

Pflegefachpersonen in Europa (Vergleich der Länder)

	Deutschland	Schweden	Großbritannien	Schweiz
Schulabschluss	jeder Abschluss, ggf. mit Zusatzanforderungen	Abitur	A-Levels	Berufsabitur
Ausbildungsform	generalistisch angelegte berufliche Ausbildung oder Studium (Bachelor)	generalistisch angelegtes Studium (Bachelor)	Studium (Bachelor)	Studium (Bachelor) oder berufliche Ausbildung
Ausbildungsdauer	3 Jahre	3 Jahre mit interprofessionellen Ansätzen und weitere 1 bis 4 Jahre zur Spezialisierung bzw. Promotion	3 Jahre	3 Jahre
Verantwortungsbereiche nach der Ausbildung	Vorbehaltsaufgaben wie die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, die Planung, Organisation und Steuerung des Pflegeprozesses und die Qualitätssicherung der Pflege. Bei hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen besteht eine besondere Gewichtung auf der selbstständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik bei hochkomplexen Pflegesituationen.	Erweiterte Kompetenzen, z. B. die Verordnung einiger Medikamente (bei spezieller erweiterter Qualifikation), Lotsenfunktion: Verweisung der Patienten an Haus- und Fachärzte oder an Kliniken und Gesundheitszentren Körpernahe Grundpflege wird von Pflegeassistentinnen und -assistenten übernommen. Rolle der APN mit Masterabschluss etabliert	hohen Grad an beruflicher Autonomie, hoher Spezialisierungsgrad, vielfältige Möglichkeiten der Weiterentwicklung und Karriere	Pflegefachkräfte in der Schweiz arbeiten eigenverantwortlich (Bezugspflege), tragen die volle Verantwortung für den Pflegeprozess und arbeiten eng mit Ärzten sowie Therapeuten zusammen.

	Deutschland	Schweden	Großbritannien	Schweiz
	Entsprechend den Vorgaben des BEEP dürfen Pflegefachpersonen zukünftig eigenverantwortlich Leistungen im Rahmen der Krankenhaus-behandlung und vertragsärztlichen Versorgung erbringen, die bisher ausschließlich Ärztinnen und Ärzten vorbehalten waren. Dabei geht es nicht darum, ärztliche Diagnosen zu stellen, sondern um pflegerische Bedarfe, die Pflegefachkräfte selbstständig feststellen und behandeln dürfen.			
Organisationsgrad der Branche	Niedrig (Schätzung 10 %)	Hoch (86 %) ¹	Hoch, in England darf man ohne eine Mitgliedschaft in der zentralen Regulierungsbehörde (Nursing and Midwifery Council) nicht praktizieren	In der Schweiz gibt es kein landesweites pflegeberufsständiges Organ

¹ Thomas Hommel, Pflege auf Augenhöhe, in *G+G Gesundheit und Gesellschaft*, 9/2018

	Deutschland	Schweden	Großbritannien	Schweiz
Finanzierung, Zuständigkeiten und Strategie der Gesundheitspolitik	• Sozialversicherungssystem mit gesetzlicher Kranken- und Pflegeversicherung; • Finanzierung über Lohnnebenkosten • Gemessen an der Wirtschaftsleistung wendet kein Land in Europa mehr für Gesundheit auf als Deutschland. • Der Staat gibt die Rahmenbedingungen vor (Sozialversicherungsrecht). Die Regulierung und Ausgestaltung erfolgt durch die Selbstverwaltung und die Aufsicht durch das BMG. Hinzu kommt das föderale System, wir haben unterschiedliche Zuständigkeiten beim Bund und bei den Ländern, die beide das Gesundheitssystem mitgestalten.	• nahezu ausschließlich aus Einkommenssteuern finanziert • dezentrale Verantwortung • Krankheits-Prävention und Initiativen für gesundheitserhaltenden Lebensstil sind vorrangige politische Agenden • Fortgeschrittene Ambulantisierung und Digitalisierung der Medizin	• Überwiegend aus Steuern finanziertes System – das National Health Service (NHS) - kostenlose Grundversorgung für alle britischen Bürger • Der NHS England, NHS Wales, NHS Scotland, Health and Social Care Northern Ireland: jeweils zuständig für Planung, Finanzierung und Bereitstellung von Gesundheitsdiensten in ihrem Gebiet. • durch jahrelange Sparmaßnahmen Versorgungsengpässe • Strategien für die Digitalisierung der Gesundheitsvorsorge • Prävention • Regionale Steuerung durch CCGs	• Die schweizerische Krankenversicherung wird ausschließlich durch die Beiträge (Prämien) der Versicherten finanziert. Es gibt also keine Arbeitgeberbeteiligung an den Krankenversicherungsbeiträgen. • In der Schweiz sind die Kantone für die Gesundheitsversorgung zuständig. Das bedeutet, sie legen die Arbeitsbedingungen für das öffentlich-rechtlich angestellte Pflegepersonal fest.