



 VDD · Postfach 104062 · D-45040 Essen

Europäische Kommission
Generaldirektion Binnenmarkt und Dienstleistung
Referat E-4 „Freizügigkeit von Fachkräften“
Rue de Spa/Spastraat 2
Büro 06/014
1049 Bruxelles/Brussel (Belique/Belgie)

Essen, 19. September 2011

Überarbeitung der Richtlinie über Berufsqualifikationen – Stellungnahme des Verbandes der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V. zum „Grünbuch“

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V. (VDD) vertritt als einziger Berufsverband die Interessen der Diätassistentinnen und Diätassistenten¹ in Deutschland auf nationaler und internationaler Ebene. Der VDD ist Mitglied zahlreicher nationaler und internationale Verbände, Gremien und Plattformen und verfolgt das Ziel, die Aus- Weiter- und Fortbildung von Diätassistenten auf Basis aktueller wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Entwicklungen anzupassen. Nur dadurch kann zu einer optimalen Versorgung der Bevölkerung, bei gleichzeitiger Weiterentwicklung des Berufsbildes beigetragen werden.

Insbesondere vor dem Hintergrund unserer Aktivitäten auf europäischer Ebene, bedankt sich der VDD für die Möglichkeit, zur Überarbeitung der Richtlinie über Berufsqualifikationen vom 22.06.2011 KOM (2011), eine Stellungnahme abgeben zu können. Diese Aktivitäten des VDD bestehen im Wesentlichen in der aktiven Mitarbeit im europäischen Dachverband der Diätassistenten (EFAD²) und der europäisch geförderten thematischen Plattform DIETS³. Hierbei wird immer wieder deutlich, dass die Mobilität innerhalb Europas von großer Bedeutung von Diätassistenten ist. Essen und Trinken sind von zahlreichen sozialen und kulturellen Determinanten geprägt, die es bei ernährungsbezogenen Interventionen - sowohl im Bereich der individuellen diättherapeutischen Beratung als auch bei gruppenbezogenen, ernährungsbezogenen Interventionen - zu beachten gilt. Aufgrund der jetzigen

¹ Aufgrund der Verständlichkeit wird im nachfolgenden der männlichen Schreibweise verwendet, wie Diätassistent oder Bürger. Diese umfasst Frauen und Männer gleichermaßen.

² EFAD - European Federation of the Associations of Dietitians

³ DIETS – Thematic Network for Dietetics



rechtlichen Situation können allerdings deutsche Diätassistenten die „Freizügigkeit der Unionsbürger“ nur sehr eingeschränkt bzw. unter unverhältnismäßig hohen Auflagen „leben“. Dies wirkt sich nicht nur nachteilig auf die Angehörigen der Berufsgruppe aus, denen es kaum möglich ist, interkulturelle Erfahrungen in ihrem Beruf zu sammeln, sondern ebenfalls auf die von Diätassistenten betreuten Patienten und Kunden, die auch aus Mitgliedsstaaten der Europäischen Union kommen. Aufgrund der kulturellen Unterschiede, die nahezu immer Einfluss auf das Ernährungsverhalten haben, ist es nach Auffassung des VDD wichtig, auch deutschen Diätassistenten die Möglichkeit zu geben, unter vereinfachten Bedingungen eben diese kulturellen Unterschiede im europäischen Ausland kennenzulernen, um diese dann in ihrer täglichen Arbeit anzuwenden. Nur so ist patienten- bzw. kundenorientiertes Handeln möglich, das wiederum einen entscheidenden Einfluss auf die Umsetzung ernährungsbezogener Maßnahmen hat.

Nach Ansicht des VDD kommt daher eine Vereinfachung und Verbesserung der Richtlinie über Berufsqualifikationen eine Bedeutung in einer einheitlichen hohen Versorgung aller Bürger der EU zu. Durch die Modifizierung der Anerkennungsverfahren kann auch für Angehörige vieler Gesundheitsberufe die Freizügigkeit der Unionsbürger in vollem Umfang gelebt werden, von der letztlich die Weiterentwicklung der verschiedenen Berufsgruppen als auch die gesundheitliche Versorgung der Unionsbürger positiv beeinflusst wird.

Wichtig ist, dass die Anerkennung der beruflichen Qualifikationen auf einem hohen Niveau erfolgen muss, um eine hohe und einheitliche Qualität in allen Ländern Europas ermöglichen zu können. Dies kann nur erreicht werden, indem die Ausbildungsinhalte in allen EU-Ländern abgestimmt werden, was wiederum die Zusammenarbeit mit den relevanten Akteuren, wie europäischen Dachverbänden der Gesundheitsberufe, Patientenverbänden sowie Politik voraussetzt. So wurden beispielsweise für die Berufsgruppe der Diätassistenten konsentrierte europäische Empfehlungen – teilweise mit europäischer Förderung – erarbeitet, deren Existenz und Umsetzung aber in Deutschland bisher wenig Aufmerksamkeit geschenkt wurde.

Zusammenfassend geht der VDD davon aus, dass durch die Überarbeitung der Richtlinie über Berufsqualifikationen wichtige Impulse für die fachliche Qualifikation der betroffenen Berufsgruppen ausgehen von der neben den Vertretern der Berufsgruppen vor allem die Bürger der EU profitieren werden.

Im Einzelnen ist zum Grünbuch folgendes auszuführen:



1. Einleitung

Der VDD begrüßt es sehr, dass die Überarbeitung der Richtlinie über Berufsqualifikationen darauf abzielt, die in der Richtlinie vorgesehenen Anerkennungsverfahren einfacher, transparenter und nutzerfreundlicher zu gestalten, unter gleichzeitiger Gewährleistung qualitativ hochwertiger Dienstleistungen.

2. Neue Ansätze für die Mobilität

2.1. Der Europäische Berufsausweis

Frage 1: *Haben Sie Anmerkungen zur jeweiligen Rolle der zuständigen Behörde im Herkunftsmitgliedstaat bzw. im Aufnahmemitgliedstaat?*

Der VDD hält die Einführung eines europäischen Berufsausweises, der sich auf neueste Technologien stützt, für sinnvoll, um mit den darauf gespeicherten Informationen die Anerkennung zu erleichtern und das Anerkennungsverfahren damit zu beschleunigen.

Sinnvoll wäre es, wenn mit dieser Registrierung auch Zusatznutzen verknüpft würden, wie z.B. die Erfassung von Berufsangehörigen, was aber einen verpflichtenden Charakter des europäischen Berufsausweises voraussetzen würde.

Nach diesseitiger Auffassung ist es sinnvoll, dass die zuständige Behörde für die Ausgabe der Berufsausweise sich im Herkunftsland befindet. Dort wird die (staatliche) Prüfung abgelegt und dort kann auch die Echtheit der vorlegten Dokumente beurteilt werden, was wichtig ist, um Missbrauch von Anfang an entgegen zu wirken. Dort werden auch Berufsverbote registriert, die wiederum Meldepflichten auslösen. Wegen der größeren Informationsnähe ist die notwendige Prüfung daher effektiver im Herkunftsmitgliedstaat als wie bisher im Aufnahmemitgliedstaat anzusiedeln.

Die zuständige Behörde sollte jedoch nicht allein darüber entscheiden, welche Inhalte auf dem Berufsausweis zu registrieren sind. Wichtig wäre hier national eine enge Zusammenarbeit mit den Berufsverbänden und den Arbeitgebern (im Weiteren Sozialpartner genannt). Die Berufsausweise sind nur dann sinnvoll und für den Arbeitsmarkt einzusetzen, wenn die Sozialpartner angemessen beteiligt werden. Sofern die Modernisierung der Richtlinie 2005/36/EG allein den einzelstaatlichen zuständigen Behörden überlassen wird, werden die bereits aufgetretenen Probleme bei der Umsetzung dieser Richtlinie nicht angegangen, und es besteht die Gefahr, dass eine Richtlinie vorgeschlagen wird, die keine wesentlichen Änderungen im Vergleich zur vorherigen aufweist. Diese Zusammenarbeit stellt daher den Ausgangspunkt für eine erfolgreiche Überarbeitung der Richtlinie dar. Auf europäischer Ebene ist es aber auch wichtig, dass sich die Mitgliedsstaaten darauf



verständigen, welche Inhalte/Angaben auf dem europäischen Berufsausweis registriert werden, da ansonsten eine Harmonisierung und damit auch Akzeptanz eines solchen Berufsausweises nicht möglich ist. Über diesen Weg wäre dann z.B. möglich, die Gleichwertigkeit des Sonderfalls der deutschen Ausbildung mit einer auf dem sog. tertiären Niveau angesiedelten Ausbildung im Ausland festzustellen und damit anerkennen zu können. Daher wäre die Umsetzung der auf europäischer Ebene erarbeiteten und konsentierten Mindeststandards für die Ausbildung von Diätassistenten von Vorteil.

Die Einbeziehung und der ständige Dialog mit den beteiligten Akteuren (Sozialpartnern etc.) auf nationaler und europäischer Ebene stellen eine wichtige Voraussetzung dar, um die bestehenden Hindernisse für die Mobilität zwischen den Mitgliedstaaten und die Anerkennung der Berufsqualifikationen zu beseitigen.

Frage 2: Sind Sie damit einverstanden, dass ein Berufsausweis je nach den Zielen des Inhabers folgende Auswirkungen haben könnte?

a) Der Inhaber des Ausweises zieht vorübergehend um (vorübergehende Mobilität):

Bei a.) wäre die Option 2 begrüßenswert, um einen Sicherungsmechanismus zu erhalten und die gewünschte Mobilität zu erzielen zu können.

Bei b.) ist zu begrüßen, dass, wenn der Inhaber die automatische Anerkennung seiner Qualifikation beantragt, die Vorlage des Berufsausweises das Anerkennungsverfahren beschleunigt.

Bei c.) ist es sinnvoll, dass bei Inhabern von Qualifikationen, die nicht automatisch anerkannt werden, durch die Vorlage des Berufsausweises das Anerkennungsverfahren beschleunigt wird.

Bei Berufen, für die es keine EU- Mindestausbildungsanforderungen und damit auch keine automatische Anerkennung gibt, sollte nach Auffassung des VDD zunächst geprüft werden, wie sich der Berufsausweis bei den reglementierten Berufen bewährt. Die Zeit der Erprobung könnte dafür genutzt werden, dass zunächst bestimmt wird, welche Anforderungen an die Berufsqualifikationen gestellt und ob und welche Ausgleichsmaßnahmen von Berufstätigen aus anderen Mitgliedstaaten verlangt werden, die keine EU- Mindestausbildungsanforderungen bei ihrer Ausbildung erfüllen.

Die Einrichtung einer gemeinsamen Plattform, auf der die von den einzelnen Mitgliedstaaten verlangten Anforderungen, Ausgleichsmaßnahmen für bestimmte Berufe veröffentlicht werden, sollte zunächst für die reglementierten Berufe eingerichtet werden, um für Rechtssicherheit und



Transparenz der Entscheidungen zu sorgen. Dies kann dadurch geschehen, dass die einzelnen Mitgliedstaaten die von ihm verlangten Anforderungen und Ausgleichsmaßnahmen für bestimmte Berufe veröffentlichen.

Wichtig ist, dass die Zielgruppen des europäischen Berufsausweises klar festgelegt werden, um hierdurch auch die Akzeptanz des europäischen Berufsausweises zu erreichen.

Auch die Inhalte des europäischen Berufsausweises müssen geklärt werden, insbesondere die Formalisierung von Fähigkeiten und Qualifikationen. Als Problem werden hier die Anerkennung von formellem und informellem Lernen, die mangelnde Verknüpfung zwischen nationalem Qualifikationsrahmen und dem EQR und schließlich die Berücksichtigung der Arbeitserfahrung von Berufsangehörigen angesehen. Auch ist das Problem, das in den Ländern unterschiedliche Zugangsniveaus für den Zugang zu einer Ausbildung gefordert werden und auch hierbei wäre die Lösung, die auf europäischer Ebene erarbeitet und konsentierten Mindeststandards für die Ausbildung von Diätassistenten in allen Ländern der EU umzusetzen.

All diese Fragen sind nach Auffassung des VDD im Dialog der beteiligten Akteure auf nationaler und internationaler Ebene zu klären, bevor es zur Einführung des europäischen Berufsausweises kommt.

Das Hauptziel des europäischen Berufsausweises muss sein, die Freizügigkeit aller Angehörigen von Gesundheitsberufen in Europa zu erleichtern und gleichzeitig die Sicherheit der Patientenversorgung zu gewährleisten.

Frage 3: Sind Sie ebenfalls der Auffassung, dass die Aufnahme des partiellen Zugangs und spezifischen Kriterien für seine Anwendung in die Richtlinie deutliche Vorteile mit sich bringen würde?

Der VDD ist der Ansicht, dass Fälle eines partiellen Zuganges zu einem reglementierten Beruf aus Gründen der Gefahrenabwehr gerade im Bereich der Gesundheit und im Hinblick auf den Patientenschutz nicht sinnvoll sind. Schon jetzt besteht die Tendenz der Zersplitterung von (reglementierten) Berufen, die nicht dem Sinn der Anerkennungsrichtlinie, nämlich die in der Richtlinie vorgesehenen Anerkennungsverfahren einfacher, transparenter und nutzerfreundlicher zu gestalten, entspricht.

Frage 4: Unterstützen Sie die Absenkung des bisherigen Schwellenwertes von zwei Dritteln der Mitgliedstaaten auf ein Drittel (d.h. 9 von 27 Mitgliedstaaten) als Voraussetzung für die Schaffung einer gemeinsamen Plattform?

Das Konzept dieser gemeinsamen Plattform hat sich nicht bewährt und sollte daher nicht weiterverfolgt werden.



Festzuhalten ist, dass es derzeit sieben Berufe gibt, bei denen man sich in den Mitgliedstaaten auf gemeinsame Mindestausbildungsvoraussetzungen geeinigt hat. Dies sind Ärzte, Krankenpfleger, Zahnärzte, Tierärzte, Hebammen, Apotheker und Architekten. Bei anderen Berufen wurde dieser gute Ansatz mangels einer Einigung auf Mindestausbildungsvoraussetzungen nicht weiterverfolgt und um die Nachteile der allgemeinen Regelungen der Berufsanerkerungsrichtlinie auszugleichen, wurde bei der letzten Überarbeitung der Berufsanerkerungsrichtlinie statt dessen, die gemeinsame Plattform in die Richtlinie aufgenommen. Sie sollte auf eine Befreiung von Ausgleichsmaßnahmen abzielen.

Sinnvoller wäre es daher zum einen zu prüfen, für welche weiteren Berufe sich die Festlegung gemeinsamer Mindestausbildungsvoraussetzungen eignen würde und zum anderen, bereits bestehende und konsentierete Mindestanforderungen für die Ausbildung in einem Gesundheitsberuf – wie z.B. für Diätassistenten – in allen Mitgliedsstaaten einzuführen. Dies würde dann zu einer automatischen Anerkennung und somit auch zu einer Vereinfachung des Anerkennungsverfahrens führen.

Bestätigen Sie den Bedarf an einer Binnenmarktprüfung (basierend auf dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit, um sicherzustellen, dass die gemeinsame Plattform kein Hindernis für Dienstleistungserbringer aus nichtteilnehmenden Mitgliedstaaten darstellt?

Wie dargestellt ist der VDD der Auffassung, dass sich die Plattform in der jetzigen Form nicht bewährt hat und es insoweit sinnvoller wäre, im Dialog mit den Berufsverbänden Mindestvoraussetzungen für andere reglementierte Berufe zu finden, die dann bei Vorliegen zu einer automatischen Anerkennung, wie z. B. bei den Hebammen oder Gesundheits- und Krankenpflegern, führen. Die Berufsgruppe der Diätassistenten ist mit der Berufsgruppe der Hebammen und Pflegeberufe insofern vergleichbar, da sie dem gleichen gesetzlichen Regelungsmuster für die Ausbildung unterliegen. Es handelt sich um bundesrechtlich geregelte Heilberufe. Für Diätassistenten wurde auf europäische Ebene durch die European Federation of the Associations for Dietitians (EFAD) sowie im Rahmen der durch Europa geförderten Plattform DIETS (Thematic Platform for Dietetics) Mindestanforderungen für die Ausbildung von Diätassistenten, Kompetenzstandards für Diätassistenten bei Eintritt in den Beruf sowie Vorgaben für die praktische Ausbildung erarbeitet und konsentiert. Das Berufsbild ist somit auf europäischer Ebene beschrieben. Nur in Deutschland wird diesen Mindestanforderungen kaum Beachtung geschenkt und kann aufgrund der besonderen nationalen gesetzlichen Regelungen nur bedingt umgesetzt werden.

Der Bedarf an einer Binnenmarktprüfung wird aus Gründen des Verbraucherschutzes als sinnvoll angesehen.



Frage 5: Sind Ihnen reglementierte Berufe bekannt, bei denen EU-Bürger tatsächlich in eine solche Lage geraten können?

Der Beruf des Diätassistenten gehört zu einem der reglementierten Berufe. Festzuhalten ist, dass die Berufsangehörigen, sofern sie eine Tätigkeit im Ausland aufnehmen wollen, formell der Richtlinie 2005/36/EG unterliegen und so eine Anerkennung erfahren. In der Praxis sieht es allerdings so aus, dass nach den uns vorliegenden Fällen, mit Ausnahme von Österreich und der Schweiz in keinem Land Europas der Beruf des Diätassistenten ausgeübt werden kann. Es wird gefordert, dass im Lande entweder die Ausbildung erneut durchlaufen wird oder Nachschulungen in erheblichen Umfang erforderlich sind. Zunehmend ergeben sich auch Probleme daraus, dass der Beruf des Diätassistenten in Deutschland den mittleren Bildungsabschluss (10 Jahre Schule) voraussetzt und eine grundständige akademische Ausbildung bzw. akademische Weiterbildungsoptionen nicht gegeben sind. Dies ist auch insofern bedauerlich da – wie bereits erwähnt – auf europäischer Ebene erarbeitete und konsentrierte Mindestanforderungen bestehen, die aber in Deutschland in dieser Form unter den jetzigen gesetzlichen Gegebenheiten kaum umsetzbar sind. Auch im deutschsprachigen Ausland ist der Beruf des Diätassistenten nunmehr akademisiert, deshalb wird auch durch Österreich und die Schweiz beabsichtigt, eine automatische Anerkennung deutscher Diätassistenten nicht mehr zuzulassen.

Dies ist unbillig, da es Hinweise darauf gibt und auch die Politik immer wieder die Gleichwertigkeit der Ausbildung in Deutschland betont, selbst wenn sie im Ausland faktisch oder nominell im Tertiärbereich angesiedelt ist. Die neue Anerkennungsrichtlinie muss daher dafür Sorge tragen, dass die deutsche Diätassistenten-Ausbildung im europäischen Ausland voll anerkannt wird.

Frage 6: Würden Sie es befürworten, dass die Mitgliedstaaten verpflichtet werden, sicherzustellen, dass die Angaben zu den für die Anerkennung von Berufsqualifikationen zuständigen Behörden und erforderlichen Dokumenten über eine zentrale Online-Zugangsstelle in jedem Mitglied zugänglich sind?

Aus Sicht des VDD ist dies grundsätzlich zu begrüßen, da dieses Verfahren das in der Richtlinie vorgesehene Anerkennungsverfahren einfacher, transparenter und nutzerfreundlicher gestaltet würde. Die Installationen einer zentralen Online-Zugangsstelle sollten jedoch erst erfolgen, wenn sichergestellt ist, dass Datenschutz und Datensicherheit gewährleistet werden und Missbrauchsgefahren ausgeschlossen werden können.



Würden Sie eine Verpflichtung befürworten, die Online-Abwicklung von Anerkennungsverfahren für alle Berufstätigen zu ermöglichen?

Das Ziel der Anerkennungsrichtlinie ist es, dem Arbeitskräftemangel, insbesondere auch im Gesundheitswesen, mit mehr Freizügigkeit und schnelleren sowie transparenteren Anerkennungsverfahren zu begegnen. Dieses Ziel kann durch eine Verpflichtung zur Online-Abwicklung erreicht werden.

Der VDD befürwortet daher diese Verpflichtung.

Frage 7: Teilen Sie die Auffassung, dass die Anforderung einer zweijährigen Berufserfahrung im Falle von Berufsangehörigen aus einem Mitgliedstaat, in dem der Beruf nicht reglementiert ist, aufgehoben werden sollte, wenn Verbraucher die Grenze überschreiten und nicht von einem örtlichen Berufsangehörigen im Aufnahmemitgliedstaat begleitet werden? Sollte der Aufnahmemitgliedstaat in diesem Fall berechtigt sein, eine vorherige Meldung zu verlangen?

Im konkreten Fall des Fremdenführers erscheint es als sinnvoll, aufgrund der Tatsache, daß dieser keinen Kontakt zu örtlichen Verbrauchern im Aufnahmemitgliedstaat hat. Der VDD erachtet aber eine vorherige Meldung des Aufnahmestaats als sinnvoll, um hier Transparenz zu schaffen und dem Aufnahmemitgliedstaat zu ermöglichen zu prüfen, ob dem Verbraucherschutz wirklich Rechnung getragen wird. Der Herkunftsstaat sollte bei der Meldepflicht auch verpflichtet sein, dem Aufnahmestaat Mitteilung darüber zu machen, wenn die betreffende Person im Herkunftsstaat mit einem Berufsverbot belegt wurde.

Frage 8: Sind Sie damit einverstanden, dass der Begriff der „reglementierten Ausbildung“ alle von einem Mitgliedstaat anerkannten, für einen Beruf relevanten Ausbildungen umfassen könnte und nicht nur die speziell auf die Ausübung eines bestimmten Berufes ausgerichtete Ausbildung?

Dies wird seitens des VDD nicht für sinnvoll erachtet.

Schon jetzt ist in der Bundesrepublik Deutschland eine große Zersplitterung traditionell anerkannter Berufsbilder zu sehen, dies trifft insbesondere für den Beruf des Diätassistenten und sein originäres Tätigkeitsfeld der Diättherapie und Ernährungsberatung zu.

Dies führt also nicht dazu, dass die Transparenz und die Rechtssicherheit gefördert werden. Wichtiger wäre in diesem Zusammenhang vielmehr, grundsätzlich zu prüfen, welche Berufe speziell im Gesundheitswesen notwendig sind und welche Kompetenzen diese benötigen, um den Beruf auch im Zeitalter des technischen und medizinischen Fortschrittes qualifiziert ausüben zu können, so dass der Verbraucherschutz und die Verbrauchersicherheit stets gewährleistet sind. Dem entsprechend sollten die Ausbildungs – und Prüfungsverordnungen angepasst werden. Es sollte eine horizontale wie



vertikale Durchlässigkeit durch Anrechnung anderer Ausbildungen geschaffen werden, auch um die Attraktivität dieser Berufe zu erhöhen. Weiterhin wäre es so für Personen, die einen „benachbarten“ Beruf/Studiengang absolviert bzw. abgeschlossen haben, einfacher zu einem reglementierten Beruf Zugang zu erhalten. Der VDD ist davon überzeugt, dass dies ein probates Mittel zur Bekämpfung des Fachkräftemangels ist.

Die Ausweitung des Begriffs „reglementierter Beruf“ wird daher seitens des VDD auf keinen Fall für sinnvoll erachtet.

Frage 9: Würden Sie die Streichung der in Artikel 11 (einschließlich Anhang II) genannten Klassifizierung befürworten?

Die ersatzlose Streichung der Qualifikationsstufen im Rahmen der allgemeinen Regelung der Berufsamerkennungsrichtlinie einschließlich der Anlage 2 führt zu einer Vereinfachung der Richtlinie. Die Anerkennungsbehörden würden für den Fall der Streichung ohne weitere Vorprüfung die Prüfung wesentlicher Unterschiede in der Ausbildung vornehmen und auf diese Weise die Entsprechung zum jeweiligen nationalen Ausbildungsniveau herstellen können. Dabei ist aber sicherzustellen, dass es durch die Streichung der Qualifikationsstufen nicht zu einer Schlechterstellung von Anerkennungsuchenden kommen darf, deren Ausbildung im Herkunftsland sich in Bezug auf Dauer oder Ausbildungsabschluss (berufliche oder akademische Ausbildung) von der des Aufnahmestatus unterscheidet. Dies betrifft auch insbesondere die Diätassistenten-Ausbildung, da diese, wie bereits ausgeführt, im europäischen Ausland eine akademische Ausbildung ist und in Deutschland nach wie vor noch eine Ausbildung an der Berufsfachschule⁴.

Es sollten daher Orientierungshilfen für die Einstufung von Berufsqualifikationen entwickelt werden, die auch im europäischen Qualifikationsrahmen ihre Entsprechung finden und die insbesondere die Besonderheiten der deutschen Ausbildung berücksichtigen.

Frage 10: Falls Artikel 11 der Richtlinie gestrichen wird, sollten die oben beschriebenen vier Schritte im Rahmen der überarbeiteten Richtlinie durchgeführt werden?

Nach Auffassung des VDD ist es wichtig, dass Ausgleichsmaßnahmen dann gefordert werden können, wenn wesentliche Unterschiede zwischen der Ausbildung des Antragstellers und der im Aufnahmemitgliedstaat geforderten Ausbildung vorliegen. Sinnvoll ist hierbei aber, um Transparenz

⁴⁴ In allen Mitgliedsländern EFAD ist die Ausbildung von Diätassistenten im tertiären Bereich angesiedelt. Einzige Ausnahmen bilden hier Frankreich und Deutschland. Nach Aussage des französischen Berufsverbandes der Diätassistenten werden in Frankreich ab 2011 Diätassistenten ebenfalls grundständig akademische ausgebildet.



und Rechtsicherheit zu schaffen, dass es eine klare Legaldefinition gibt, was als „wesentliche Unterschiede“ nach der Richtlinie verstanden wird.

Ein Verhaltenskodize könnte den Informationsaustausch und das gegenseitige Vertrauen der europäischen Anerkennungsbehörden stärken. Sinnvoll wäre, wenn der Verhaltenskodex zur Entwicklung eines gemeinsamen Standards führen würde.

Frage 11: Würden Sie eine Ausweitung der Vorteile der Richtlinie auf die Absolventen einer akademischen Ausbildung befürworten, die während einer bezahlten Berufsausübung unter Aufsicht Berufserfahrung im Ausland sammeln möchten?

Der VDD hält es für sinnvoll, dass Absolventen, die noch nicht den vollen Berufszugang haben, den praktischen Ausbildungsteil in einem anderen Mitgliedstaat durchführen können. Die allgemeinen Regelungen der Berufsanerkennungsrichtlinie könnten auf derartige Absolventen Anwendung finden. Notwendige Voraussetzung dafür wäre, dass Herkunfts- wie Aufnahmestaat einen zeitlich und inhaltlich vergleichbaren praktischen Ausbildungsteil vorsehen. Eine Lösung wäre die auf europäischer Ebene erarbeiteten und konsentierten Empfehlungen für die Ausbildung von Diätassistenten in allen Mitgliedsstaaten umzusetzen.

Das Praktikum in einem anderen Mitgliedstaat hätte auch den Vorteil, dass schon während der Ausbildung die spätere Mobilität gefördert wird.

Frage 12: Welche der beiden Optionen für die Einführung eines Vorwarnungsmechanismus im IMI-System für Angehörige der Gesundheitsberufe bevorzugen Sie?

Der VDD erachtet die Optionen 2 für sinnvoll, da hier der veranlassende Mitgliedstaat verpflichtet ist, jede Vorwarnung an alle anderen Mitgliedstaaten zu übermitteln und daher die mit der Richtlinie beabsichtigte Transparenz und Rechtsicherheit hergestellt werden kann.

Die Vorwarnung sollte dabei bereits ausgelöst werden, wenn konkrete Anhaltspunkte bestehen, dass ein Berufsangehöriger, dem die rechtmäßige Ausübung seines Berufes im Inland untersagt ist, seinen Beruf in einem anderen Mitgliedstaat auszuüben beabsichtigt.

Nur so kann das Ziel der Gefahrenabwehr und der Patientensicherheit umgesetzt werden.

Frage 13: Welche der beiden oben benannten Optionen bevorzugen Sie?

Festzuhalten ist, dass die Prüfung der erforderlichen Sprachkenntnisse nicht im Rahmen des Anerkennungsverfahrens erfolgt. Gemäß Artikel 53 der Richtlinie 2005/36/EG müssen nämlich die Sprachkenntnisse schon vorliegen („müssen über die Sprachkenntnisse verfügen“).



Sinnvoll ist es aber, dass insbesondere Angehörige der Gesundheitsberufe mit direktem Kontakt zu Patienten über die erforderlichen Sprachkenntnisse verfügen. Die Kontrolle darüber sollte bei den Mitgliedstaaten bleiben.

Es wird daher weder die Option 1 noch die Option 2 bevorzugt.

Frage 14: Würden Sie ein Dreistufenkonzept zur Überarbeitung der in der Richtlinie festgelegten Mindestanforderungen an die Ausbildung unterstützen, das aus den folgenden Stufen besteht?

Der VDD würde dies unterstützen, wobei die Überarbeitung der automatischen Anerkennung sich nicht nur auf die sieben benannten Berufe beschränken sollte.

Es sollte, wie bereits ausgeführt geprüft werden, ob nicht auch für andere Gesundheitsberufe eine Einigung auf Mindestanforderungen sinnvoll ist. Der VDD erachtet eine solche Verständigung bzw. Umsetzung von gemeinsamen Mindestanforderungen bei dem Beruf des Diätassistenten als sehr wichtig. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass im Bereich der Diättherapie in nahezu allen europäischen Ländern eine Vielzahl von Berufen mit oft zweifelhaften Qualifikationen und nicht-reglementierte Berufe tätig sind, was hinsichtlich der Qualität der therapeutischen Maßnahmen und für die Patientensicherheit problematisch ist. Weiterhin ist sicherzustellen, dass die deutsche Diätassistenten-Ausbildung der Diätassistenten-Ausbildung im europäischen Ausland, auch wenn diese dort im tertiären Bereich stattfindet, gleichgestellt ist.

Frage 15: Wenn Berufsangehörige sich in einem anderen Mitgliedstaat als dem niederlassen wollen, in dem sie ihre Berufsqualifikationen erworben haben, sollten sie im Aufnahmemitgliedstaat nachweisen, dass sie das Recht zur Ausübung ihres Berufes in ihrem Herkunftsmitgliedstaat haben. Dieser Grundsatz gilt für die vorübergehende Mobilität. Sollte er auf alle Fälle ausgeweitet werden, in denen Berufsangehörige sich niederlassen möchten?

Diese Regelung wird für sinnvoll erachtet, um Berufsangehörige davon abzuhalten, in einen anderen Mitgliedstaat auszuwandern, die in einem Mitgliedstaat nicht mehr zur Ausübung des Berufes berechtigt sind.

Frage 16: Würden Sie eine Klärung der Mindestanforderungen an die Ausbildung für Ärzte, Krankenschwestern und Krankenpfleger sowie Hebammen unterstützen, indem festgelegt wird, dass die Bedingungen in Bezug auf eine Mindestausbildungsdauer in Jahren und Unterrichtsstunden kumulativ angewandt werden sollten?



Eine Klarstellung ist hier sinnvoll, um Rechtssicherheit zu schaffen.

Frage 17: Sind Sie damit einverstanden, dass die Mitgliedstaaten die Meldung übermitteln sollten, sobald ein neues Bildungsprogramm genehmigt wurde? Würden Sie eine Verpflichtung der Mitgliedstaaten unterstützen, der Kommission einen Bericht darüber zu übermitteln, ob jedes Aus- und Weiterbildungsprogramm, das zum Erhalt einer Berufsbezeichnung führt, die der Kommission gemeldet werden muss, die Bestimmungen der Richtlinie einhält? Sollten die Mitgliedstaaten zu diesem Zweck eine nationale Stelle für die Kontrolle der Einhaltung der Bestimmungen benennen?

Bachelor- und Master-Studiengänge werden im Rahmen des Bologna-Prozesses in einem Akkreditierungsverfahren auf ihre Qualität hin überprüft. Es ist daher naheliegend, die Prüfung, gemäß der in der Richtlinie 2005/36/EG festzulegenden Mindestausbildungsvoraussetzungen, im Rahmen dieses Akkreditierungsverfahrens vorzunehmen. Das Verfahren könnte auch ein Modell für andere Berufe mit Bologna-Studiengängen darstellen, sofern diese in die automatische Anerkennung überführt werden können, sowie für die in Anhang II der Richtlinie genannten Gesundheitsberufe. Maßgebend ist, dass eine Akkreditierungsstelle eine Übereinstimmung mit den Mindestausbildungsvoraussetzungen der Richtlinie bestätigt. Dies könnte dann in den Anhang der Richtlinie aufgenommen werden.

Frage 18: Stimmen Sie zu, dass die Schwelle für die Mindestzahl der Mitgliedstaaten, in denen die medizinische Fachrichtung bestehen muss, von zwei Fünfteln auf ein Drittel gesenkt werden sollte?

Diese Frage betrifft nicht die Berufsgruppe der Diätassistenten.

Frage 19: Stimmen Sie zu, dass die Überarbeitung der Richtlinie eine Möglichkeit für Mitgliedstaaten darstellen könnte, Befreiungen für Teilbereiche der Facharztausbildung zu gewähren, sofern dieser Teilbereich bereits im Rahmen eines anderen Facharztausbildungsprogrammes absolviert wurde? Wenn ja, sollten für eine Befreiung für Teilbereiche irgendwelche Bedingungen erfüllt werden müssen?

Diese Frage betrifft nicht die Berufsgruppe der Diätassistenten.



Frage 20: Welche der oben genannten Optionen bevorzugen Sie?

Der VDD befürwortet die Anhebung der Anforderungen einer allgemeinen Schulausbildung von zehn auf zwölf Jahre.

Dies liegt vorrangig darin begründet, dass durch den Einsatz komplexer Therapien und der sich ständig weiterentwickelnden Technologie und Medizin zum einen die Anforderungen an die Gesundheitsberufe stets steigen und in der Praxis der Ausbildung festzustellen ist, dass Absolventen mit einer 10-jährigen Schulausbildung diesen Anforderungen nicht mehr gerecht werden können.

Dies betrifft aber nicht nur die angesprochenen Hebammen, sondern auch die Berufsgruppe der Diätassistenten und deren Aufgabenfelder in allen Feldern der Primär,- Sekundär,- und Tertiärprävention. Die Diätassistenten sind in einer den Hebammen vergleichbaren Situation. Sie unterliegen dem gleichen gesetzlichen Regelungsmuster und die Ausbildung mündet in der eigenverantwortlichen Erbringung von gesundheitlichen Dienstleistungen. Dem Wortlaut des Diätassistentengesetzes von 1994 folgend soll die Ausbildung „entsprechend der Aufgabenstellung des Berufs insbesondere die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vermitteln, die zur eigenverantwortlichen Durchführung diättherapeutischer und ernährungsmedizinischer Maßnahmen [...] befähigen sowie dazu, bei der Prävention und Therapie von Krankheiten mitzuwirken und ernährungstherapeutische Beratungen und Schulungen durchzuführen (DiätAssG 1994, Abschnitt 2, § 3). Die Ausübung dieser eigenverantwortlichen Tätigkeiten erfordert eine besondere Sachkunde und Verantwortung.

Im Weiteren ist auch festzustellen, dass in der Praxis von Diätassistenten heutzutage auch Aufgaben in der ernährungsmedizinischen Diagnostik übernommen werden.

Eine nur 10-jährige allgemeine Schulbildung reicht für die Diätassistenten-Ausbildung nicht mehr aus, da die Schüler nach 10 Jahren heute nicht die nötigen grundlegenden Fähigkeiten und Kenntnisse haben, um eine Ausbildung zu beginnen, die sie darauf vorbereiten soll, die komplexen Aufgaben als Diätassistenten zu erfüllen. Dies ist auch daran zu erkennen, dass die Diätassistenten-Ausbildung in allen europäischen Staaten als Zugangsvoraussetzung eine 12-jährige Schulausbildung voraussetzt und überall im Ausland im tertiären Bereich, d.h. als Bachelor- oder –Masterstudiengang ausgebildet wird.

Dies gilt umso mehr bei dem Beruf der Diätassistenten, da diesen besonders auszeichnet, dass diättherapeutische und ernährungsmedizinische Maßnahmen eigenverantwortlich durchgeführt werden sollen.

Die Argumentation der Bundesregierung, dass eine 10-jährige Schulausbildung als Ausbildungsvoraussetzung beibehalten werden sollte, ist aus Sichtweise der Bundesregierung, nämlich auch Abgängern des 10. Schuljahres die Möglichkeit zu geben, in Gesundheitsberufe



einzutreten, verständlich, muss jedoch auch die Besonderheiten der einzelnen Gesundheitsberufe und den Auftrag der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung berücksichtigen.

Nur so kann zukünftig eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung zum Wohle des Patienten stattfinden und die Anschlussfähigkeit an Europa gewährleistet werden.

Frage 21: Stimmen Sie zu, dass die Liste der beruflichen Tätigkeiten von Apothekern ausgeweitet werden sollte? Unterstützen Sie den oben beschriebenen Vorschlag, die Anforderung eines sechsmonatigen Praktikums aufzunehmen? Unterstützen Sie die Streichung von Artikel 21 Abs. 4 der Richtlinie?

Diese Frage betrifft nicht die Berufsgruppe der Diätassistenten.

Fragen 22 – 23

Diese Frage betrifft nicht die Berufsgruppe der Diätassistenten.

Frage 24: Sind Sie der Auffassung, dass Anpassungen bei der Behandlung von EU-Bürgern im Rahmen der Richtlinie erforderlich sind, die ihre Ausbildungsnachweise in Drittländern erworben haben, z. B. durch eine Kürzung der in Artikel 3 Absatz 3 festgelegten dreijährigen Berufserfahrung? Würden Sie eine solche Anpassung auch für Staatsangehörige von Drittländern begrüßen, einschließlich derer, die unter die Regelung der Europäischen Nachbarschaftspolitik fallen und von einer Gleichbehandlungsklausel im Einklang mit den entsprechenden europäischen Rechtsvorschriften profitieren?

Der VDD hält es für sinnvoll die bisherige Regelung beizubehalten, da diese sich bewährt hat.

Doris Steinkamp
Diätassistentin EB/DGE
Präsidentin VDD e.V.

Evelyn Beyer-Reiners
Diätassistentin
Geschäftsführerin VDD e.V.

Daniel Buchholz MPH
Diätassistent DKL/DGE
EFAD-Delegierter des VDD e.V.

Dipl. päd. med. Sabine Ohlrich
Diätassistentin
Sprecherin Bildungskomitee VDD e.V.