

Fit für Europa -

Gegenseitige Anerkennung von Diplomen in der EU und dem EWR

(Artikel aus der European Hospital 07.2006 – Originalversion der Autorin)

Seit dem 16. Dezember 2004 gibt es den *Vertragsentwurf über eine Verfassung für Europa*, der am 29. Oktober 2004 im Rom von Vertretern der nunmehr 25 Mitgliedsstaaten der Europäischen Union unterzeichnet worden ist. Geographisch reicht Europa in der West-Ost-Achse vom Atlantik bis zum Ural und in der Nord-Süd-Achse vom Nordatlantik bis zum Mittelmeer und umfasst insgesamt 45 Staaten. Diese Staaten, z.B. die Schweiz, gehören anderen Staatenbündnissen, etwa dem erweiterten Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) an. Welche Auswirkungen hat die Gliederung in verschiedene Staatenbündnisse auf die wechselseitige Anerkennung von Diplomen und Befähigungsnachweisen in der Krankenpflege, da bereits jetzt die europaweite Freizügigkeit der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit garantiert ist?

1. Die deutsche Krankenpflege auf dem Weg nach Europa

Bereits 1946, also vor Gründung der Bundesrepublik Deutschland, findet sich im Mitteilungs- und Verordnungsblatt der Nordrheinprovinz / der Provinz Westfalen in Münster vom 28.2.1946 (Nr. 6) die im Auftrag der (britischen – Anm.d.Verf.) Militärregierung vorgelegte „Verordnung über die Ausdehnung der Ausbildungszeit von Voll-Krankenpflegerinnen“, nach der die Krankenpflegeausbildung von zwei auf drei Jahre verlängert werden soll, wie es damals bereits in England üblich war. Umgesetzt wurde diese Forderung erst 1965. Aber bereits 1957 war die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung Krankenschwester, Krankenpfleger zu erteilen, wenn die Personen ihre Ausbildung im Ausland erhalten haben. *„Ist die Ausbildung der durch dieses Gesetz (KrpflG Deutschland – Anm.d. Verf.) festgelegten Ausbildung gleichwertig, dann muss die Erlaubnis erteilt werden.“* Eine Einschränkung hinsichtlich einer bestimmten Region, die auszuschließen oder zu bevorzugen wäre, findet sich nicht. Es geht lediglich darum, dass die Ausbildung mindestens gleichwertig sein muss.

Dieser Grundsatz wird 1965 differenziert, weil der damalige Personalnotstand zur Anwerbung von Pflegepersonen aus dem Ausland führte. Diese kamen als Krankenschwestern nach Deutschland und hatten zum Teil im Heimatland lediglich in der Krankenpflege gearbeitet, ohne über eine entsprechende Ausbildung zu verfügen.

1972 verabschiedete der deutsche Bundesrat das „Gesetz zu dem Europäischen Übereinkommen vom 25. Oktober 1967 über die theoretische und praktische Ausbildung von Krankenschwestern und Krankenpflegern“, mit dem er diesem Übereinkommen zustimmt. Zu den Unterzeichnern der damals 17 Mitgliedsstaaten des Europarates gehört seit 1963 auch die Schweiz. Ziel war, dass

„... der Abschluss eines regionalen (d.h. auf die Region Europa bezogen – Anm.d. Verf.) Übereinkommens zur Harmonisierung der theoretischen und praktischen Ausbildung von Krankenschwestern und Krankenpflegern den sozialen Fortschritt fördern und eine hohe Qualifikation dieser Personen gewährleisten kann, die es ihnen ermöglicht, sich im Hoheitsgebiet der anderen Vertragsparteien gleichberechtigt mit deren Staatsangehörigen niederzulassen ...“

Dieses Übereinkommen gilt für die Mitgliedsstaaten, die es unterzeichnen, unbegrenzt, es sei denn, ein Staat kündigt dieses Abkommen seinerseits.

2. Umsetzung des Europäischen Übereinkommens in Bundesrecht

1985 verwirklichte der Gesetzgeber im Rahmen der erneuten Novellierung des KrpflG (Inkrafttreten: 04. Juni 1985) die Anforderungen aus dem Europäischen Übereinkommen in der Weise, dass bereits § 1 Abs. (2) bestimmt:

Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich und Staatsangehörige eines Mitgliedsstaates der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft sind, dürfen diese Berufsbezeichnung im Geltungsbereich dieses Gesetzes ohne Erlaubnis führen, sofern sie ihre Berufstätigkeit als vorübergehende Dienstleistung im Sinne des Artikels 60 des EWG-Vertrages im Geltungsbereich dieses Gesetzes ausüben. Sie unterliegen jedoch der Anzeigepflicht nach diesem Gesetz.

Als Voraussetzung gilt nach § 2 Abs. (3), dass der Betreffende eine Ausbildung für die allgemeine Pflege abgeschlossen hat und dies durch ein nach dem 28. Juni 1979 ausgestelltes Diplom nachweisen kann, wie es in der Anlage zu diesem Gesetz aufgeführt ist. Abs. (4) lässt – wie bisher – die Erlaubnis zur Berufsausübung und Berufsbezeichnung zu, wenn die Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes gegeben ist. Rechtsgrundlage ist die Richtlinie 77/452/EWG.

Mit der Novellierung des KrpflG aus dem Jahre 2003, die zum 01. Januar 2004 in Kraft getreten ist, wurden die bisher aufgeführten Bestimmungen weiter differenziert. In der Anlage sind die Länder und Diplome aufgeführt, die unter die Bestimmung des Artikels I, § 2 Abs. 4 Satz 1 fallen; dies sind Belgien, Dänemark, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Italien, Liechtenstein, Luxemburg, Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, Schweiz, Spanien und Vereinigtes Königreich (Britannien – Anm.d.Verf.). Daran ändert auch die Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen nichts. Dort heißt es wörtlich:

„Die Freizügigkeit und die gegenseitige Anerkennung der Ausbildungsnachweise der Ärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, Zahnärzte, Tierärzte, Hebammen, Apotheker und Architekten sollte sich auf den Grundsatz der automatischen Anerkennung der Ausbildungsnachweise im Zuge der Koordinierung der Mindestanforderungen an die Ausbildung stützen. Ferner sollte die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeiten des Arztes, der Krankenschwester und des Krankenpflegers, die für die allgemeine Pflege verantwortlich sind, des Zahnarztes, des Tierarztes, der Hebamme und des Apothekers vom Besitz eines bestimmten Ausbildungsnachweises abhängig gemacht werden, wodurch gewährleistet wird, dass die betreffenden Personen eine Ausbildung absolviert haben, die den festgelegten Mindestanforderungen genügt. Dieses System sollte durch eine Reihe erworbener Rechte ergänzt werden, auf die sich qualifizierte Berufsangehörige unter bestimmten Voraussetzungen berufen können.“

Grundsätzlich gilt also nach dem Wortlaut des Gesetzes und der Richtlinien, dass in einem der aufgeführten EU- oder EWR – Staaten erworbene Diplome und Befähigungsnachweise wechselseitig in allen genannten Ländern gelten. **Dazu gehören auch in Österreich und der Schweiz erworbene Zertifikate, etwa in der Weiterbildung zum Zertifizierten Wundmanager®, da diese Weiterbildung durch ein Gesetz geregelt ist.**

Anders verhält es sich in Deutschland, was auf der föderalistischen (bundesstaatlichen) Struktur Deutschlands beruht, die eine Gewaltenteilung von Bund und Ländern begründet. Sie ist in der Verfassung – dem Grundgesetz - Artikel 70 ff., als konkurrierende Gesetzgebung verankert, was in manchen Diskussionen leider nicht berücksichtigt oder gar vergessen wird. Nur: Mit diesem Zustand müssen alle Beteiligten leben. Eine Verfassungsänderung wird es zu dieser Frage nicht geben.

Zum Zuständigkeitsbereich der Bundesländer gehören Weiterbildungen, die auch tarifrechtliche Konsequenzen haben. Rechtsgrundlagen sind die „Rahmenordnungen der Länder für die Weiterbildung in den verschiedenen Fachrichtungen der Krankenpflege“ beziehungsweise die Weiterbildungsempfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft - DKG (s. Abb. 2). Fortbildungen sind gar nicht geregelt, was ebenfalls in der Aufgabenteilung zwischen Bund und Ländern begründet ist. Hier müssen die Berufsverbände noch sehr viel Arbeit leisten, um erst einmal auf der Ebene der Bundesländer eine Einigung zu finden. Sonst könnte es Probleme für in Deutschland erworbene Fortbildungszertifikate geben, weil es für Fortbildungen in der Krankenpflege keine unter den Bundesländern abgestimmte Rechtsgrundlage gibt. Ein Forum, diesen Forderungen Nachdruck zu verleihen, könnte für den Bereich der Wundversorgung das 9. Open Meeting des EPUAP vom 31.08. bis 02.09.2006 sein. Die in Deutschland zu beobachtende formelle Annäherung von Fortbildungen an § 64 des österreichischen GuKG, hilft wenig, weil das Gesetz als solches in Deutschland keine Rechtskraft entfalten kann.

Für Länder, in denen die Zuständigkeiten für die berufliche Aus-, Fort- und Weiterbildung bei den Zentralstaaten liegen - wie, z. B. Österreich und die Schweiz – , sieht die Situation völlig anders aus. Fort- und Weiterbildungen sind auf dem Boden der österreichischen Verfassung im dortigen Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) geregelt. § 64 GuKG bestimmt in der novellierten Fassung für Weiterbildungen, dass diese vier Wochen dauern müssen, wobei die Stundenzahl nicht eindeutig festgelegt ist. Sie orientiert sich aber an der Vorschrift für Fortbildungen, die mindestens 40 Stunden umfassen müssen , so dass im Ergebnis 160 Stunden Theorie (4 x 1 Woche) und 100 Stunden Praxis anzubieten und durchzuführen sind. Nach absolviertem Lehrgang legt der Teilnehmer eine schriftliche Abschlussprüfung ab und darf nach bestandener Prüfung mit anerkanntem Zertifikat des ÖGKV – Graz/ Steiermark zusätzlich zu seiner Berufsbezeichnung eine weitere Berufsbezeichnung führen, wie dies in Deutschland die zitierten Weiterbildungsempfehlungen erlauben. In der Schweiz wird nach der Einführung der entsprechenden Bundeszuständigkeit die bisherige, staatsvertraglich begründete Zuständigkeit der Sanitätsdirektorenkonferenz (SDK) und die von dort seit Jahrzehnten auf das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) delegierte Rechtssetzungsbefugnis für die berufliche Fort- und Weiterbildung in der Pflege auf bundesunmittelbare Einrichtungen übergeleitet. Es steht zu erwarten, dass die bisherige Tendenz von SDK und SRK, moderne und modernste Ausbildungsinhalte zeitnah in die entsprechenden Berufsbilder zu integrieren, zu einer vollständigen Implementierung von Weiterbildungen nach Maßgabe des österreichischen Rechts führen werden.

Umschreibung der Diplome nach nationalem Recht

Für Deutschland ist die jeweilige Bezirksregierung des Wohnortes („Regierungspräsidium“) zuständig, das kann auch eine Kreisverwaltung sein. Weil aber nur wenige Fachweiterbildungen in Deutschland „staatlich anerkannt“ sind, kann es im Einzelfall Probleme mit der Zuordnung zu einer Fachweiterbildung geben. Dies vor allem dann, wenn die Fortbildung als solche in Deutschland nicht anerkannt oder bekannt ist. Da helfen auch individuelle Richtlinien von Fachgruppen oder Berufsverbänden nicht weiter. **Es stellt sich jedoch die Frage, ob eine solche Umschreibung als formale**

Anerkennung nach außen überhaupt erforderlich ist, da sich der Geltungsbereich automatisch auf die EU und den EWR erstreckt, wenn die Grundausbildung – in diesem Fall die Krankenpflegeausbildung – innerhalb der oben aufgeführten Staaten der EU und des EWR anerkannt ist.

Anschrift der Verfasserin:

Heidi Heinhold
Zeithstrasse 5
D-51766 Engelskirchen

EU-Vertrag, Unterabschnitt 1, Arbeitnehmer**Artikel III-133**

- (1) Die Arbeitnehmer haben das Recht, sich innerhalb der Union frei zu bewegen.
- (2) Jede auf der Staatsangehörigkeit beruhende unterschiedliche Behandlung der Arbeitnehmer der Mitgliedstaaten in Bezug auf Beschäftigung, Entlohnung und sonstige Arbeitsbedingungen ist verboten.
- (3) Die Arbeitnehmer haben — vorbehaltlich der aus Gründen der öffentlichen Ordnung, Sicherheit und Gesundheit gerechtfertigten Beschränkungen — das Recht,
- a) sich um tatsächlich angebotene Stellen zu bewerben;
 - b) sich zu diesem Zweck im Hoheitsgebiet der Mitgliedstaaten frei zu bewegen;
 - c) sich in einem Mitgliedstaat aufzuhalten, um dort nach den für die Arbeitnehmer dieses Staates geltenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften eine Beschäftigung auszuüben;
 - d) nach Beendigung einer Beschäftigung im Hoheitsgebiet eines Mitgliedstaats unter Bedingungen zu verbleiben, welche in Europäischen Verordnungen der Kommission festgelegt sind.
- (4) Dieser Artikel findet keine Anwendung auf die Beschäftigung in der öffentlichen Verwaltung.

II. EU-Vertrag Abschnitt 2, Freizügigkeit und freier Dienstleistungsverkehr, Unterabschnitt 2**Artikel III-141**

- (1) Die Aufnahme und die Ausübung selbstständiger Tätigkeiten werden durch Europäisches Rahmengesetz erleichtert. Dieses hat Folgendes zum Ziel:
- a) die gegenseitige Anerkennung der Diplome, Prüfungszeugnisse und sonstigen Befähigungsnachweise;
 - b) die Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Aufnahme und Ausübung selbstständiger Tätigkeiten.
- (2) Die schrittweise Aufhebung der Beschränkungen für die ärztlichen, arzttähnlichen und pharmazeutischen Berufe setzt die Koordinierung der Bedingungen für die Ausübung dieser Berufe in den einzelnen Mitgliedstaaten voraus.

Abschnitt 5, Allgemeine Bildung, Jugend, Sport und berufliche Bildung**Art. III - 282**

- (1) Die Union trägt zur Entwicklung einer qualitativ hoch stehenden Bildung dadurch bei, dass sie die Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten fördert und die Tätigkeit der Mitgliedstaaten erforderlichenfalls unterstützt und ergänzt. Sie achtet dabei strikt die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Lehrinhalte und die Gestaltung des Bildungssystems sowie die Vielfalt ihrer Kulturen und Sprachen.

Abb. 1: Ausschnitt aus dem Vertrag über eine Verfassung in Europa, s.a. www.europa.eu.int