

## Synopse

## Pflegekammer / Vorschlag des StMGP Interessenvertretung

Ziel dieser Synopse ist eine Gegenüberstellung der Pflegekammer, die im Heilberufekammer-Gesetz verankert ist und dem Kompromissvorschlag des Ministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP), eine Interessenvertretung auf freiwilliger Basis.

Ziel	Pflegekammer Heilberufekammer-Gesetz	Interessenvertretung – Modell StMGP
<b>Interessenvertretung der Pflege gegenüber der Politik und Gesellschaft</b>	Das oberste Ziel der Pflegekammer ist es, eine fachgerechte und professionelle Pflege nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen für die Bürgerinnen und Bürger des Landes sicherzustellen. Die Politik ist dazu angehalten, bei Fragestellungen im Bereich des Gesundheitswesens die Pflegekammer zu hören.	Die Interessenvertretung der Pflege kann durch das Modell nicht gewährleistet werden, da hier die große Gefahr besteht, dass sowohl Träger-, Arbeitgeber- und Gewerkschaftsinteressen als auch privatwirtschaftliche Interessen in den Vordergrund treten. Hier kann nur von einem Mitwirkungsrecht der Pflegefachpersonen ausgegangen werden. Die Akteure, zum Beispiel Arbeitgeber-, Träger-, Pflegeberufsverbände und Gewerkschaften arbeiten bereits in verschiedenen Gremien zusammen(z.B. Landespflegeausschuss, Bündnis für Altenpflege). Ein Mehrwert ist mit dieser Interessensvertretung fraglich.
<b>Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege</b> Förderung der Fortbildung, z.B. Bewilligungen nach Förderrichtlinien in der Altenpflege Einzelne Zuständigkeiten nach der Ausführungsverordnung zum PflWoqG	Es werden alle Versorgungssektoren in den Blick genommen – Krankenhaus, stationäre und ambulante Versorgung. Die Weiterentwicklung obliegt auch der Pflegewissenschaft. Hier seien als Beispiel die Expertenstandards genannt. Wichtig sind eine verbindliche Fort- und Weiterbildungsverordnung und eine einheitliche Berufsordnung für alle berufsbezogenen Mitglieder. Durch verbindliche Fort- und Weiterbildungsverpflichtung in einer festgeschriebenen Zeitspanne kann die Sicherung und Entwicklung der Pflegequalität gewährleistet werden.	Durch eine freiwillige Mitgliedschaft von Einzelpersonen und Verbänden ist keine einheitliche Fort- und Weiterbildungsordnung und Berufsordnung verpflichtend möglich und gesetzlich legitimiert. Somit ist die Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege mit diesem Modell nicht durchsetzbar. Hier erfolgt ein zu enger Blick auf den Bereich der Altenpflege verstärkt auf den stationären Versorgungssektor. Einzelne Zuständigkeiten nach der Ausführungsverordnung zum PflWoqG (Pflegewohnqualitätsgesetz) greifen viel zu kurz. Der Krankenhausesektor wird hier ausgeblendet.
<b>Augenhöhe mit anderen Heilberufekammern</b>	Mit einer Pflegekammer als Teil der Heilberufekammer ist die Augenhöhe gegeben. Sowohl die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege als auch die Altenpflege ist lt. GG Artikel 74 (1) 19 ein Heilberuf (s. auch Bundesverfassungsgerichtsurteil Urteil des Zweiten Senats vom 24. Oktober 2002)	Durch eine abweichende Form der Interessenvertretung ist eine Augenhöhe nicht gegeben und nicht nachvollziehbar, da per Grundgesetz und Bundesverfassungsgerichtsurteil eine Anerkennung als Heilberuf vorliegt. Weitere Unterschiede: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Freiwillige nicht berufsbezogene Mitgliedschaft</li> <li>• Festlegung Berufsordnung und Fort- und Weiterbildungsordnung nicht direkt möglich</li> </ul>
<b>Mitwirkung bei Gesetzgebungsvorhaben</b>	Direkt durch die Pflegekammer möglich. Dies zeigt auch die übliche Praxis bei Einladungen durch die Ministerien; die Heilberufekammern sind bei Anhörungen zum Thema Gesundheit gesetzt.	Übertragung abhängig vom Ministerium. In der Interessenvertretung kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Positionen immer der der Berufsgruppe entsprechen, da „Fachfremde“ Mitglieder sein können. Hier ist kein Mehrwert zu den bereits vorhandenen Strukturen zu erwarten.
<b>Übertragung von staatlichen Aufgaben</b>	Gesetzlich möglich, wie bei den anderen Heilberufekammer-Mitgliedern	Gesetzliche Umsetzung fraglich, da keine direkte Übertragung möglich ist. Nur indirekt über das GDVG (Gesundheitsdienst- und

## Synopse

## Pflegekammer / Vorschlag des StMGP Interessenvertretung

<b>zur selbständigen Erledigung</b>		Verbraucherschutzgesetz) möglich. Hier ist aber erneut eine Interessenkollision der Mitglieder zu erwarten.
<b>Vergleichbarkeit mit anderen Bundesländern – Bundespflegekammer</b>	In Rheinland-Pfalz ist die Pflegekammer im Aufbau, Schleswig-Holstein folgt, Niedersachsen ist auf dem Weg. Die aktuellste Befragung in der Bundeshauptstadt Berlin hat ebenfalls eine Zustimmung zur Pflegekammer erbracht. Sind in mehreren Bundesländern Pflegekammern etabliert, so wird es eine Bundespflegekammervvertretung geben.	Das Modell Interessenvertretung der Pflege vom StMGP entspricht nicht einer Pflegekammer und wird somit nicht in einer Bundespflegekammervvertretung mitaufgenommen werden. Hier besteht die Gefahr, dass durch dieses Modell der Einfluss Bayerns im Bereich der Pflege auf der Bundesebene abnimmt, da keine adäquate Vertretung in Bayern und auf Bundesebene besteht.
<b>Pflegeberuf im nationalen, internationalen und europäischen Kontext</b>	Pflegekammern sind ein anerkanntes und bekanntes Organ zur Ordnung und Kontrolle der Dienstleistungsfreiheit.	Im internationalen und europäischen Kontext entstehen für Bayern Wettbewerbsnachteile. Der Pflegefachkräftemangel ist auch in den umliegenden Ländern vorhanden, hier kann es zu einer Pflegefachkräfteverschiebung ins Ausland kommen. Auch auf Ebene der Bundesländer besteht die Gefahr der Abwanderung von Pflegefachkräften aus dem Bundesland Bayern in andere Bundesländer, die eine Pflegekammer etablieren. Dies kann den Versorgungsengpass verstärken.

<b>Ausgestaltung</b>	<b>Pflegekammer (Heilberufekammer-Gesetz)</b>	<b>Interessensvertretung – Modell StMGP</b>
<b>Körperschaft des Öffentlichen Rechts</b>	Dies ist die Organisationsform bei allen Heilberufekammer-Mitgliedern und somit gesetzlich legitimiert. Voraussetzung ist die berufsbezogene Mitgliedschaft.	In dieser Körperschaft des öffentlichen Rechts ist die Ausübung des Berufsrechtes und eine verbindliche Fort- und Weiterbildungsordnung nicht möglich, bedingt durch die freiwillige Mitgliedschaft.
<b>(Freiwillige) Mitgliedschaft</b>	Es ist eine verpflichtende berufsbezogene Mitgliedschaft notwendig und sinnvoll, denn nur wenn alle Berufsfachpersonen Mitglied sind hat die Pflegekammer ein demokratisches Votum und kann für ihre Berufsgruppe sprechen. Dies ist bei den anderen Heilberufskammer-Mitgliedern entsprechend.	Freiwillige Mitgliedschaft ist bereits bei Gewerkschaften Arbeitgeber-; Träger- und Pflegeberufsverbänden möglich. Die Pflegeverbände haben sich bereits in der BAY.ARGE als Dachorganisation zusammengeschlossen. Das Modell des StMGP bringt keinen Mehrwert zu den bereits existierenden Möglichkeiten. Wie soll ein Votum ermittelt werden, dass den Kammern auf Augenhöhe gleichgestellt ist, wenn eine Mitgliedschaft von Einzelpersonen und Verbänden v.a. von berufsfernen Vertretern angeboten wird. Auch die Stimmberechtigung und der Stimmenanteil ist nicht geklärt und eine Umsetzbarkeit fraglich.
<b>Registrierung</b>	Durch eine berufsbezogene Mitgliedschaft, die für alle Berufsangehörigen verpflichtend ist, kann aussagekräftiges Datenmaterial über Anzahl und Qualifikation der Berufsgruppe gegeben werden. Dies ist dringend	Keine Registrierung vorgesehen. Ohne Registrierung besteht bereits aktuell ein gravierender Wettbewerbsnachteil für Pflegefachpersonen aus Deutschland. Diese dürfen aufgrund der fehlenden Registrierung in

## Synopse

## Pflegekammer / Vorschlag des StMGP Interessenvertretung

	notwendig, um Bedarfe in allen Versorgungssektoren des Gesundheitswesens mit der dann vorliegenden Matrix (Anzahl, Alter, Qualifikation) abzugleichen und ggfs. entgegenzusteuern.	internationalen Pharmakonzernen keine Vorträge mehr abhalten und dürfen nicht mehr eingeladen werden (s. Pharmakodex der VFA-Firmen, alle forschenden Arzneimittelhersteller). auch der Zugang zum Heilberufeausweis ist verwehrt.
<b>Selbstverwaltung</b>	Durch die berufsbezogene Mitgliedschaft aller Pflegefachpersonen ist eine Selbstverwaltung demokratisch legitimiert und eine Berufsordnung und Fort- und Weiterbildungsordnung bindend möglich.	Nur eingeschränkt möglich da durch freiwillige, nicht berufsbezogene Mitgliedschaft keine verbindliche Berufsordnung und Fort- und Weiterbildungsordnung möglich ist. Es können z.B. Juristen als Trägervertreter Mitglied sein. Insofern kann hier nicht von einer Selbstverwaltung gesprochen werden. Hier kann es auch zu Interessenkollisionen mit Träger-, Arbeitgeberverbänden und Gewerkschaften kommen.
<b>Eigenes Satzungsrecht</b>	Durch die Struktur der Pflegekammer als Teil der Heilberufekammer gegeben	Kaum umsetzbar bei gleichzeitiger Möglichkeit der Mitgliedschaft als Verband und als Einzelperson
<b>Finanzierung durch staatliche Mittel</b>	Ein Finanzierung der Pflegekammer über Mitgliedsbeiträge garantiert eine weitgehende Unabhängigkeit der beruflich Pflegenden gegenüber anderen Instanzen und kann somit das oberste Ziel (s.o.) besser verfolgen Eine Unterstützung durch eine Anschubfinanzierung durch das Ministerium in der Gründungsphase ist notwendig und hilfreich	Hier stellt sich die grundsätzliche Frage, ob staatliche Mittel für dieses Modell bereitgestellt werden sollten, da kein Mehrwert gegenüber den bereits vorhandenen Strukturen gesehen werden kann. Auch der Aspekt der Bürokratisierung in Abwägung zum Mehrwert muss Beachtung finden.
<b>Einbindung der Expertise der Arbeitgeber und Einrichtungsträger</b>	Diese wird angefragt bei fachlicher Notwendigkeit und erfolgt über Gremienarbeit Die Beteiligungsmöglichkeiten und Entscheidungshoheit für beratende Funktionen obliegen der Berufsgruppe. Dies gilt selbstverständlich auch für die Expertise aus der Wissenschaft. Hierdurch werden von Trägern, Arbeitgebern und Gewerkschaften unabhängige Positionen entwickelt. Dies ist zwingend notwendig auch durch die oberste Zielsetzung	Diese soll durch Mitgliedschaft in der Interessensvertretung erreicht werden. Hier besteht die große Gefahr, dass berufsferne Interessen in den Vordergrund rücken und die Interessensvertretung als Stärkung des Berufes der Pflegefachkräfte in den Hintergrund gerät.
<b>Einbindung der Expertise der Wissenschaft</b>	Die Einbindung der pflegewissenschaftlichen Expertise ist Aufgabe einer Pflegekammer um ihr oberstes Ziel zu gewährleisten und wird durch die berufsbezogene Mitgliedschaft nochmal verstärkt, da in der pflegewissenschaftlichen Landschaft überwiegend Pflegefachkräfte tätig sind. Die Einbindung weiterer Wissenschaftsexpertise wird genauso erfolgen wie bei den anderen Heilberufskammern.	Nicht geklärt.

Stand: Mai 2015