

**Schleswig-Holsteiner Landtag
Sozialausschuss
Postfach 7121
24171 Kiel**

DBfK Nordwest e.V.

Geschäftsstelle
Lister Kirchweg 45
30163 Hannover

Regionalvertretung Nord
Am Hochkamp 14
23611 Bad Schwartau

Regionalvertretung West
Müller-Breslau-Straße 30a
45130 Essen

Zentral erreichbar

Telefon (05 11) 69 68 44-0
Telefax (05 11) 69 68 44-299
E-Mail nordwest@dbfk.de

Hannover, 12.03.2015

**Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe Nordwest e. V.
zum Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Kammer für die Heilberufe in der
Pflege (Drucksache 18/2569)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, dass Sie dem DBfK Nordwest e. V. als der Interessenvertretung der Beschäftigten und Selbständigen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege zum o. g. Gesetzentwurf erneut die Gelegenheit zur Stellungnahme geben.

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe fordert seit mehreren Jahrzehnten die Errichtung von Pflegekammern und begrüßt, dass in Schleswig-Holstein ein mandatiertes Ansprechpartner der Pflegeberufe in Form einer Pflegeberufekammer etabliert werden soll. Wir halten die Errichtung einer Pflegeberufekammer für ein notwendiges, wenn auch nicht für ein hinreichendes Instrument, um eine qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen – nicht zuletzt durch die langfristige Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege.

Allerdings halten wir es für sinnvoll und sachgerecht, die Pflegeberufekammer als Heilberufekammer gesetzlich im Heilberufekammergesetz zu verankern. Laut Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 24.10.2002 gehören die im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz geregelten Berufe – im Gegensatz zum Beispiel zu den Berufen Physiotherapeut, Ergotherapeut, Altenpflegehelfer, Krankenpflegehelfer – nicht zu den Gesundheitsfachberufen sondern zu den Heilberufen. Der vorliegende Gesetzentwurf sieht ein eigenes Pflegeberufekammergesetz vor.

Wir weisen mit Nachdruck darauf hin, dass der Gesetzentwurf in der vorliegenden Fassung umfangreiche inhaltliche Regelungen insbesondere im Bereich der Berufsausübung und Weiterbildung vorsieht, die nach unserer Auffassung unbedingt dem Kompetenzbereich der Selbstverwaltung zuzuordnen sind und sogar deren Kernkompetenz darstellen. Eine

Festschreibung dieser Aufgaben im Gesetz kommt einer Entmündigung der Selbstverwaltung in diesen Bereichen gleich.

Wir möchten keine Pflegekammer, die per Gesetz tradierte Rollenbilder manifestiert. Vielmehr geht es um eine Stärkung und Weiterentwicklung der Pflege im Interesse einer zeitgemäßen Versorgungsqualität. Dies ist nur dann möglich, wenn die Kammer mit entsprechenden inhaltlichen Gestaltungsmöglichkeiten ausgestattet wird.

Wenn man den Schritt der Errichtung einer Pflegeberufekammer geht, dann muss man ihn ganzherzig und konsequent gehen. Der vorliegende Gesetzentwurf trägt Züge einer Minimallösung, zum Beispiel hinsichtlich der Größe der Kammerversammlung und der Zuweisung von Aufgaben. Wenn die Pflegeberufekammer ein Erfolg werden soll, muss sie mit Befugnissen und Mitteln ausgestattet werden, die ihr erlauben, wirkungsvoll zu agieren.

Zu den Inhalten im Einzelnen:

Die Entscheidung, die Kammermitgliedschaft an die Berufstätigkeit zu koppeln, findet unsere Zustimmung. Wir halten es in diesem Zusammenhang für sinnvoll, solche Berufsangehörige von der Kammerpflicht zu entbinden, die ihren Arbeitsmittelpunkt in einem anderen Bundesland haben und nicht regelmäßig in Schleswig-Holstein beruflich tätig sind. Ein Beispiel dafür sind Pflegefachpersonen, die zur Erstellung von Pflegegutachten oder zur Erteilung von Unterricht sporadisch Aufträge in Schleswig-Holstein ausführen oder auch freiberufliche Pflegefachpersonen, die bundesweit arbeiten. Aus unserer Mitgliederbetreuung wissen wir, dass es sich dabei nicht um Einzelfälle handelt. Zudem sollte mit Blick auf die weitere Entwicklung hinsichtlich der Gründung von Pflegekammern auch berücksichtigt werden, dass z.B. in Niedersachsen und Hamburg zukünftig Pflegenden im Wirkumfeld einer Pflegekammer leben und evtl. dort bereits verkammert sind, aber in Schleswig-Holstein arbeiten. Für diesen Fall sollte der Ausschluss einer Doppelmitgliedschaft bereits jetzt erwogen werden.

§ 2 - Mitgliedschaft

Abhilfe schaffen könnte folgende Ergänzung des § 2:
„Pflegefachpersonen, die ihren beruflichen Arbeitsmittelpunkt nicht in Schleswig-Holstein haben und nicht regelmäßig in Schleswig-Holstein beruflich tätig sind oder bereits Mitglied einer anderen Pflegekammer sind, gehören der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein nicht an.“

Bei den Regelungen zur freiwilligen Mitgliedschaft sehen wir im Gesetzentwurf erheblichen Anpassungsbedarf. Die Kammerversammlung erhält die Kompetenz, die

Berufsausübung der Pflegefachpersonen zu regeln. Somit ist es nicht sachgerecht, wenn Berufstätige, die keinem der drei kammerpflichtigen Pflegefachberufe angehören, Einfluss auf die Zusammensetzung der Kammerversammlung nehmen können. Als Interessenvertretung der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen und Altenpfleger/-innen möchten wir den Gesetzgeber auffordern, zumindest § 2 Abs. 3 sowie § 2 Abs. 4 Nr. 3 und 4 zu streichen. Die Möglichkeit der freiwilligen Mitgliedschaft von Personen, die sich in der Ausbildung zu einem der drei Pflegefachberufe befinden, ist darin begründbar, dass die durch die Kammerversammlung begründeten Rechte und Pflichten für diesen Personenkreis nach Abschluss der Ausbildung unmittelbar Gültigkeit erlangen. An dieser Stelle sei auch darauf verwiesen, dass die pflegerischen Assistenzberufe nicht zu den Heilberufen gehören und somit von einer Kammer für die Heilberufe in der Pflege nicht vertreten werden können.

Wir unterstützen nachdrücklich, dass die Pflegekammer an der Qualitätssicherung der Leistungserbringung im öffentlichen Gesundheits- und Pflegewesen mitzuwirken hat. Wir teilen nicht die Auffassung diverser Arbeitgeberverbände, dass die Qualitätssicherung durch die in den Sozialgesetzbüchern verankerten Instrumente ausreichend sichergestellt sei. Während die Sozialgesetzgebung geeignet ist, Qualitätsmaßstäbe und Kontrollinstrumente auf leistungsrechtlicher Basis, also zwischen Einrichtungsträgern und Kostenträgern, zu regeln, kann nur das Berufsrecht die Qualität der Pflegeleistungen an der Basis fördern, bei den Pflegefachpersonen, die die Qualität erbringen. Es ist auch naheliegend, dass die originäre Kompetenz hinsichtlich der Pflegequalität weder bei den institutionellen Leistungserbringern noch bei den Kostenträgern liegt, sondern in der Profession. In diesem Zusammenhang sei auf die Ausführungen von Klie et al. in ihrem „Politikentwurf für eine nachhaltige Sicherung von Pflege und Teilhabe“ verwiesen. Dort heißt es auszugsweise: „Es sind im Wesentlichen die Berufsangehörigen, die für die Qualität ihrer Arbeitsweise verantwortlich zeichnen. Sie sind in ihrer Qualitätsverantwortung zu stärken. Dabei ist vor allem die eigenständige professionelle Qualitätsverantwortung bei den Pflegeberufen zu verankern.“¹

§ 4 Qualitätssicherung

¹ Baur, F., Hesse, W., Hoberg, R., Klie, T., Künzel, G., Meysen, T.: Strukturreform Pflege und Teilhabe, Münster, Berlin, Stuttgart, Freiburg, Potsdam, Heidelberg. November 2013, S. 20

Wir betonen, dass in diesem Paragrafen aus unserer Perspektive eine Kernaufgabe der Pflegekammer beschrieben wird und wir das in der vorliegenden Form unterstützen. Vor allem die gesetzliche Festschreibung des aktuellen Standes der Wissenschaft wird in der künftigen Fortbildungspraxis zu einem in besonderem Maße dem Qualitätsanspruch der Berufsgruppe entsprechenden Angebot führen.

Die Bildung einer Ethikkommission zur Beratung der Mitglieder in berufsethischen und berufsrechtlichen Fragestellungen ist für die Pflegefachberufe dringend notwendig. Bisher fehlt ein solches Angebot.

§ 5 Ethikkommission

Mit Blick auf den im Gesetzentwurf formulierten Anspruch, den aktuellen Stand der Wissenschaft in der Fort- und Weiterbildung zu berücksichtigen, empfehlen wir allerdings, die berufsethische Beratung per Gesetz auch auf die Pflegeforschung auszudehnen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass in diesen Fragen die berufliche Pflege unberücksichtigt bleibt. Wir empfehlen aus diesem Grund, § 5 Abs. 1 wie folgt zu formulieren: „Die Pflegeberufekammer hat zur Beratung ihrer Mitglieder über berufsethische und berufsrechtliche Fragestellungen, insbesondere bei der wissenschaftlichen Forschung sowie der Entwicklung und Anwendung bestimmter pflegerischer Methoden, durch Satzung eine Ethikkommission zu errichten.“

Angesichts der hohen weiblichen Repräsentanz in der Berufsgruppe ist nicht einzusehen, warum die Besetzung der Ethikkommission paritätisch erfolgen soll. § 5 Abs. 2 S. 1 kann nur lauten: „Frauen und Männer sollen entsprechend ihrem Anteil an der Gesamtzahl der Kammermitglieder in der Ethikkommission vertreten sein, zumindest aber in gleicher Anzahl.“

Neben der Einrichtung einer Ethikkommission halten wir auch eine der Pflegekammer zugeordnete Schlichtungskommission für unbedingt erforderlich. Insbesondere in Bezug auf Streitigkeiten zwischen Kammermitgliedern und Dritten ist ein entsprechendes Angebot erforderlich. Dies dürfte gewährleisten, dass auf Pflege angewiesene Menschen, die aufgrund ihrer Lebenssituation den Gang zum Gericht scheuen, die Möglichkeit zur Schlichtung haben. Auch würde auf diese Weise der Tatsache Rechnung getragen, dass die zur Schlichtung erforderliche Sachkunde bei der Berufsgruppe liegt. In § 5 Abs. 1 S. 1 sollte somit „kann“ durch „hat“ ersetzt

§ 6 Schlichtungs- kommission

werden. Angesichts des hohen Frauenanteils in den Pflegefachberufen sollte – ebenso wie bei den anderen Heilberufen – mindestens ein Mitglied der Schlichtungskommission eine Frau sein.

Eine der Schwächen der bestehenden Situation der Pflege ist die Ungenauigkeit hinsichtlich der Anzahl der Pflegenden, die in einer Pflegekammer erfasst werden. Darauf haben wir in der vorbereitenden Diskussion der zurückliegenden Jahre mehrfach verwiesen. Wir haben Schätzungen, die von ca. 30.000 beruflich Pflegenden ausgehen, die Mitglieder einer Pflegeberufekammer in Schleswig-Holstein würden. Vor diesem Hintergrund halten wir eine Kammerversammlung mit einem Umfang von 40 Personen für zu gering. Aus unserer Perspektive hat die Größe der Kammerversammlung in einem angemessenen Verhältnis zu der Anzahl der Kammermitglieder zu stehen. Auf der Grundlage aktueller Schätzungen und im Vergleich mit anderen in Kammern erfassten Berufsgruppen halten wir eine Kammerversammlung mit 60 Mitgliedern für angemessen.

Wie schon oben erwähnt, lehnen wir ein Wahlrecht für Angehörige der pflegerischen Assistenzberufe ab, da ihre Berufsausübung nicht durch die Kammerversammlung reguliert wird.

In Abschnitt 3 – Berufsausübung, § 29 – Grundsatz, reicht eine Beibehaltung des Absatz 1. Die Absätze 2 - 5 sind zum Teil redundant (z.B. müssen Pflegenden nicht auf ihren Tätigkeitsbereich geschworen werden, wenn sie sich bereits auf den anerkannten wissenschaftlichen Stand der Pflege verpflichtet haben), zum Teil beschreiben sie ein Pflegeverständnis, das in der Form eines Gesetzes dem Grundsatz in Absatz 1 schlicht widerspricht (z.B. die Hervorhebung von Delegation). Aus unserer Sicht sind die Absätze 2 bis 5 des § 29 aus dem Entwurf zu streichen.

Auch in § 30 nimmt der Gesetzgeber dezidierte inhaltliche Regelungen vor, die die Gestaltungsmöglichkeiten der Kammer deutlich einschränken. Es ist absolut nicht einzusehen, warum der Gesetzgeber bei der Formulierung der Berufspflichten der Ärzte z.B. deren Fortbildungspflicht benennt – bei der Pflege aber derart eindeutig in das tägliche Berufshandeln eingreift. Wir empfehlen dringend, die gesetzlichen Vorgaben allgemein zu halten und auf ein Minimum zu beschränken. Die Nummern 1 bis 6 des § 30 sollten somit gestrichen werden.

§ 13 – Mitglieder der Kammer- versammlung

§ 15 – Wahlrecht

§ 29 – Grundsatz zur Berufsausübung

§ 30 – Berufspflichten

Die Bestimmung von Weiterbildungsbezeichnungen gehört in die Regelungskompetenz der beruflichen Selbstverwaltung. Die Relevanz von Berufsfeldern unterliegt einem Wandel. Zudem können im Zeitverlauf neue Berufsfelder entstehen und bestehende an Bedeutung verlieren. Somit ist es nicht erforderlich, die Berufsfelder im Gesetz vorzugeben. § 33 Abs. 1 sollte wie folgt formuliert werden: „Weiterbildungsbezeichnungen bestimmt die Pflegeberufekammer für ihre Mitglieder, wenn dies im Hinblick auf die wissenschaftliche Entwicklung und eine angemessene pflegerische Versorgung der Bevölkerung erforderlich ist.“

§ 33 - Weiterbildung Bestimmung der Bezeichnungen

Im Hinblick auf den Europäischen Qualifikationsrahmen ist zu berücksichtigen, dass Bestände nicht-formalen und informellen Lernens an Bedeutung gewinnen und zukünftig einer vergleichbaren Prüfung zu unterziehen und anzuerkennen sein werden. Vor diesem Hintergrund empfehlen wir, § 35 Abs. 1 wie folgt zu fassen: „Weiterbildung im Sinne dieses Gesetzes ist die Wiederaufnahme organisierten Lernens nach erfolgreichem Abschluss der Berufsausbildung in dem erlernten Pflegeberuf mit dem Ziel, erweiterte Kompetenzen zu erwerben, die die Berufsqualifikation erhöhen und zur Tätigkeit in speziellen Bereichen besonders befähigen. Informell erworbene Kompetenzen können einer vergleichenden Prüfung unterzogen und anerkannt werden.“

§ 35 – Inhalt und Umfang der Weiterbildung

Da die Konzeption von Weiterbildungen sich an den aktuellen wissenschaftlichen und praktischen Erfordernissen orientieren muss, halten wir einen gesetzlich definierten Mindestumfang für nicht sachgerecht. Auch hier nimmt der Gesetzgeber unseres Erachtens inhaltliche Gestaltungen vor, die der Kammer obliegen.

Die Zulassung zur Weiterbildung ist im Rahmen der Weiterbildungsordnung durch die Pflegekammer zu regeln. Der § 36 sollte gestrichen werden.

§ 36 – Zulassung zur Weiterbildung

Mit freundlichen Grüßen



Marita Mauritz
Vorsitzende des Vorstandes
DBfK Nordwest



Burkhardt Zieger
Geschäftsführer
DBfK Nordwest