

Pflegeausbildung in Europa – Gleichklang oder Disharmonie?

Gerd Dielmann

– Zur aktuellen Situation der Krankenpflegeausbildung in den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union –

Die in den letzten Jahren auch in Deutschland neu entfachte Diskussion um eine Neuordnung der Ausbildungsgänge in den Pflegeberufen und die geradezu stürmische Entwicklung pflegebezogener Studiengänge wurde und wird immer wieder auch im Hinblick auf vergleichbare Entwicklungen in anderen europäischen Staaten geführt. Schnell werden vereinfachende Vergleiche gezogen oder individuelle Erfahrungen mit einzelnen Bildungseinrichtungen in anderen Ländern unzulässig verallgemeinert. Dabei wird die Komplexität und Verschiedenheit der historisch gewachsenen Bildungssysteme vor ihrem jeweiligen kulturellen Hintergrund leicht unterschätzt. In meinem Beitrag will ich versuchen, anhand einiger formaler Kriterien Ausbildungsgänge zur Krankenschwester/zum Krankenpfleger und entsprechender Berufsbezeichnungen in anderen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union einer vergleichenden Betrachtung zu unterziehen und Möglichkeiten der Vergleichbarkeit hinsichtlich ihrer Gleichwertigkeit zu diskutieren.

Betrachtet werden ausschließlich Ausbildungsgänge, die den einschlägigen Richtlinien der Europäischen Union entsprechen. Ausbildungen, die unterhalb dieses Niveaus liegen, bleiben ebenso außer Betracht wie jene Hochschulstudiengänge, die nicht zur Erlaubnis zur Führung der in der Richtlinie 77/452/EWG aufgeführten Berufsbezeichnungen berechtigen.

Die Datenbasis bildet eine Erhebung, die Ende 1995/Anfang 1996 von einer Arbeitsgruppe des Beratenden Ausschusses für die Ausbildung in der Krankenpflege bei der Europäischen Kommission durchgeführt wurde. Die

Arbeit der Arbeitsgruppe ist noch nicht abgeschlossen und der entsprechende Bericht vom Ausschuss bis jetzt nicht diskutiert und verabschiedet worden. Die dargestellten Ergebnisse sind insoweit als vorläufig zu betrachten.

Rechtlicher Rahmen der Krankenpflegeausbildung in der Europäischen Union

Im Bereich der Mitgliedsstaaten der Europäischen Union ist die gegenseitige Anerkennung der Abschlüsse und Diplome und damit das Recht auf Niederlassungsfreiheit und freie Berufsausübung für die Berufe in der Krankenpflege durch Richtlinien des Rates der Europäischen Gemeinschaften seit 1977 geregelt.

Mit den beiden Richtlinien vom 27. Juni 1977 zur – ich kürze ab – „Koordination der Rechts- und Verwaltungsvorschriften ...“ und „... über die gegenseitige Anerkennung der Diplome ...“ (vgl. Literaturliste) sollte die Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr innerhalb der Gemeinschaft erleichtert werden. Hierzu waren die jeweiligen Diplome, Prüfungszeugnisse und Berufsbezeichnungen gegenseitig anzuerkennen und die jeweiligen einzelstaatlichen Ausbildungsgänge entsprechend diesen Vorschriften rechtlich zu regeln.

Daß es überhaupt eine spezifische europäische Regelung für die Krankenpflegeberufe gibt, verdanken wir dem Umstand, daß der Beruf auch in freier Niederlassung ausgeübt wird. Dabei müssen wir uns vergegenwärti-

gen, daß die Europäische Union aus der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft hervorgegangen ist; und von daher freier Handel, freier Dienstleistungsverkehr und wirtschaftliche Beziehungen im Mittelpunkt der vertraglichen Vereinbarungen standen. Obwohl es also primär um die Niederlassungsfreiheit ging, schien es nicht sinnvoll, die Regelungen ausschließlich auf freiberuflich tätige Pflegekräfte zu beschränken. Im Vorspann der Richtlinie 77/452/EWG heißt es folgerichtig:

„Diese Tätigkeiten werden sowohl von freiberuflich tätigen Krankenschwestern und Krankenpflegern als auch von Krankenschwestern und Krankenpflegern im Angestelltenverhältnis oder auch von denselben Personen im Verlauf ihrer beruflichen Laufbahn abwechselnd in der einen oder der anderen dieser beruflichen Stellungen ausgeübt. Um die Freizügigkeit dieser Berufstätigen in der Gemeinschaft zu fördern, erscheint es daher notwendig, die Anwendung dieser Richtlinie auf Krankenschwestern und Krankenpflegern im Angestelltenverhältnis auszudehnen“. (Richtlinie 77/452/EWG, S. 96)

So gehören die Krankenpflegeberufe neben Ärzten, Tier- und Zahnärzten, Apothekern, Hebammen und Architekten zu den wenigen Berufen, für die innerhalb der EU spezielle Richtlinien und Ausschüsse existieren.

Um sicherzustellen, daß sich hinter den geschützten Berufsbezeichnungen ein vergleichbares Ausbildungsniveau verbirgt, war es erforderlich, auch für die Ausbildungsbedingungen und -inhalte Rahmenvorschriften zu erlassen. Dies geschah mit der „Richtlinie des Rates zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsschriften der Kran-

kenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind“ (Richtlinie 77/453/EWG).

In dieser Richtlinie wurden die *Ausbildungsziele* in allgemeiner Form festgelegt, *Zugangsvoraussetzungen* definiert, der *Ausbildungsumfang* und die *Ausbildungsdauer* bestimmt und im Anhang die Fachgebiete für theoretischen und praktischen Unterricht sowie die praktische Ausbildung vorgeschrieben.

Die Ausbildung umfaßt danach mindestens „eine 10jährige allgemeine Schulausbildung...“ und „eine spezielle Vollzeit-Berufsausbildung, die sich auf die Fächer des im Anhang enthaltenen Ausbildungsprogramms erstrecken muß und drei Jahre oder 4.600 Stunden theoretische und praktische Ausbildung umfaßt“. Theoretischer Unterricht und praktische Ausbildung müssen in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen und miteinander koordiniert sein. (Richtlinie 77/453/EWG, S.103f.)

Die Richtlinien beschränken sich auf die Ausbildungen der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die „allgemeine Pflege“ verantwortlich sind. Spezialisierungen wie Altenpflege, Kinderkrankenpflege und psychiatrische Pflege sind durch diese Richtlinien nicht geregelt. (vgl. Dielmann 1993.) Alle drei Fachgebiete sind jedoch in den Ausbildungsprogrammen entsprechend dem Anhang der Richtlinie 77/453/EWG als Ausbildungsbestandteile in der allgemeinen Pflege in Theorie und Praxis verbindlich vorgeschrieben. (Richtlinie 77/453/EWG, S. 105.)

Man kann daraus schließen, daß die „europäische Krankenschwester“ für den Bereich der allgemeinen Pflege über eine breit angelegte Qualifikation verfügen soll, die verschiedene Fachgebiete abdeckt, Menschen jeden Lebensalters pflegen können soll und sowohl in stationären Einrichtungen als auch in der häuslichen Pflege tätig werden kann.

Seit Mitte der achtziger Jahre ist die Europäische Kommission dazu übergegangen, statt sektoraler Richtlinien für einzelne Berufszweige allgemeine Richtlinien zu entwickeln, die

eher auf gemeinsame Ausbildungs-niveaus abzielen, als das Berufsausübungsrecht im einzelnen zu regeln. Hochschulausbildungen sind danach in der Richtlinie des Rates „über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen“ (89/48/EWG) vom 21. Dezember 1988 geregelt.

Alle reglementierten Berufsausbildungen, die nicht in Einzelrichtlinien wie die allgemeine Krankenpflege und die Entbindungspflege geregelt sind, unterliegen der am 18.06.92 verabschiedeten allgemeinen Richtlinie (92/51/EWG) „über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/EWG“.

Es gibt also neben den berufs-spezifischen Richtlinien allgemeine Regelungen, die nach Bildungsniveau unterscheiden und keine detaillierten Ausbildungsvorschriften enthalten. Um in diesem Fall den Beruf in einem anderen Mitgliedsstaat ausüben zu können, ist die Gleichwertigkeit im Einzelfall nachzuweisen und das Berufsausübungsrecht kann an zusätzliche Qualifikationsnachweise und Zulassungsprüfungen gebunden sein.

Gleichzeitig mit den oben genannten Richtlinien setzte der Rat der Europäischen Gemeinschaften 1977 einen „Beratenden Ausschuß für die Ausbildung in der Krankenpflege“ ein. Ihm gehören jeweils drei Sachverständige (und ihre Stellvertreter/-innen) an. Je eine(r) kommt aus dem praktizierenden Berufsstand, den Ausbildungseinrichtungen und den zuständigen Behörden (Beschluß 77/454/EWG).

„Aufgabe des Ausschusses ist es, zur Gewährleistung eines vergleichbar anspruchsvollen Niveaus der Ausbildung der verschiedenen Kategorien von Personal für die Krankenpflege in der Gemeinschaft beizutragen“ (Beschluß 77/454/EWG).

Der Ausschuß ist ein Beratungsgremium der Europäischen Kommission, also – wenn man so will – der Exekutive auf europäischer Ebene. Er übermittelt Stellungnahmen und Empfehlungen an die Kommission und an die Mitgliedsstaaten. Sie können erforder-

lichenfalls auch Vorschläge zur Änderung der die Ausbildung betreffenden Bestimmungen und Richtlinien enthalten. Der Ausschuß berät die Kommission auch in anderen, die Ausbildung betreffenden Fragen, welche die Kommission ihm unterbreitet. (vgl. Dielmann 1994).

Krankenpflegeausbildungen im Vergleich

Die Vorgaben der Richtlinien von 1977 sind inzwischen in allen Mitgliedsstaaten der EU, auch in jenen, die erst in jüngerer Zeit der Union beigetreten sind, in innerstaatliches Recht umgesetzt. In einigen Staaten hat es in den letzten Jahren umfassende Ausbildungsreformen gegeben mit einschneidenden Veränderungen hinsichtlich der Ausbildungsstrukturen und des Niveaus der Ausbildung. Der „Beratende Ausschuß“ hat daher eine Arbeitsgruppe gebildet mit dem Ziel, die aktuelle Ausbildungssituation zu analysieren und Vorschläge für eine Überarbeitung der Richtlinien zu erarbeiten.

In einer ausführlichen Befragung wurde die derzeitige Situation der Krankenpflegeausbildung in den EU-Mitgliedsstaaten erhoben. Einbezogen wurden dabei nur jene Berufsabschlüsse, die von den Richtlinien von 1977 erfaßt werden, nicht aber solche Abschlüsse, die unter diesem Niveau liegen wie etwa die deutsche Krankenpflegehilfe. Nicht erfaßt wurden ebenfalls die Spezialisierungen wie Altenpflege, Kinderkrankenpflege, psychiatrische Pflege oder Behindertenpflege, da sie wie oben ausgeführt ebenfalls nicht von der o.g. Richtlinie erfaßt werden. Ebenfalls nicht einbezogen wurden z.B. die in jüngerer Zeit in Deutschland eingerichteten Studiengänge „Pflege“ oder „Diplom-Krankenpflege“, da sie nicht zur Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Krankenschwester/Krankenpfleger“ führen.

Gleichwohl gibt es in einigen Staaten mehrere Ausbildungen z.T. auf unterschiedlichem Niveau, die den Mindestanforderungen der Richtlinien entsprechen und daher jeweils gesondert zu betrachten sind.

In meiner kurzen Übersicht will ich

mich auf wenige Aspekte beschränken. Im Hinblick auf die aktuell in Deutschland geführte Diskussion über eine Reform der Pflegeausbildungen sind vor allem die Frage der Zugangsvoraussetzungen (Alter, allgemeinbildender Schulabschluß), die Umfang und Dauer der Ausbildung (Stunden/Jahre), das Niveau (Hochschule/Fachschule/Betrieb) und der damit zu erwerbende Abschluß (Berufsabschluß/Hochschuldiplom) von Interesse.

Ferner ist zu betrachten, inwieweit die „relative Homogenität“ der Ausbildungen im Bereich der allgemeinen Pflege seit Ende der siebziger Jahre einer Ausdifferenzierung in verschiedene Ausbildungsgänge auf unterschiedlichem Niveau oder unterschiedlicher Dauer gewichen ist.

1. Zugangsvoraussetzungen

1.1. Lebensalter

Die Zugangsvoraussetzung „Mindestalter“ von 17½ Lebensjahren wird von sechs Mitgliedsstaaten vorgeschrieben (Deutschland, Frankreich, Irland, Luxemburg, Niederlande und Finnland). Weitere sechs Staaten verzichten auf die Festlegung eines Mindestalters (Belgien, Dänemark, Spanien, Griechenland, Schweden und Portugal). Das Vereinigte Königreich sieht ein Mindestalter von 17½ Lebensjahren vor, Österreich von 16 Lebensjahren und legt als einziger Staat ein Höchstalter von 35 Jahren für den Zugang zur Krankenpflegeausbildung fest. Die Niederlande sehen für den Zugang zur Hochschulausbildung ein Lebensalter von mindestens 18 Jahren vor. Die Frage des Lebensalters für den Zugang zur Krankenpflegeausbildung war in Deutschland immer wieder Gegenstand kontroverser Diskussionen. Einerseits wurde eine sich im Lebensalter ausdrückende „Reife“ für die Berufsausübung gefordert, sollten die Auszubildenden vor den moralischen, psychischen und physischen Gefährdungen und Belastungen geschützt werden. Andererseits wurde eine lückenlose Ausbildungsbiographie angestrebt, die nicht durch Wartezeiten unterbrochen sein sollte. Es sollte dadurch vermieden werden, daß potentieller Berufsnachwuchs sich für andere Ausbildungen entschied, die unmittelbar nach dem Schulabschluß

begonnen werden konnten.

Seit 1938 galt in Deutschland als Zugangsalter das vollendete 18. Lebensjahr. Siebzehnjährige konnten ab 1957 in Ausnahmefällen zur Ausbildung zugelassen werden, wenn die erforderliche „körperliche und geistige Reife“ vorhanden war. (Kruse 1987, S. 158). Seit 1968 gilt das vollendete 17. Lebensjahr als Zugangsbedingung. Ausnahmen sind nicht mehr zugelassen. (Eichholz/Bernhardt, 1975, S. 66). Der arbeitsmarktpolitisch begründete Versuch des Bundesarbeitsministeriums, das Zugangsalter auf 16 Jahre abzusenken, scheiterte Ende der sechziger/Anfang der siebziger Jahre am heftigen Widerstand der Schwesternverbände. Bildungs- und arbeitsmarktpolitisch ist diese auch mit dem Krankenpflegegesetz von 1985 weiter geltende Regelung höchst problematisch, setzt sie doch die Bewerber/-innen für die Ausbildung nach der abgeschlossenen zehnjährigen Schulbildung, die in der Regel mit dem sechzehnten Lebensjahr erreicht wird, für mindestens ein Jahr ungesicherten Praktikantenverhältnissen oder sonstigen „Warteschleifen“ vor der Berufsausbildung aus. Die erhöhten, besonderen Berufseingangsanforderungen sind für Frauenberufe typisch. Sie erschweren den Berufszugang, ohne als zusätzliche Qualifikation angerechnet und entsprechend vergütet zu werden. (Krüger 1996).

1.2. Schulbildung

In zehn Mitgliedsstaaten – Belgien, Dänemark, Frankreich, Finnland, Griechenland, Irland, Portugal, Schweden, Spanien und im Vereinigten Königreich von Großbritannien – wird ein zwölfjähriger Bildungsabschluß erwartet. Fünf Staaten haben Ausbildungsprogramme, die einen zehnjährigen Bildungsabschluß vorschreiben. Für Österreich und Deutschland gilt dies generell, in Italien und im Vereinigten Königreich gibt es ebenso wie in den Niederlanden mit der Ausbildung zur „Verpleegkundige-A“ eine weitere Ausbildung, die einen zehnjährigen Bildungsabschluß voraussetzt.

Luxemburg und die Niederlande für die Fachhochschulausbildung (HBOV) sehen eine elfjährige Schulbildung

vor, Italien für die universitäre eine dreizehnjährige. Mit Ausnahme von Deutschland, Luxemburg und Österreich entspricht der vorgeschriebene Schulabschluß der jeweiligen Hochschulzugangsberechtigung.

De facto verfügt auch in Deutschland ein beträchtlicher Teil der Auszubildenden in der Krankenpflege über eine Hochschulzugangsberechtigung zur Fachhochschule oder Universität. Den Zugang zur Ausbildung auf Bewerber/-innen mit Hochschulreife zu beschränken würde allerdings bedeuten, daß ein großer Teil der Bewerber/-innen von diesem Berufsziel ausgeschlossen würde oder es nur unter zusätzlichen Schwierigkeiten erreichen könnte. Angesichts der bisherigen Qualifikationsstruktur in den Pflegeberufen ist es zumindest fragwürdig, ob allen jungen Menschen, die diesen Beruf erlernen wollen, das Erfordernis einer Hochschulzugangsberechtigung zu Ausbildungsbeginn auferlegt werden sollte.

2. Ausbildungsdauer

In zehn Mitgliedsstaaten – Belgien, Deutschland, Spanien, Frankreich, Italien, Irland, Luxemburg, Österreich, Portugal, Schweden und im Vereinigten Königreich – gibt es Ausbildungsprogramme mit dreijähriger Dauer. Dabei variiert sie von 27 in Spanien und Portugal über 30 in Schweden, 36 u.a. in Deutschland, bis 37½ Monaten in Frankreich.

In Finnland dauert die Ausbildung 3½ Jahre, in Dänemark 3¾, in Griechenland und den Niederlanden gibt es jeweils ein vierjähriges Ausbildungsprogramm und im Vereinigten Königreich wird neben der dreijährigen eine drei- bis vierjährige Dauer angegeben.

Schon an der unterschiedlichen Ausbildungsdauer in Monaten für die dreijährigen Ausbildungen ist erkennbar, daß ein Ausbildungsjahr verschieden definiert ist. In den Diskussionen innerhalb der Arbeitsgruppe wurde darüber hinaus festgestellt, daß auch die zugrundegelegten Ausbildungs- bzw. Unterrichtsstunden von unterschiedlicher Dauer sein können. Sie variieren von 45 Minuten über 50 Minuten bis 60 Minuten. Während in Deutschland z.B. die theoretische Unterrichtsstunde 45 Minuten und die

praktische Ausbildungsstunde 60 Minuten dauert, werden in Spanien „créditos“ 10 Stunden und in Schweden die Zeiteinheiten in „points“ gemessen, wobei ein „point“ einer Studienwoche entspricht. Die Ausbildungsdauer variiert in Ausbildungs-/Unterrichtsstunden gemessen von 2.568 (Verpleegkundige-A) in den Niederlanden bis 5.600 in Finnland. Ausbildungsprogramme in vier Staaten erreichen nicht mehr die in der Richtlinie vorgesehenen 4.600 Ausbildungsstunden.

Schon diese wenigen Daten verdeutlichen, daß sich eine rein quantitative Vergleichbarkeit der Ausbildungen recht schwierig gestaltet, von einem qualitativen Vergleich ganz zu schweigen.

Bei dann auch noch unterschiedlichen Niveaus der Ausbildung, fällt es schwer anzunehmen, daß im Sinne der EU-Richtlinien gleichwertige Qualifikationen vermittelt werden.

3. Ausbildungsniveaus und Abschlüsse

Auf welchem Niveau die jeweiligen Ausbildungsstätten angesiedelt sind, ist exakt nur bei genauer Kenntnis des Bildungssystems jedes einzelnen Mitgliedsstaates einzuschätzen. Auch wenn eine Hochschulzugangsberechtigung vorausgesetzt wird, handelt es sich bei der ausbildenden Einrichtung nicht immer um eine Hochschule oder ihr entsprechende Bildungsstätte. Die in den folgenden Angaben getroffene Zuordnung kann daher nur ungefähr das Niveau beschreiben und zu entsprechenden Einrichtungen im deutschen Bildungssystem in Beziehung gesetzt werden. Soweit es in einem Staat unterschiedliche Ausbildungsgänge zur Krankenschwester/zum Krankenpfleger gibt, habe ich die jeweilige Bezeichnung in Klammern angeführt. Ein berufsbildender Ausbildungsabschluß, der je nach Bildungssystem und Ausbildungsprogramm im Rahmen einer betrieblich-dualen (Lernorte: Betrieb und Krankenpflegeschule) oder berufsfachschulischen (Lernorte: „höhere Fachschule“ und Betriebspraktika) Ausbildung erworben wird, findet sich in Belgien („infirmière hospitalière“), Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland („technical nurse“), Irland, Italien („Diploma infermiere professio-

nale“), Luxemburg, den Niederlanden („Verpleegkundige-A“), Österreich und dem Vereinigten Königreich („Diploma of Higher Education“). Dabei ist zu beachten, daß sich hinter ähnlich lautenden Begriffen wie „höhere Fachschule“ oder (Berufs-) Fachschule in den einzelnen Staaten durchaus unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten und weiterführende Berechtigungen verbergen können. Ausbildungen, die im allgemeinen Sprachgebrauch auf „Hochschulniveau“ angesiedelt werden, sind nicht immer mit einem akademischen Abschluß verbunden. Der häufig verwendete Begriff „Diploma“ ist nicht synonym mit dem deutschen Hochschuldiplom.

Ein Hochschulabschluß auf dem Niveau des „Bachelor of Arts/Science“, der als erste Stufe eines Hochschulabschlusses eingestuft werden kann – etwa vergleichbar mit dem deutschen Fachhochschulabschluß – kann in Belgien („infirmière graduee“), Dänemark („bachelor“), Finnland („bachelor“), den Niederlanden (HBOV), Portugal („Diploma do curso d'enfermagem“), Schweden („bachelor“) und dem Vereinigten Königreich („bachelor“/BA or BSc“) erworben werden. (*Zu den Abschlüssen und zur Durchlässigkeit des britischen Systems vgl. den Beitrag von Ruth Schröck in diesem Heft*). Im Vereinigten Königreich haben bisher etwa 10 % der Ausbildungsabsolventinnen diesen akademischen Grad erreicht. In den Niederlanden lag der Anteil der HBOV-Absolventinnen an den Berufseintritten in den Krankenpflegeberufen 1993 bei etwa 15 %. (*Bouten, R./Versteck, K. 1995 Vol. 2 S. 91*).

In Griechenland („Degree in Nursing“, Universität Athen), Italien („Diploma universitario di infermiere“), Spanien („Diploma Universitario en Enfermeria“) und Portugal („Diploma do curso d'enfermagem“) gibt es auch Ausbildungsprogramme an Universitäten, wobei nur in Griechenland und Italien Abschlüsse erworben werden, die anderen Universitätsabschlüssen vergleichbar sind und zur Promotion berechtigen. Die Krankenpflegeschulen in Spanien („Escuela Universitaria de Enfermera“) sind entweder Universitäten zugeordnet oder in sie integriert. Für die Zulassung zur Promotion ist jedoch ein weiteres zweijähriges Stu-

dium erforderlich. Ähnliches gilt für Portugal, wo die Ausbildung sowohl an der „escola polytechnica“ (vergleichbar der Fachhochschule) als auch an der „escola universitaria“ absolviert werden kann. Auch hier ist für die Zulassung zur Promotion ein zusätzliches Studium erforderlich.

Zusammenfassung:

War die Ausbildung in der Krankenpflege in den siebziger Jahren und zu Beginn der achtziger Jahre in Europa noch relativ homogen, – entweder in Krankenpflegeschulen zumeist eng verknüpft mit Krankenhäusern, an Berufsfachschulen oder durch betrieblich-arbeitsrechtlich gestaltete Ausbildungsverhältnisse gekennzeichnet – so hat sich seit Mitte der achtziger Jahre und zu Beginn der neunziger Jahre die Bildungslandschaft für Pflegeberufe durch die Ansiedlung einiger Ausbildungsprogramme im Hochschulbereich deutlich weiter ausdifferenziert.

Bei der Zugangsvoraussetzung „Mindestalter“ bietet sich ein sehr heterogenes Bild mit der Tendenz, eher auf einen höheren Bildungsabschluß als auf ein bestimmtes Lebensalter zu orientieren. Dabei ist mit dem höheren Schulabschluß, der von einer zehnjährigen zu einer zwölfjährigen Allgemeinbildung tendiert, ohnehin ein höheres Lebensalter verbunden. Die Ausbildungsdauer scheint sich bei drei bis vier Jahren zu stabilisieren, wobei längere Ausbildungsgänge zumeist auch kürzeren auf niedrigerem Niveau gegenüberstehen. Generell ist eine bessere Durchlässigkeit in den tertiären Bereich der Bildungssysteme auch in jenen Staaten zu verzeichnen, die die Ausbildung ausdrücklich nicht auf Hochschulniveau ansiedeln.

Die zweite auffällige Tendenz besteht darin, die Ausbildung in der Krankenpflege in irgendeiner Weise mit Hochschulen zu verknüpfen. In einigen Fällen handelt es sich um „ordentliche Hochschulstudiengänge“ mit einem üblichen akademischen Abschluß, in anderen sind zusätzliche Studien erforderlich, um einen akademischen Grad zu erwerben. Mit dieser Tendenz zur Hochschule einher geht

Staat	Zugangsvoraussetzungen		Umfang d. Ausbildung		Niveau der Ausbildung	
	Alter	Schulbildung	Jahre	Stunden	Ausbildungsstätte	Abschluß/Diplom
Belgien	–	12	3	3540	Hochschule „Hochschulniveau“	Diplome d'infirmière graduée
	–	12	3	4320	Krankenpflegeschule „Sekundarniveau“	Brevet d'infirmière hospitalière
Deutschland	17	10	3	4600	Krankenpflegeschule Berufsabschluß	Krankenschwester/ Krankenpfleger
Dänemark	–	12	3¼	5400	höhere Fachschule „Bachelor-Niveau“	Sygeplejerske-Diplom
Finland	17	12	3½	4655	Nursing College (höh. Fachschule)	„Diploma“-level
	17	12	3½ - 4	5600	„polytechnic“ (Fachhochschule)	„Degree“-level (nichtuniversitär)
Frankreich	17	12	3	4760	Krankenpflegeschule (Berufsabschl.)	Diplom d'Etat d'infirmier
Griechenland	–	12	4	5040-5472	Technological Educational Institution (TEI) Fachschule	Krankenpflegediplom „technical nurse“
	–	12	4	4480	Universität Athen	Hochschuldiplom
Irland	17	12	3	4600	Krankenpflegeschule höherer Hochschulabschluß	Registered General Nurse
Italien	18	13	3	4600	Hochschule Hochschulabschluß	Diploma universitario di infermiere
	16	10	3	4610	Krankenpflegeschule (Berufsabschl.)	Diploma Infermiere professionale
Luxemburg	17	11	3	4600	KPS/berufsbildender Sekundarabschluß	Diplome d'Eata d'infirmier
Niederlande	17	10	3 + 10 Monate	3568	Berufsfachschule Berufsabschluß	Diplom A- Verpleegkundige
	18	11	4	4120 (Theorie)	Fachhochschule	Diploma HBO- Verpleegkundige
Österreich	16 - 35	10	3	5200	Krankenpflegeschule Berufsabschluß	Krankenschwester/ Krankenpfleger
Portugal	–	12	3	420	Fachhochschule „Bacharel“	Diploma do curso d'enfermagem
Schweden	–	12	3	4800	University College for Nursing „Bachelor“	Diplom sjuksköterskeamen/ ka (univ)
Spanien	–	12	3	3900	Escuela de enfermería universitario/Hochschulabschluß	Título de Universitario de Enfermería
Vereinigtes Königreich	17½	10	3	4600	College Dipl. HE oder BA/BSc	Diploma of Higher Education (HE) oder BA/BSc Registered Nurse (RN)
	–	12	3 oder 4	4600	Universität Dipl HE oder BA/BSc	Diploma of Higher Education (HE) oder BA/BSc Registered Nurse (RN)

ein Trend zu mehreren Niveaus innerhalb der Krankenpflegeausbildung. In Belgien, Griechenland, Italien, den Niederlanden und dem Vereinigten Königreich finden sich unterschiedliche Abschlüsse, die zur Berufsbezeichnung „Krankenschwester“ führen. Zugleich gibt es in allen Staaten eine Tendenz, die in dieser Untersuchung nicht betrachteten Helfer- oder Assistenzberufe im Bereich der Pflege auszuweiten. Dies ist unter Qualitätsgesichtspunkten wie auch im Hinblick auf Arbeitsteilung und Kooperation im Pflegebereich eine problematische Entwicklung.

Im Hinblick auf eine Harmonisierung der Ausbildungen für den gemeinsamen Markt einer Währungs- und Wirtschaftsunion sieht sich die Europäische Kommission vor eine

schwer lösbare Aufgabe gestellt. Die Entwicklung zu unterschiedlichen Niveaus hat dazu geführt, daß gerade noch die Mindestanforderung einer dreijährigen Ausbildung von allen Mitgliedsstaaten zweifelsfrei erfüllt wird. Es ergibt sich die kuriose Situation, daß im Sinne eines höheren Ausbildungsniveaus fortschrittliche Staaten Schwierigkeiten bekommen, die Anforderungen der Richtlinie zu erfüllen, während Deutschland, Österreich, Irland und Luxemburg mit ihren eher traditionell ausgerichteten Ausbildungen zu den wenigen Staaten gehören, die die EU-Richtlinie exakt einhalten.

Schon bei einer einheitlichen Vorgabe an Mindestausbildungsstunden wird die Vergleichbarkeit schwierig. Dabei ging die Kommission bisher da-

von aus, daß den drei Ausbildungsjahren auch etwa 4.600 Ausbildungsstunden entsprechen, wobei Theorie und Praxis in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen sollen. Von wissenschaftlichen Studiengängen ist diese formale Vorgabe kaum zu realisieren. Es ist auch fraglich, ob die Gleichwertigkeit einer Qualifikation sich an solch formalen Kriterien wie Stundenumfang und Dauer hinreichend sicher messen läßt. Andererseits scheinen andere als formale Vergleichskriterien bei der Unterschiedlichkeit der Bildungssysteme kaum realisierbar.

Im Grundsatz gibt es für die Europäische Kommission drei Handlungsalternativen:

1. Die Richtlinie wird nicht geändert aber strikt eingehalten.

Dies hätte zur Folge, daß einige Studiengänge verschult und an herkömmliche Ausbildungen noch weiter angepaßt werden müßten.

2. Eine Revision der Richtlinien führt zu einer neuen Festlegung der Mindestanforderungen.

Hierzu wäre Einstimmigkeit im Europäischen Rat erforderlich, die für ein einheitliches Hochschulniveau für alle Pflegekräfte mit der Berufsbezeichnung Krankenschwester und Krankenpfleger (bzw. den jeweiligen Berufsbezeichnungen in den Mitgliedsstaaten nicht zu erwarten ist.

3. Die Kommission stellt fest, daß die Ausbildungen so unterschiedlich geworden sind, daß eine Einigung auf Mindestanforderungen aussichtslos ist und damit die Geltung der spezifischen Richtlinien für die Ausübung der Krankenpflege gefährdet wäre.

Dies bedeutete, daß eine freie Berufsausübung innerhalb der Union gegenüber der heutigen Rechtssituation deutlich erschwert würde.

Dieser kurze Überblick über die derzeitige Situation der Krankenpflegeausbildung in der Europäischen Union konnte die Verschiedenheit der Ausbildungsgänge vor dem Hintergrund der Komplexität der Bildungssysteme andeuten und auf die Schwierigkeit, brauchbare Vergleichskriterien zu finden, hinweisen. Einfache Verweise auf „hochschulische“ Bildungsgänge in anderen Staaten werden der Individualität und Komplexität der Bildungssysteme nicht gerecht. Intensive Analysen und ausführliche Studien sind gefordert, um angemessene Antworten auf die schwierigen Fragen einer vergleichbaren pflegerischen Qualifikation in Europa zu finden.

Gerd Dielmann

ÖTV-Fortbildungsinstitut für Berufe im Sozial- und Gesundheitswesen, Duisburg
Bismarckstraße 69, 47057 Duisburg

Literatur

Bildungskonzepte:

Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokraten im Gesundheitswesen – ASG – (Hrsg.): „Bericht der Kommission Fachberufe des Gesundheitswesens“ Teil I: Berufe in der Krankenpflege, Bonn 1990

Bundesvorstand der ASG (Hrsg.): „Das ASG-Reformkonzept der Pflegebildung“, Bonn 1996

Bundesausschuß der Länderarbeitsgemeinschaften der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe (BA) „Bildungsplan Pflege „mit System“, Faltblatt, Wuppertal 1994

Bildungskonzept des Deutschen Berufsverbandes für Krankenpflege (DBfK) für Pflegeberufe. in: Deutsche Krankenpflegezeitschrift 3/1990

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBfK (Hrsg.), „Bildungskonzept Pflege 2000“, Eschborn 1993

Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr (Hrsg.) „Vorschläge und Forderungen der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr zur Reform der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Pflegeberufen“, Stuttgart 1990 und

dieselbe „Reform der Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Pflegeberufen“, Stuttgart, 1996

Pflegeausbildung in Europa:

Becker, W./Meifort, B.: Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.) „Professionalisierung gesundheits- und sozialpflegerischer Berufe – Europa als Impuls?“ Berlin 1993

Bouten, R./Versieck, K. „Manpower Problems in the Nursing/Midwifery Profession in the EC“. Countryreports. Vol. 2, Leuven 1995

Dielmann, G. „Ausbildung in den Pflegeberufen im Hinblick auf den Europäischen Binnenmarkt“, in Becker, W./Meifort, B.: Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.) „Professionalisierung gesundheits- und sozialpflegerischer Berufe – Europa als Impuls?“ Berlin 1993

Dielmann, G. „Von der Schwierigkeit einer europäischen Reform der Aus- und Weiterbildung – Die Arbeit des Beratenden Ausschusses für die Ausbildung in der Krankenpflege“ in: ÖTV-Report Soziales und Gesundheit, Stuttgart August 1994 S. 19-21

Eicholz, W./Bernhardt, R.: „Krankenpflegegesetz, 4. Auflage, Köln 1975, S. 66

Ev. Fachhochschule Bochum (Hrsg.) Bartholomeyczik, S./Mogge-Grotjahn, H./Zander, C.: „Pflege als Studium“, Bochum 1993

Kommission der Europäischen Gemeinschaften, (Hrsg.) „Richtlinien des Rates über die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, und

über Maßnahmen zur Erleichterung der tatsächlichen Ausübung des Niederlassungsrechts und des Rechts auf freien Dienstleistungsverkehr (77/452/EWG) vom 27. Juni 1977“. Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften Nr. L 176/15.7.77

Kommission der Europäischen Gemeinschaften, (Hrsg.) „Richtlinie des Rates zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Tätigkeiten der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind (77/453/EWG) vom 27. Juni 1977“. Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften Nr. L 176/15.7.77

Kommission der Europäischen Gemeinschaften, (Hrsg.) „Beschuß des Rates zur Einsetzung eines Beratenden Ausschusses für die Ausbildung in der Krankenpflege vom 27. Juni 1977 (77/454/EWG)“. Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften Nr. L 176/11 vom 15.7.77

Kommission der Europäischen Gemeinschaften, (Hrsg.) „Richtlinie des Rates vom 21. Dezember 1988 über eine allgemeine Regelung zur Anerkennung der Hochschuldiplome, die eine mindestens dreijährige Berufsausbildung abschließen (89/48 EWG)“. Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften Nr. L 19/16 vom 24.1.89

Kommission der Europäischen Gemeinschaften, (Hrsg.) „Richtlinie 92/15/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 über eine zweite allgemeine Regelung zur Anerkennung beruflicher Befähigungsnachweise in Ergänzung zur Richtlinie 89/48/ EWG“. Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften Nr. L 209/26 vom 24.7.92.

Die Richtlinien sind u.a. abgedruckt in: **Gewerkschaft ÖTV (Hrsg.)** „Das Recht der Ausbildung für die Berufe in der Krankenpflege und Geburtshilfe“, Stuttgart 1991 und **Kurtenbach, H./Golombek G./Siebers, H.:** „Krankenpflegegesetz mit Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege. Kommentar“. 4. Auflage, Köln 1994

Krüger, H.: „Die andere Bildungssegmentation. Berufssysteme und soziale Ungleichheit zwischen den Geschlechtern am Beispiel der Umstrukturierung in Pflegeberufen“. in: Bolder A. u.a. (Hrsg.) „Jahrbuch '96 Bildung und Arbeit“, Opladen 1996

Kruse, A. „Die Krankenpflegeausbildung seit der Mitte des 19. Jahrhunderts“, Stuttgart 1987

Roode, J. „Die universitäre Pflegeausbildung in den zwölf Ländern der Europäischen Gemeinschaft“ in: Mischo-Kelling, M./Wittneben, K. „Pflegeausbildung und Pflegetheorien“, München 1995

Wendt León, M. „Krankenpflegeausbildung in Europa“, Stuttgart 1995