

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten (BT-Drs. 16/9898 – vom 02.07.2008)

Von RA Prof. Robert Roßbruch

Bei dem hier kritisch zu würdigen Gesetzentwurf geht es um die Einführung von Modellklauseln in die Berufsgesetze der Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten analog der Regelung im Krankenpflegegesetz (vgl. § 4 Abs. 6 KrPflG), mit denen den Landesgesetzgebern die Möglichkeit eröffnet werden soll, den Rechtsrahmen zur Erprobung der Weiterentwicklung der Ausbildungsstrukturen dieser Gesundheitsfachberufe zu schaffen, mithin die Voraussetzungen für eine zeitlich befristete Erprobung von akademischen Ausbildungsangeboten für diese Heilberufe zu ermöglichen.

Diese richtige und daher sehr begrüßenswerte gesetzgeberische Initiative des Bundesrates, die wiederum auf eine Initiative des Landes Nordrhein-Westfalen (das schon immer im Bereich des Gesundheitswesens, insbesondere im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe sehr innovativ war und ist; man denke an die jüngst erfolgte Gründung des Gesundheits-Campus in Bochum), zurückzuführen ist, befindet sich derzeit im Gesetzgebungsverfahren des Bundes. Die öffentliche Anhörung zum Gesetzentwurf erfolgte bereits am 25.05.2009 in Berlin.

Leider ist sowohl bei den Initiatoren des Gesetzentwurfes als auch in der öffentlichen Anhörung – von der inhaltlich mehr als dürftigen Stellungnahme des Deutschen Pflegerates (DPR), als der berufspolitischen Sperrspitze der organisierten Pflege ganz abgesehen – völlig übersehen worden, dass sich die Gesetzesinitiatoren in ihrer Begründung des Gesetzentwurfes zwar auf die ausbildungsrechtliche Angleichung der oben genannten Heilberufe an die Pflegeberufe, konkret auf die Modell-

klausel des § 4 Abs. 6 KrPflG berufen, dabei aber völlig übersehen haben, dass die vorgeschlagenen Regelungen dieser ausbildungsrechtlichen Angleichung wesentlich klarer und eindeutiger formuliert sind, als dies im Alten- und Krankenpflegegesetz der Fall ist. Somit ergibt sich die Notwendigkeit, will man zu einer Vereinheitlichung der Ausbildungsmöglichkeiten in den nichtärztlichen Heilberufen kommen, im Rahmen des vorliegenden Gesetzentwurfes zugleich auch eine analoge Anpassung der einschlägigen Vorschriften im Alten- und Krankenpflegegesetz vorzunehmen.

Zur Untermauerung dieser Auffassung möchte ich zunächst einen Passus aus der Begründung des Gesetzentwurfes zitieren. Denn dort wird gleich zu Anfang festgestellt, dass mit der im Jahre 2003 in das Krankenpflegegesetz implementierten Modellklausel des § 4 Abs. 6 KrPflG den Ländern die Möglichkeit eröffnet worden sei, „... **im Bereich der Pflegeberufe einen zusätzlichen Ausbildungsgang an Fachhochschulen zu erproben.**“

Zwar weist ver.di in seiner Stellungnahme vom 18.05.2009 zum Gesetzentwurf (Ausschussdrucksache 16(14)0543(10)) zutreffend daraufhin, dass die Modellklausel des § 4 Abs. 6 KrPflG dazu dienen sollte, Ausbildungsgängen zu erproben, die die spezialisierten Pflegeberufe ganz oder teilweise zusammenführen und dass dabei an eine Hochschulausbildung nicht gedacht worden sei. Unzutreffend ist jedoch die Rechtsauffassung von ver.di, dass die Modellklausel des § 4 Abs. 6 KrPflG lediglich Abweichungen vom Ort des Unterrichts und von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erlaube. Eine derart einschränkende Auslegung kann dem Gesetzestext des § 4 Abs. 6 KrPflG nicht entnommen werden. § 4 Abs. 6 KrPflG, der eine Abweichung von § 4 Abs. 2 Satz 1 und § 8 KrPflG ermöglicht, kann – wie dies der Bundesrat in seinem Gesetzentwurf zutreffend tut – auch dahingehend ausgelegt werden, dass dieser eine Option für die Länder dahingehend enthält, dass diese durch landesrechtliche Vorschriften auch die Art der Ausbildungsstätte (also auch Hochschulen) erprobungsweise festlegen können. Allerdings geschieht dies –

wie bereits oben angedeutet – mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf in einer viel eindeutigeren Art und Weise als dies seinerzeit mit der Modellklausel des § 4 Abs. 6 geschehen ist. Verdeutlicht werden kann dies beispielhaft am Artikel 2 des Gesetzesentwurfes (Änderung des Hebammengesetzes). So lauten die Sätze 2 bis 4 des neuen Absatzes 3 des § 6 HebG:

„Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Hebammen und Entbindungspfleger sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 Satz 1 sowie die Anlage 1 der Verordnung betreffen. Im Übrigen gilt die Verordnung unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Dabei haben die Hochschulen die praktische Ausbildung im Rahmen einer Regelung mit Krankenhäusern sicherzustellen.“

Satz 1 des neuen Absatzes 4 des § 6 HebG lautet:

„Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen.“

Derart eindeutige Passagen fehlen im Krankenpflegegesetz und müssen daher dort ebenfalls aufgenommen werden.

Mit den oben dargestellten neuen Absätzen 3 Sätze 2 - 4 und Absatz 4 Satz 1 des § 6 HebG korrespondiert der neue § 20a HebG der wie folgt lautet:

„Die §§ 11 bis 20 sind nicht auf Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmer anzuwenden, die im Rahmen von Modellvorhaben nach § 6 Absatz 3 die Ausbildung an einer Hochschule ableisten.“

Diese klaren und eindeutigen Regelungen des Gesetzesentwurfes stellen im Gegensatz zur Modellklausel im Krankenpflegegesetz (analog Altenpflegegesetz) ausbildungs- und berufsrechtlich einen qualitativ neuen Schritt in Richtung Akademisierung der hier in Rede stehenden Heilberufe dar. Denn durch die beabsichtigte Einführung dieser Regelungen (siehe auch die Ein-

bzw. Anfügung analoger Vorschriften in den anderen, im Gesetzesentwurf in Rede stehenden Berufsgesetzen) ist es nunmehr **erstmalig** möglich, **echte** primärqualifizierende Studiengänge für Hebammen, Logopäden, Physiotherapeuten und Ergotherapeuten aufzubauen.

„**Echte**“ primärqualifizierende Studiengänge deshalb, weil mit dem vorliegenden Gesetzesentwurf es den Ländern nunmehr möglich ist, über die Änderung ihrer Landesgesetze und -verordnungen (z.B. Hochschulgesetzgebung) die Studiengänge so zu konzipieren, dass mit dem erfolgreichen Hochschulabschluss und damit der Erlaubnis zur Führung des B.A.-Titels zugleich die **Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung** „Hebamme/Entbindungspfleger“, „Physiotherapeut/in“ etc. und damit die **faktische Berufszulassung** einhergeht.

„Faktisch Berufszulassung“ deshalb, weil in den Berufsgesetzen – neben den Zugangsvoraussetzungen, der Ausbildungsdauer und (nachgeordnet) der Ausbildungsinhalte – zwar jeweils nur der Vorbehalt der Führung der Berufsbezeichnung definiert ist. Der eigentliche Tätigkeitsvorbehalt entsteht jedoch sekundär, in dem in einer ganzen Reihe von Gesetzen, Verordnungen oder Verträgen (z.B. Sozialgesetzbücher, Heimverordnung, Rahmenverträge zwischen Leistungserbringer und Leistungsträgern, Regelungen der Zulassung von Pflegediensten) Tätigkeiten den Personen vorbehalten bleiben, die zur Führung der Berufsbezeichnung berechtigt sind.

„**Erstmalig**“ primärqualifizierende Studiengänge deshalb, weil die derzeit vorhandenen Pflegestudiengänge eben keine „echten“ primärqualifizierende Pflegestudiengänge sind, da mit dem erfolgreichen Hochschulabschluss und dem Erwerb des B.A.-Titels **nicht die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung** „Gesundheits- und Krankenpfleger/in“, „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in“ und „Altenpflegerin“ **und damit keine faktische Berufszulassung einhergeht**. Absolventen „primärqualifizierender“ Pflegestudiengänge müssen daher zur Erlangung der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und

Krankenpfleger/in“ entweder parallel zum Studium eine traditionelle Ausbildung an einer Krankenpflegeschule mit Ablegung des Examens (siehe Steinbeis-Hochschule Berlin) oder nach dem erfolgreichen Abschluss des Hochschulstudiums eine weitere, wenn auch auf ein Jahr verkürzte Ausbildung an einer Krankenpflegeschule mit anschließendem Examen (siehe Hochschule Fulda), absolvieren.

All dies sind natürlich nur halbherzige „Lösungsmodelle“ die daher für alle Beteiligten, insbesondere aber für die Studierenden, einen völlig unbefriedigenden und wenig attraktiven Zustand darstellen. Ganz abgesehen davon, dass diese unbefriedigende ausbildungsrechtliche Situation die an deutschen Hochschulen ausgebildeten Pflegefachkräfte gegenüber ihren im EU-Ausland hochschulisch ausgebildeten Kolleginnen und Kollegen eindeutig benachteiligen. Diese Benachteiligung habe ich bereits Anfang 2007 als so genannte **Inländerdiskriminierung** bezeichnet und nachgewiesen.¹

Es ist daher zwingend angezeigt, dass der vorliegende Gesetzentwurf noch um zwei weitere Artikel ergänzt wird, nämlich um den Artikel 5 (Änderung des Krankenpflegegesetzes) und den Artikel 6 (Änderung des Altenpflegegesetzes).

Die dann in Artikel 5 (Änderung des Krankenpflegegesetzes (analog Altenpflegegesetz) aufzunehmenden Gesetzesänderungen sollten wie folgt lauten:

Artikel 5 wird wie folgt gefasst:

Artikel 5

Änderung des Krankenpflegegesetzes

Das Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz – KrPflG) vom 16.07.2003 (BGBl. I S. 1442), das zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

¹ Siehe Hanika/Roßbruch: Europa und die Pflegequalifikationen in Deutschland – Die neue EG-Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (2. Teil), in: PflR 2007, 103 ff. (110 ff.).

1. § 4 Abs. 6 wird wie folgt neu gefasst:

„(6) Zur zeitlichen befristeten Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung der Pflegeberufe unter Berücksichtigung der berufsfeldspezifischen Anforderungen sowie moderner berufspädagogischer Erkenntnisse dienen sollen, können die Länder von Absatz 2 Satz 1 abweichen, sofern das Ausbildungsziel nicht gefährdet wird und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit den Richtlinien 77/452/EWG und 77/453/EWG gewährleistet ist. Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht in § 1 Absatz 1 sowie die Anlage 1 der Verordnung betreffen. Im Übrigen gilt die Verordnung unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Dabei haben die Hochschulen die praktische Ausbildung im Rahmen einer Regelung mit Krankenhäusern sicherzustellen.“

2. Dem § 6 werden folgende Absätze 6a und 6b angefügt:

„(6a) Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Modellvorhaben sowie die Bedingungen für die Teilnahme sind jeweils von den Ländern festzulegen. Die Länder stellen jeweils eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele sicher. Diese erfolgt auf der Grundlage von Richtlinien, die das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. November 2009 im Bundesanzeiger bekannt macht.

(6b) Das Bundesministerium für Gesundheit erstattet dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 über die Ergebnisse der Modellvorhaben nach Absatz 6 Bericht. Absatz 6a Satz 3 gilt entsprechend. Die Länder übermitteln dem Bundesministerium für Gesundheit die für die Erstellung dieses Berichts erforderlichen Ergebnisse der Auswertung.“

3. § 18a Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:

„18a Modellvorhaben nach § 4 Abs. 6 und 7

(1) Die §§ 9 bis 17 finden keine Anwendung auf Ausbildungsteilnehmerinnen und Ausbildungsteilnehmer, die im Rahmen von Modellvorhaben nach § 4 Abs. 6 und 7 die Ausbildung an einer Hochschule ableisten.“

Ich habe mir daher erlaubt, dies bin ich nicht nur meinen Studenten/innen schuldig, sowohl die gesundheitspolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen als auch den Gesundheitsminister des Landes Nordrhein-Westfalen, Herrn Laumann, sowie den zuständigen Ausschuss des Bundesrates anzuschreiben um diese auf die aus meiner Sicht dringend notwendigen Ergänzungen des Gesetzentwurfes hinzuweisen. An der Reaktion auf diese Hinweise, wird sich zeigen, ob das Fehlen einer analogen Nachbesserung der Regelungen im Alten- und Krankenpflegegesetz lediglich ein Versehen der Gesetzesinitiatoren war oder ob diese ausbildungs- und letztlich berufsrechtliche Differenzierung innerhalb der nichtärztlichen Heilberufe politisch gewollt ist, was ich mir mit Blick auf das Land Nordrhein-Westfalen, mit seinen anspruchsvollen gesundheits- und hochschulpolitischen Ambitionen (siehe den bereits oben erwähnten Gesundheits-Campus in Bochum), nur schwer vorstellen kann.

Es bleibt daher abzuwarten, wie das Gesetzgebungsverfahren, dessen Bedeutung für die nichtärztlichen Heilberufe nicht hoch genug eingeschätzt werden kann, ausgehen wird.