



## An die deutschen Abgeordneten aller Parteien im EU-Parlament

### Entwurf der EU-Kommission zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG – Zugangsvoraussetzung zur Krankenpflegeausbildung

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Dezember 2011 wurde der Entwurf der EU-Kommission zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG vorgelegt. Unter anderem ist vorgesehen, die Zulassungsvoraussetzungen für die Krankenpflegeausbildung europaweit einheitlich auf zwölf Jahre Allgemeinbildung oder einer vergleichbaren Vorbildung heraufzusetzen. Bislang sind in der Richtlinie mindestens zehn Jahre Allgemeinbildung vorgeschrieben. Insbesondere in Deutschland haben sich in den vergangenen Monaten die Politik und Organisationen, Verbände und Gewerkschaften nicht zum ersten Mal für eine Beibehaltung der Zehnjahres-Regelung stark gemacht. Dies ist Anlass für uns als Vertreter/innen von Hochschulen, wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Einrichtungen und Organisationen aus der deutschen Pflegewissenschaft und -forschung, vor Beginn der heißen Phase der parlamentarischen Debatten und Entscheidungen zum vorgelegten Entwurf, ausdrücklich Stellung zu beziehen:

**Wir begrüßen den Reformansatz der EU-Richtlinie 2005/36/EG im Hinblick auf die Anhebung der Zugangsvoraussetzungen für die Krankenpflegeausbildung auf zwölf Jahre Allgemeinbildung oder einer vergleichbaren Vorbildung ausdrücklich und sprechen uns eindeutig und nachdrücklich für eine entsprechend zeitnahe Umsetzung in Deutschland aus!**

Gegner wie Befürworter der Reform in Deutschland sind sich einig in der Auffassung, dass die Bedarfe und Anforderungen der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung angesichts des demografischen Wandels und der sich verändernden Versorgungsbedingungen und -systeme deutlich gestiegen sind und weiter steigen werden. Ebenfalls einig ist man sich, dass die Pflege hinsichtlich ihrer Kompetenzen gesellschaftlich unterbewertet wird, was zu Rekrutierungsproblemen beim beruflichen Nachwuchs führt. Die Schere aus steigenden Bedarfen und sinkenden Potenzialen hat schon in den vergangenen Jahren zum Fachkräftemangel in der Pflege geführt, der sich in den kommenden Jahren allen vorliegenden Prognosen folgend, weiter verschärfen wird. Der Versuch der ehemaligen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, durch die Öffnung der Pflegeausbildung für Hauptschulabsolventen den Fachkräftemangel zu lindern und damit faktisch die Standards der Zulassungsvoraussetzungen herabzusetzen, muss aus heutiger Sicht als gescheitert angesehen werden. Statistiken in den betroffenen Bundesländern zeigen keine signifikant gestiegenen Zahlen an Bewerbern aus der Hauptschule. Dennoch setzt die breite Front der Gegner der EU-Reform aus Deutschland weiterhin auf Beibehaltung des Status Quo bzw. auf weitere Absenkung des Niveaus und betont in den Argumentationen ausschließlich Risiken, die angeblich mit der Anhebung der Zulassungsvoraussetzungen verbunden seien.

Die EU-Kommission verfolgt aber mit der aktuellen Richtlinienänderung zur Vereinheitlichung des Zugangs zur Pflegeausbildung sehr vernünftige und auch in Deutschland allgemein begrüßte Ziele. So soll die gegenseitige automatische Anerkennung von Berufsausbildungen vereinfacht werden, die berufliche Mobilität erhöht sowie das Beruferecht grundlegend modernisiert werden. In fast allen Mitgliedsstaaten der EU gelten heute schon zwölf Jahre Allgemeinbildung als Zulassungsvoraussetzung zur Pflegeausbildung. Auch die Akademisierung der Pflegeberufe ist in Europa weit vorangeschritten. Die Bundesrepublik Deutschland begnügt sich hingegen aber weiterhin mit zehn Jahren Vorbildung und hinkt hinter den europäischen Entwicklungen hinterher. Die EU-Kommission argumentiert, dass neue berufliche Anforderungen für Krankenschwestern und Krankenpfleger sowie Hebammen in ganz Europa diese Anpassung der Qualifikation notwendig machen. Und sie hat recht damit!

Pflegefachkräfte tragen heute schon in allen Bereichen eine enorme Verantwortung. Sie müssen über sehr gute fachliche, kommunikative, methodische, technische und soziale Kompetenzen verfügen. Aus Studien wissen wir, dass viele lebensnotwendige Entscheidungen inzwischen von Pflegefachkräften und Ärzten (gemeinsam) auf Augenhöhe getroffen werden. Zugleich fühlen sich viele Pflegekräfte überfordert und ausgelaugt. Aus zahlreichen internationalen Studien ist bekannt, dass es Zusammenhänge zwischen der Qualifikation von Pflegefachpersonal und dem Patientenoutcome gibt. Das heißt, je besser der Pflegepersonalmix und je größer der Anteil höher qualifizierter Pflegefachkräfte sind, desto geringer ist bei den Patienten die Rate unerwünschter Ereignisse im Krankenhaus und die Letalität. Auch in der stationären Altenhilfe werden immer mehr schwerstpflegebedürftige und multimorbide Menschen von verantwortlichen Pflegefachkräften eigenverantwortlich gepflegt, bei denen es um eine komplexe Verzahnung präventiver, rehabilitativer und palliativer Versorgung und um verbesserte Interdisziplinarität geht. Diese Aufzählung ließe sich fortsetzen.

Fehler, die von Pflegefachkräften verursacht werden, können schnell fatale Folgen haben und führen nicht selten zu Verletzungen oder anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Menschen. Vor diesem Hintergrund ist die Argumentation, eine gute Pflegekraft brauche im wesentlichen Sozialkompetenz und keine zwölf Jahre Allgemeinbildung, wie von Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr gehört, geradezu kontraproduktiv und gefährlich. Wer die Pflege darauf reduziert, ein großes Herz würde es schon tun, missachtet die Realität und schadet dem Pflegeberuf nachhaltig. Bei den verantwortlichen Pflegefachkräften sind gleichermaßen Fach-, Methoden-, Sozial- und personale Kompetenzen auf hohem Niveau gefordert.

Das Hauptargument der Gegner der EU-Richtlinienänderung lautet jedoch, der Fachkräftemangel in der Pflege verstärkte sich durch die Anhebung der Zugangsvoraussetzungen. Dabei wird missachtet, dass der „leer gefegte“ Arbeitsmarkt in der Pflege bereits gegenwärtig ist. Er ist in den letzten fünfzehn Jahren langsam vor unseren Augen entstanden. Warnungen hat es in den vergangenen Jahren auch aus den Reihen der Pflegewissenschaft mehr als genug gegeben. Zahlreiche Versäumnisse und Fehlentscheidungen haben den Mangel leider nicht verhindert, sondern eher begünstigt. So wurde in den vergangenen Jahren deutlich zu wenig in den Pflegeberufen ausgebildet. Es gibt auch kaum nachhaltige Ansätze gegen die konstant hohe Frühverrentungsquote in der Pflege. Die Arbeitsbedingungen verschärfen sich allenthalben weiter. Hinzuweisen ist an dieser Stelle auch auf das bestehende Defizit an Weiterbildungen – in Quantität und Spezifität. Auch die Einstufung der beruflichen Pflegeausbildung in die Stufe vier des Deutschen Qualifikationsrahmens ist in hohem Maße untauglich zur Lösung der Nachwuchsproblematik. So lässt sich nur begrenzt Begeisterung beim potenziellen Nachwuchs für die Pflege wecken. Ursache und Wirkungen des Fachkräftemangels dürfen also nicht verwechselt werden.

Auch das Argument, beruflich qualifizierte Pflegefachkräfte aus Deutschland könnten in Europa immer noch gut mithalten, greift angesichts vorliegender Erkenntnisse zu kurz. Im Saldo haben in den vergangenen Jahren erheblich mehr Pflegefachkräfte Deutschland verlassen, als es im Gegenzug gelingt, entsprechend Kräfte anzuwerben. Wir müssen konstatieren, dass so der Pflegestandort Deutschland in Europa nicht konkurrenzfähig ist und weiter an Boden verlieren wird. Um zukünftig mithalten zu können, geht kein Weg daran vorbei, die EU-Standards auch in Deutschland einzuführen und eine wirkliche Äquivalenz in der Pflegebildung herzustellen.

Ein angemessener Qualifikationszugang - und dazu zählt eindeutig die europaweite Regelung einer zwölfjährigen Allgemeinbildung - würde im Kontext optimierter und qualifikationsangemessener Arbeitsbedingungen das Ansehen der Pflege nachhaltig verbessern und damit mittelfristig eine wirksame Maßnahme gegen den Fachkräftemangel sein – was auch ein Blick in die Nachbarländer bestätigen kann. Auch in Deutschland ist es so, dass praktisch jedes neue Angebot an Pflegestudiengängen zu einer starken Nachfrage führt, was belegt, dass es auch hier ein größeres Potenzial an sozial interessierten jungen Menschen gibt, die bei ansprechenden Angeboten gerne und hochmotiviert in die Pflege einsteigen wollen. Die Tatsache, dass in einigen Bundesländern (z.B. NRW) bereits mehr als die Hälfte der Auszubildenden in der Krankenpflege über das Abitur oder äquivalente Vorbildungen verfügen, muss als Ansporn angesehen werden. Das Glas ist also nicht halb leer, sondern halb voll und wird sich mit einer gesellschaftlich wahrnehmbaren Aufwertung der Pflege hinsichtlich der Aufgaben, der Anforderungen, der Verantwortung und des gesellschaftlichen Status weiter füllen.

Dennoch heißt dies nicht, dass man nach Umsetzung der Richtlinienreform in Deutschland nur noch mit Abitur verantwortliche Pflegefachkraft werden könnte. Das bundesdeutsche Bildungssystem, allgemein- wie berufsbildend, bietet heute schon grundsätzlich vielfältige Möglichkeiten, nach Abschluss der sogenannten mittleren Reife auch über verschiedene berufliche Wege die zukünftig notwendigen zwölf Jahre Allgemeinbildung nachzuweisen, so etwa über zweijährige (berufsfachschulische) Assistenzbildungen. Auf dieser Grundlage könnten entweder über eine Berufstätigkeit berufliche Erfahrungen vertieft werden, oder aber direkt eine berufliche oder akademische Ausbildung zur verantwortlichen Pflegefachkraft angeschlossen werden.

Aus den dargelegten Einsichten und Gründen sprechen sich die hier unterzeichnenden Vertreter/innen aus der bundesdeutschen Pflegewissenschaft und -forschung ausdrücklich für eine zeitnahe Umsetzung der Reform der EU-Richtlinie aus. Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung: Ansprechpartner ist Prof. Dr. Frank Weidner unter f.weidner (at) dip.de

**Prof. Dr. Frank Weidner**  
Direktor  
Deutsches Institut  
für angewandte  
Pflegeforschung e.V., Köln

**Prof. Dr. Renate Stemmer**  
Vorstandsvorsitzende  
Deutsche Gesellschaft  
für Pflegewissenschaft e.V.,  
Duisburg

**Prof. Dr. Andreas Büscher**  
Deutsches Netzwerk  
für Qualitätsentwicklung  
in der Pflege  
Osnabrück

**Prof. Dr. Johannes Korporal**  
Vorsitzender  
Dekanekonferenz  
Pflegewissenschaft gem.e.V.  
Berlin

## **Kurzportraits der Organisationen**

Das **Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip)** mit Sitz in Köln ist ein Forschungsinstitut an der Katholischen Hochschule NW in Köln. Es arbeitet im Netzwerk mit weiteren Hochschulen und Verbänden in ganz Deutschland zusammen. Zu den Arbeitsschwerpunkten gehören Forschungs- und Entwicklungsprojekte zur Pflegebildung, Prävention und Beratung sowie zu Arbeit und Beruf in der Pflege. Bekannteste repräsentative Forschungsreihe ist das *Pflege-Thermometer* ([www.dip.de](http://www.dip.de)).

Die **Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP)** fördert als wissenschaftliche Fachgesellschaft die Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft durch Verbreitung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse, Stärkung des disziplinären und interdisziplinären Diskurses, Beteiligung an nationalen, internationalen, disziplinspezifischen und transprofessionellen Projekten, Arbeitskreisen und Gremien sowie Verankerung der Pflegewissenschaft im gesellschaftlichen Diskurs durch pflegewissenschaftliche Stellungnahmen zu gesundheits- und pflegepolitischen Fragen ([www.dg-pflegewissenschaft.de](http://www.dg-pflegewissenschaft.de))

Das **Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)** ist ein bundesweiter Zusammenschluss von FachkollegInnen in der Pflege aus Wissenschaft und Praxis, die sich mit dem Thema Qualitätsentwicklung auseinandersetzen. Übergreifende Zielsetzung des DNQP ist die Förderung der Pflegequalität auf der Basis von Praxis- und Expertenstandards in allen Einsatzfeldern der Pflege ([www.dnqp.de](http://www.dnqp.de))

Die **Dekanekonferenz Pflegewissenschaft** besteht seit fast zwanzig Jahren mit etwa fünfzig Mitgliedern als eingetragener gemeinnütziger Verein mit der Zielsetzung der Förderung der pflegewissenschaftlichen Hochschulbildung. Sie ist die Vertretung der Interessen der Dekane, Fachbereichs- oder Studiengangsleitungen pflegewissenschaftlicher Studiengänge an Fachhochschulen, Universitäten oder weiteren tertiären Bildungseinrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland und in Österreich. Mit den Einrichtungen der Hochschulbildungen in der Pflege in der Schweiz besteht eine enge Zusammenarbeit. Die Dekanekonferenz Pflegewissenschaft ist ein Forum des Austauschs zur pflegewissenschaftlichen Lehre in Aus-, Fort- und Weiterbildung, zur Forschung und zu Fragen der wissenschaftsbasierten pflegerisch-gesundheitlichen Versorgung. ([www.dekanekonferenz-pflegewissenschaft.org](http://www.dekanekonferenz-pflegewissenschaft.org))