

BARBARA WEILER MdEP

Anerkennung von Berufsqualifikationen Ein weiterer Meilenstein der europäischen Integration

Die problemlose europaweite Anerkennung der eigenen Ausbildung - dafür stimmten die Europaabgeordneten des Binnenmarktausschusses. Am 9. Juli 2013 verabschiedeten sie die Reform der *Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen*. Bereits seit 1988 vereinfacht die Europäische Union den beruflichen Wechsel im Binnenmarkt.

Die wichtigsten Verbesserungen der aktuellen Reform im Überblick

- Qualifikationen werden zukünftig unbürokratischer und schneller in der EU anerkannt.
- Einführung eines neuen europäischen Berufsausweises.
- Die Mindestbildungsanforderungen zahlreicher Berufsgruppen (Architekten, Ärzte, Gesundheitsfachkräfte etc.) werden aktualisiert, um der Weiterentwicklung dieser Berufe Rechnung zu tragen.
- Auch Praktikumszeiten werden anerkannt.
- Ein Vorwarnmechanismus schützt Patientinnen und Patienten vor Ärzten, gegen die ein EU-Land ein Berufsverbot verhängt hat. Außerdem wurden Bestimmungen für Sprachtests bei Gesundheitsfachkräften aufgenommen.

Konfliktbereich Gesundheitsberufe

Irreführende Medienberichte zu einer angeblichen Akademisierung der **Gesundheitsberufe** hatten im Vorfeld in Deutschland Besorgnis ausgelöst. Doch: Eine Abiturpflicht war nie vorgesehen. Es ging darum, die Ausbildungsvoraussetzung für Krankenschwestern und -pfleger auf zwölf Jahre Schulbildung anzuheben - das ist Standard in 24 von 27 EU-Mitgliedstaaten. Auch gleichwertige Lösungen wären gestattet gewesen.

Die damalige schwarz-gelbe Bundesregierung blockierte diese Reform. An der Struktur des deutschen Ausbildungssystems sollte nicht gerüttelt werden, obwohl es im Gesundheitswesen mit teils katastrophalen Arbeitsbedingungen verbunden ist.



Letztlich kam es zu folgendem **Kompromiss**:

- Sowohl zwölf als auch mindestens zehn Jahre sind zulässig. Kein Land darf seine Anforderungen herabsetzen.
- In einem Kompetenzkatalog werden Mindestanforderungen festgelegt, die alle Gesundheitsfachkräfte in der EU erfüllen müssen (Art. 31, Paragraf 7 und Anhang V, Artikel 5.2.1). Die Umsetzung erfolgt wie immer auf nationaler Ebene. Dabei könnte die Gefahr einer Re-Nationalisierung bestehen. Die Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen sollten unbedingt hinterfragt werden.
- Die EU-Kommission kann in begrenztem Umfang Anpassungen der Ausbildungsinhalte vornehmen im Hinblick auf den neuesten wissenschaftlichen Stand, wie er sich in anderer europäischer Gesetzgebung widerspiegelt - jedoch dürfen diese nicht dazu führen, dass Änderungen der nationalen Ausbildungssysteme nötig werden. Weitergehende Änderungen wie auch Änderungen des Kompetenzkatalogs bleiben dem ordentlichen Gesetzgebungsverfahren (Rat/Europäisches Parlament) vorbehalten.

Die Zulassung zur Ausbildung zur Krankenschwester und zum Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, setzt Folgendes voraus: entweder eine zwölfjährige allgemeine Schulausbildung [...] oder eine mindestens zehnjährige allgemeine Schulausbildung.

Artikel 31, Paragraf 2

Die Kommission wird ermächtigt, delegierte Rechtsakte [...] zwecks Anpassung an den wissenschaftlichen und technischen Fortschritt zu erlassen.

Artikel 31, Paragraf 2, Unterabsatz 2

Die Änderungen nach Unterabsatz 2 dürfen keine Änderung bestehender gesetzlicher Grundsätze der Berufsordnung in den Mitgliedstaaten hinsichtlich der Ausbildung und der Bedingungen für den Zugang natürlicher Personen zu dem Beruf erfordern. Bei derartigen Änderungen ist die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Gestaltung der Bildungssysteme zu achten.

Art. 31, Paragraf 2, Unterabsatz 3

Es ist gelungen, den Kompetenzkatalog im Gesetz - statt im Anhang - zu verankern. Zudem sind die Mitgliedstaaten verpflichtet, über die Umsetzung an die EU-Kommission zu berichten. Dies kann auch in Deutschland eine konstruktive, grundlegende Debatte zu Arbeits- und Ausbildungsbedingungen von Gesundheitsfachkräften anstoßen.

Darüber hinaus ist es erfreulich, dass die Zugangsvoraussetzungen zur unmittelbaren **Hebammenausbildung** auf zwölf Schuljahre angehoben werden. Deutschland hat hierfür eine Übergangsfrist von sechs Jahren erhalten. Die Möglichkeit, sich als ausgebildete/r Krankenschwester/-pfleger zur Hebamme weiterbilden zu lassen, verlangt weiterhin nur zehn Schuljahre.

Kompetenzkatalog (Artikel 31, Absatz 7)

7. Formale Qualifikationen von Krankenschwestern/Krankenpflegern, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, dienen unabhängig davon, ob die Ausbildung an einer Universität, einer Hochschule mit anerkannt gleichwertigem Niveau oder einer Berufsschule für Krankenpflege oder in einem Berufsausbildungsgang für Krankenpflege erfolgte, als Nachweis dafür, dass die betreffende Person mindestens über folgende Fähigkeiten verfügt:

- a) die Fähigkeit, die erforderliche Krankenpflege unter Rückgriff auf aktuelle theoretische und praktisch-klinische Kenntnisse festzulegen und im Rahmen der Behandlung von Patienten die Krankenpflege auf der Grundlage der gemäß Absatz 6 Buchstaben a, b und c erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten im Hinblick auf die Verbesserung der Berufspraxis zu planen, zu organisieren und anzuwenden;
- b) die Fähigkeit zur effektiven Zusammenarbeit mit anderen Personen im Gesundheitswesen, einschließlich der Mitwirkung an der praktischen Schulung von Angehörigen von Gesundheitsberufen, auf der Grundlage der gemäß Absatz 6 Buchstaben d und e erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten;
- c) die Fähigkeit, Einzelpersonen, Familien und Gruppen auf der Grundlage der gemäß Absatz 6 Buchstaben a und b erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten zu einer gesunden Lebensweise und zur Selbsthilfe zu verhelfen;
- d) die Fähigkeit, eigenständig lebensrettende Sofortmaßnahmen einzuleiten und in Krisen- und Katastrophenfällen Maßnahmen durchzuführen;
- e) die Fähigkeit, pflegebedürftige Personen und deren Bezugspersonen eigenständig zu beraten, anzuleiten und zu unterstützen;
- f) die Fähigkeit, die Qualität der Krankenpflege eigenständig sicherzustellen und zu bewerten;
- g) die Fähigkeit zur umfassenden professionellen Kommunikation und zur Zusammenarbeit mit anderen Berufen des Gesundheitswesens;
- h) die Fähigkeit zur Beurteilung der Pflegequalität im Hinblick auf die Verbesserung der eigenen Berufspraxis als Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind.

Für weitere Informationen, Analysen und Studien: Barbara Weiler, Handy: +49-170-3404804.