewerbsfähigkeit im europäischen Raum für deutsche Berufsangehörige der entsprechenden Berufsgruppen gesehen und festgehalten.

**Antwort:**

Wir unterstützen die Forderung nach einer zügigen und dauerhaften Einführung einer akademischen Ausbildung für diese Gesundheitsfachberufe. Damit wird neben der Arbeitnehmerfreizügigkeit und der Vergleichbarkeit der Qualifikationen auch die Basis für eine stärker an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientierte Versorgung geschaffen.