

# Standesvertretungen der Pflegeberufe

Das Ausland macht es vor:

**Staaten, die bereits eine Pflegekammer haben:**

**USA 1903; Irland 1950; Polen 1950**

Australien, Dänemark, Frankreich, Griechenland, Großbritannien, Island, Italien, Neuseeland, Norwegen, Portugal; Rumänien, Schweden, Slowakei, Spanien,

## Historie der Pflegekammer

- Auf dem 4. Nationalen Kongress für Krankenpflege **1981** in Hamburg formulierten Krankenschwestern und Krankenpfleger erstmals das Dilemma der Pflege durch die **Überfremdung ihres Berufstandes**.

Begründet wurde dies durch Tätigkeitsdelegation der Ärzte, fehlende adäquate Stellenplan- oder Ausbildungsnovellierungen und die **mangelnde Klärung diffuser Rechtssituationen**.

- **Seit Ende der 1980er Jahre** findet in Deutschland eine Diskussion um die Einrichtung von Kammern für Pflegeberufe statt.

## Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (Gutachten 2007)

- „Eine Tätigkeitsübertragung von Aufgaben (Arzt auf Pflegekraft) und eine größere Handlungsautonomie der Pflege muss umgesetzt werden“
- „Eine enge Kooperation der Berufsgruppen ...
- Die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe weist gegenwärtig eine Reihe von Defiziten auf mit der Forderung hin zu einer “partnerschaftlichen Beziehung der Leistungserbringer“, anstatt einer „ zu dominanten Rolle der Ärzte“
- „In Zukunft sollte die Pflege eigenständige pflegerische Bedarfe einschätzen, Interventionen durchführen und die Resultate der pflegerischen Versorgung verantworten.“

## **Welche politischen Argumente werden für Pflegekammern ins Feld geführt:**

- **Aufwertung der Pflegenden und Sicherung der hohen Qualität bei den Pflegeleistungen durch eine Berufs- und Weiterbildungsordnung**
- **Pflegekammer verleiht dem Berufsstand mehr Attraktivität und Ansehen / verstärkte Gewinnung junger Menschen für den Pflegeberuf**
- **Einheitliche Interessenvertretung für ausgebildete Pflegekräfte**
- **Pflegekräfte erhalten eine eigene Stimme und mehr Gewicht und Schlagkraft gegenüber Politik und den anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen**
- **Erfahrungen mit den bestehenden Heilberufekammern bestätigen, dass Kammern den Berufsstand aufwerten und für Professionalität und Qualität sorgen**

(Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit vom 18.05.2011 zur Errichtung einer Pflegekammer in Bayern)

## **Welche politischen Argumente werden gegen Pflegekammern ins Feld geführt:**

- **Das Argument der „vergeblichen Hoffnung“**
- **Das Argument des Placebo-Effektes**
- **Das Argument: Mehr Geld und bessere Arbeitsbedingungen für die Pflegeberufe sind wichtiger als Pflegekammern**
- **Das Argument der mangelnden Freiberuflichkeit der Pflegeberufe**

## Welche unausgesprochenen Argumente werden von den Gegnern der Pflegekammern nicht ins Feld geführt?

- Die anderen Akteure im Gesundheitswesen haben kein Interesse an einem neuen Player, der mit institutioneller Macht ausgestattet ist.
- Es besteht die Sorge, dass der quantitativ größte Heilberuf zu einem großen – mächtigen – Player im Gesundheitswesen wird, mit dem man sich auseinandersetzen muss.
- Vielleicht besteht die Sorge, dass sich die anderen Gesundheitsberufe auch verkammern wollen .
- Speziell ver.di hat die Sorge, dass noch weniger Angehörige der Pflegeberufe der Gewerkschaft beitreten als bisher.

## **Aktueller Stand des politischen Diskurses**

- **Debatte wird nicht mehr primär rechtlich, sondern interessenpolitisch geführt**
- **Debatte um Einführung von Pflegekammern war lange Zeit sehr fremdbestimmt**
- **Dem soll entgegenwirken: Befragung der Angehörigen der Pflegeberufe**
- **Ein solches Meinungsbild ist möglich, kann aber keine Bindungswirkung für die Gesetzgebung entfalten**
- **Nicht zu unterschätzen ist die faktische Wirkung eines Meinungsbildes**

## Aktueller Stand des rechtlichen Diskurses

- Eine allgemeine rechtliche Debatte über die grundsätzliche Zulässigkeit von Pflegekammern mit Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträgen wird kaum noch geführt.
- Pflegekammern sind aus verfassungsrechtlicher Sicht grundsätzlich zulässig.
- Für Einzelfragen besteht noch Klärungsbedarf – diese Einzelfragen sind jedoch regelbar.



## Noch umstrittene rechtliche Einzelfragen

- **Mitglieder: Berufsangehörige oder nur Berufstätige?**
- **Wie kann die finanzielle Belastung durch einen Kammerpflichtbeitrag für diejenigen verträglich gestaltet werden, die nur geringe Einkünfte als Angehörige von Pflegeberufen erzielen?**
- **Wie gestaltet sich der Einfluss von berufsordnungsrechtlichen Vorgaben durch Kammern auf das Arbeitsverhältnis?**
- **Pflegekammerinterne Organisation: Wie werden die unterschiedlichen Pflegeberufe eingebunden?**

# Aufgaben einer Pflegekammer

- Gewährleistung ordnungsgemäßen **Berufsausübung** der Kammermitglieder
- **Eigene institutionell gesetzlich geregelte Berufsvertretung** (wie die Ärztekammer) gegenüber Staat, Gesellschaft und Partnern im Gesundheitswesen.
- Regelung der **Fort- und Weiterbildung**
- **Qualitätssicherung** der Pflege durch Berufsstand.
- **Registrierung** aller Berufsangehörigen.

## Aufgaben einer Pflegekammer

- **Mitwirkung** an einer sachgerechten professionellen pflegerischen Gesundheitsversorgung - nach dem aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen durch die Berufsangehörigen.
- **Mitwirken** bei der Festlegung und Weiterentwicklung fachlicher Standards und Qualitätskriterien.
- **Beratung** des Gesetzgebers und der Landesregierung bei Gesetzes- und Verordnungsverfahren.

## Welche Aufgaben hat eine Pflegekammer nicht?

- **Keine fachlich motivierten verbandspolitischen Aufgaben.**
  - > weiter **Berufsverbände der Pflege**
- **Tarifpolitische Fragen und Tarifverhandlungen sind nicht Aufgabe** einer Pflegekammer.
  - > Diese Themen werden auch künftig **Gewerkschaften** abdecken.
- Die Pflegekammer übernimmt auch **nicht**
  - > die Aufgabe des „**Pflege-TÜVs**“, **MDKs** und/oder der **Heimaufsicht**.

## Ausgangslage in Rheinland-Pfalz

- Die **Verbände** der Pflegeberufe als Mitglieder des Dachverbandes der Pflegeorganisationen in Rheinland-Pfalz - DPO – sind **für die Errichtung einer Kammer**.
- **Alle** im Landtag vertretenen Parteien **unterstützen** die Forderung der Pflegeverbände nach einer eigenen berufsständischen Vertretung.
- Die **Landesärztekammer** ist nicht gegen die Pflegekammer

### Aber:

- **Gewerkschaften (ver.di versus komba)**
- **Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) ist gegen eine Pflegekammer.**

# Der Weg zur Meinungsbildung

- **Informationskampagne** „Was ist eine Pflegekammer?!“
- **Basisbefragung** Berufsangehörigen / Auszubildenden
- **Aufruf zur Beteiligung** an der Befragung durch Verbände
- **Abstimmung**

# Der Weg zur Meinungsbildung

## 1. Schritt: Etablierung einer Befragungs- und Registrierungsstelle

- **Umfangreiche Datenbank** mit den Kontaktdaten der Pflegekräfte erstellen.
- **Zentrale Befragungs- und Registrierungsmöglichkeit** für die Berufsangehörigen der Pflege und die Schülerinnen und Schüler.

Diese ist **ab Dezember** eingerichtet.

**Sie wickelt alle**

- zur Registrierung der Berufsangehörigen
- zur Befragung notwendigen **Arbeiten ab.**

# Der Weg zur Meinungsbildung

## 2. Schritt: Erstellung der Datenbank/Registrierung

- **Beginn** der Registrierungsphase :  
**Mitte Dezember 2012.**
- **Ende** der Registrierungsmöglichkeit :  
**Ende Januar 2013**
- **Möglichkeit, sich registrieren zu lassen bis zum Ende der eigentlichen Befragung !**

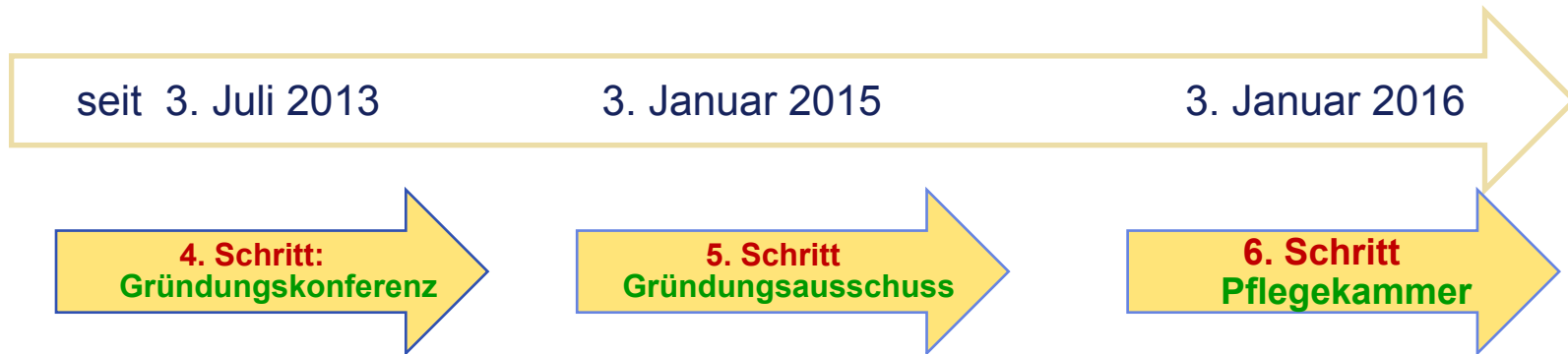


# Der Weg zur Meinungsbildung

## 3. Schritt: Befragung

- **Versendung der Befragungsunterlagen** an die registrierten (und damit ausgewiesenen) Pflegekräfte und Schülerinnen und Schüler
  - > **Februar /März 2013.**
- Jeder Fragebogen wird mit einer **Kennnummer oder einem Barcode** gekennzeichnet
- Eindeutige **Zuordnung**

## Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz - Zeitplan



- Dialog vor Ort/  
regionale Basis-  
konferenzen in jedem  
Landkreis
- Kommunikation mit  
Pflegerinnen
- Ansprechpartnerinnen  
und Ansprechpartner vor  
Ort in den Einrichtungen  
gewinnen
- **Vorarbeiten für die  
Aufgabenwahrnehmung  
der Pflegekammer**
- Informations-/  
Beratungs- und  
Anlaufstelle für alle  
Pflegekräfte

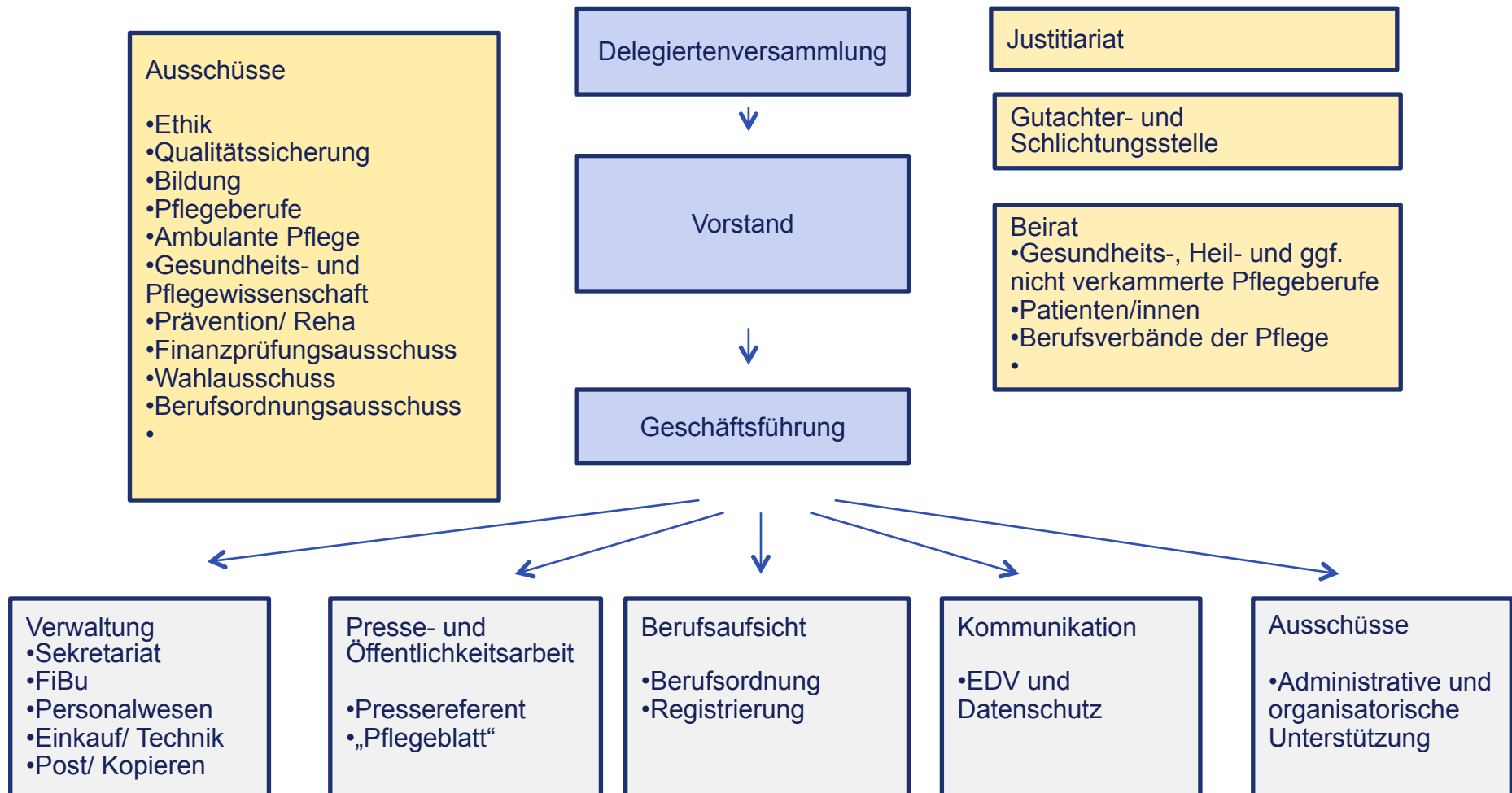
### Aufgaben (im HeilBG definiert):

- **Arbeit der  
Gründungskonferenz  
fortsetzen**
- Registrierung der  
Pflegekräfte
- Vorbereitung und  
Durchführung der Wahl  
der 1. Vertreter-  
versammlung der  
Pflegekammer
- Erarbeitung der  
Entwürfe u.a. einer  
Berufsordnung

- Serviceorientierte  
Informations- / Beratungs- u.  
Anlaufstelle für alle Pflegekräfte
- Kommunikation mit Pflegerinnen
- Registrierung der  
Kammermitglieder
- Ansprechpartner der Politik bei  
allen Fragen der Pflege (außer  
Tarifangelegenheit)
- Berufsordnung
- Angebote zur Fort- und  
Weiterbildung
- Zusammenarbeit mit den  
anderen Heilberufekammern

## Leistungsbereich Organisation

### Möglicher Pflegekammeraufbau



## 1. These:

Die Regelungen der bisher vorliegenden Referendar- bzw. Gesetzesentwürfe verstoßen nicht gegen die **Gesetzgebungskompetenz des Bundes**. Die Grundrechte Dritter bleiben gewahrt. Insbesondere liegt kein Verstoß gegen die negative Vereinigungsfreiheit und Berufsfreiheit der professionell Pflegenden vor. Auch ein grundrechtlicher Verstoß gegen die positive Vereinigungsfreiheit der bestehenden Berufsverbände bzw. privater Arbeitgeberverbände ist nicht erkennbar.

## 2. These:

Es geht primär nicht um die Frage, ob eine Pflegekammer verwaltpolitikpolitisch sinnvoll ist oder nicht, das ist übrigens eine Frage, die die Politik zu beantworten hat, sondern darum, ob eine **Pflegekammer gesundheits- und pflegepolitisch sinnvoll** ist.

Bislang fehlt der Politik im Allgemeinen und dem Gesetzgeber im Besonderen ein mandatiertes Ansprechpartner aller Pflegeberufe, welcher gebündelt die beruflichen Gesamtinteressen aller in der Alten-, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege tätigen Pflegenden in Verfahren und Prozesse zur Verbesserung der Gesamtsituation in der Pflege einbringen und auf diesem Wege die Umsetzung weiterer Maßnahmen in der Pflege unterstützen und fördern kann. Darüber hinaus entsteht mit der Errichtung von Landespflegekammern erstmals eine demokratisch legitimierte Vertretung aller beruflich Pflegenden. Allein hieraus ergibt sich schon die Sinnhaftigkeit von Pflegekammern.

## **Pflegekammer sind sinnvoll!**

- **Professionalisierung der Pflege braucht eine verbandsübergreifende Struktur.**
- **Nur wer über die Fach- und Feldkompetenz verfügt, kann das Aufgabengebiet übersehen und es gestalten.**
- **Es sind gesetzliche Regelungen notwendig, die den beruflich Pflegenden ein selbstverantwortliches Handeln ermöglicht.**
- **Verlässliche Daten über den Pflegeberuf unterstützen die Entwicklungen im Bereich der Pflege.**
- **Selbstverwaltung entlastet öffentliche Aufgaben und sichert sie.**

## Im Einzelnen sind Pflegekammern sinnvoll

**für die Bevölkerung, weil sie**

- **das Gemeinwohl im Blick haben und die Qualität der pflegerischen Versorgung sichern und weiterentwickeln,**
- **zu einem effizienteren Ressourceneinsatz durch höhere Transparenz und Verlässlichkeit führen,**
- **als Beratungs- und Informationsstellen für die Bürgerinnen und Bürger einen Beitrag zum Verbraucherschutz leisten.**

## **für die Pflegenden, weil sie**

- zur formellen Gleichstellung mit der ärztlichen Landesvertretung führen sowie die professionell Pflegenden in der Gesellschaft aufwerten und stärken,
- Selbst- statt Fremdbestimmung garantieren,
- die Interessen der beruflich Pflegenden gegenüber der Öffentlichkeit vertreten,
- ihre Mitglieder bei beruflichen Fragen beraten,
- die demokratische Willensbildung aller professionell Pflegenden erst ermöglichen.



**für die Politik, öffentliche und private Einrichtungen, weil sie**

- **Ansprechpartner für alle Belange der Pflege sind,**
- **kompetente Beratung im politischen Entscheidungsprozess bieten,**
- **durch die erstmalige **Registrierung** aller Berufsangehörigen und die jährlich zu erhebende **Pflegeberufestatistik** die Möglichkeit eröffnen, die Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation in der Pflege besser einschätzen und Fördermaßnahmen effizienter an den regionalen Bedarfen auszurichten zu können.**

## 3. These:

Es sind die Kammergegner, die in ihren Pressemitteilungen und Publikationen **hohe Erwartung hinsichtlich der Möglichkeiten einer Pflegekammer** formulieren, um dann, sich hierauf beziehend, feststellen zu können, dass die Pflegekammer diese Erwartung nicht wird erfüllen können.

So erwarten und behaupten weder die Pflege- und Fachverbände noch die Protagonisten der Pflegekammerbefürworter, dass sich weder die relativ **schlechte Vergütung** noch die **grenzwertigen Arbeitsbedingungen** durch die Errichtung von Pflegekammern signifikant verbessern werden, da für diese Problemfelder neben der Politik in erster Linie die Tarifvertragsparteien zuständig sind, denn diese Probleme sind primär über das Arbeits- und insbesondere über das Tarifvertragsrecht zu lösen.

## 4. These:

Die Behauptung, dass die berufliche Handlungsautonomie von professionell Pflegenden im Vergleich zu den verkammerten sog. freien Berufen eingeschränkt sei, ist empirisch nicht belegt und darüber hinaus unzutreffend.

Hinsichtlich der **Handlungsautonomie professionell Pflegender** kann jedoch folgendes festgestellt werden: Sowohl nach dem Gesetzentwurf des Landes Rheinland-Pfalz als auch nach dem Referentenentwurf des Landes Schleswig-Holstein ist die Pflegekammer in allen, die professionelle Pflege betreffenden Gesetzgebungsvorhaben mit einzubeziehen. Des Weiteren hat die Pflegekammer die Kompetenz, sich eine eigene, für alle professionell Pflegenden rechtsverbindliche Berufsordnung zu geben und mit dieser die Berufspflichten der Kammermitglieder zu regeln und zu überwachen. Das Gleiche gilt für die **Erstellung einer Fort- und Weiterbildungsverordnung** mit denen die Weiterbildung organisiert und die berufliche Fortbildung gefördert und damit die Qualitätssicherung im öffentlichen Gesundheits- und Pflegewesen gewährleistet wird. Die Kompetenz **Weiterbildungseinrichtungen zu akkreditieren** eröffnet den Pflegekammern darüber hinaus die direkte und konkrete Möglichkeit, **durch Vorgabe verbindlicher Kriterien und Standards die Qualität der Weiterbildung**, insbesondere in dem nicht unwesentlichen Bereich der Fachpflegeberufe (Intensiv- und Anästhesie, Endoskopie, OP, Onkologie, Palliativ-Care etc.) **regulierend und kontrollierend zu beeinflussen**. Die Pflegekammer hat somit die Kompetenz, **Zusatzbezeichnungen** in den in der Klammer beispielhaft genannten pflegfachlichen Bereichen zu erteilen, da diese **Zusatzqualifikationen** kein neues Berufsbild darstellen und somit die Gesetzgebungskompetenz des Bundes nicht tangieren.

## 5. These:

**Es gibt keine adäquate Alternative zur Pflegekammer.** Zwar besteht die Möglichkeit, eine juristische Person mit freiwilliger Mitgliedschaft (z.B. Verein, Genossenschaft) zu gründen. Die Tätigkeit einer solchen Organisation würde jedoch nur einen Teil der Berufsangehörigen erreichen. Damit könnten **keine verbindlichen Regeln für die Gesamtheit der in einer Kammer vertretenen Berufsgruppen** aufgestellt und deren Einhaltung gewährleistet werden. Die dargestellten Zielsetzungen der Kammerarbeit können in der vorgesehenen Form nur durch die Errichtung einer Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Pflichtmitgliedschaft umgesetzt werden. **Interessensverbände in freier Mitgliedschaft können keine mandatierte Vertretung der Berufsgruppen sicherstellen.** Staatliche Berufsordnungen oder Weiterbildungsregelungen können eine eigenverantwortliche und verpflichtende Regelung der Berufsausübung bzw. eine **berufsnah und praxisorientierte Ausgestaltung der Weiterbildung** durch die Berufsangehörigen selbst nicht ersetzen.

## Fazit:

**Zur Bewältigung der oben skizzenhaft dargestellten Zwecke, Aufgaben und Kompetenzen können demokratisch strukturierte und geführte Pflegekammern, nicht nur in hervorragender Weise beitragen, sie sind auch im Hinblick auf den demographischen Wandel und die damit verbundene notwendige und zukunftsorientierte Entwicklung der Pflegeberufe sowie der weiteren Gewährleistung einer qualitativ guten pflegerischen Versorgung der Bevölkerung nicht nur sinnvoll, sondern unabdingbar.**

# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

**RA Prof. Robert Roßbruch**  
**Honorarprofessur für Gesundheits- und**  
**Pflegerecht**

**HTW** des Saarlandes  
**-University of Applied Sciences-**  
**Goebenstr. 40**  
**D-66117 Saarbrücken**

**Tel: +49 (0)261 / 914 20 20**  
**Fax: +49 (0)261 / 914 20 21**  
**mail: [robert.rossbruch@htwsaar.de](mailto:robert.rossbruch@htwsaar.de)**  
**web: [rossbruch.htwsaar.de](http://rossbruch.htwsaar.de)**

