



19. Wahlperiode

Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention

7. Sitzung

Dienstag, 19. März 2024, 13:30 bis 15:57 Uhr

Anhörung

**„zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des
Pflegerinnenvereinigungs-gesetzes (Drucksache 19/146)“**

Inhalt

Sachverständige	3
Fragenkatalog	5
Anlagen	9
Anhörung „zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (Drucksache 19/146)“	10

Sachverständige

Rainer Michael Ammende

Leiter der München Klinik Akademie

Prof. Dr. Peter Baumeister

Professor für Recht der Sozialen Arbeit
Duale Hochschule Baden-Württemberg (DHBW)
Stuttgart

Dr. phil. Marliese Biederbeck (anwesend in Vertretung für Frau Edith Dürr)

Geschäftsführerin des Deutschen Berufsverbands fürs Pflegeberufe
DBfK Südost
Stellvertretende Vorsitzende des Bayerischen Landespflegerats
BAY.ARGE

Edith Dürr

Generaloberin der Schwesternschaft München vom BRK e. V.
Vorsitzende des Bayerischen Landespflegerats
BAY.ARGE

Prof. Dr. Constanze Giese

Professorin für Ethik und Anthropologie
an der Katholischen Stiftungshochschule München

Prof. Dr. Anita Hausen

Professorin für Versorgungsforschung und Versorgungskonzepte
an der Katholischen Stiftungshochschule München

Prof. Dr. jur. habil. Thomas Klie

Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung zze Freiburg

Dr. rer. cur. Andrea Kuhn

Projektleiterin & Netzwerkkoordinatorin
Forschungsnetzwerk Gesundheit
Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen

Georg Sigl-Lehner

Präsident der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB)

Dipl.-Theol. (Univ.) Andrea Windisch

Studienfachberaterin im StG Pflegewissenschaft

Fakultät für Angewandte Gesundheits- und Sozialwissenschaften

Technische Hochschule Rosenheim

Prof. Dr. phil. Markus Witzmann

Professor für angewandte Sozialwissenschaften

Hochschule München

Fragenkatalog

I. Vertretungs- und Mitwirkungsrechte

1. Welches Resümee kann die Vereinigung der Pflegenden (VdPB) als Sprachrohr und Interessenvertretung über die vergangenen Jahre ziehen? Was sind aktuell die Hauptprojekte und Hauptthemen der VdPB?
2. In welchen Gremien des Gesundheitswesens ist die Vereinigung der Pflegenden vertreten und wo wird noch Nachbesserungsbedarf gesehen?
3. In welcher Art und Weise und in welchem Umfang sind die betroffenen Verbände und Beteiligten bei der Überarbeitung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (PfleVG) eingebunden worden?
4. Inwiefern wäre im Fall der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) mit freiwilliger Mitgliedschaft eine ausgewogene Vertretung der Interessen aller professionell Pflegenden im Sinne einer vollständigen Interessensrepräsentation sichergestellt?
5. Welche Vorteile werden durch die Pflichtregistrierung gesehen und welche Folgen sind damit für die Pflegenden verbunden?
6. Welche Vertretungs- und Mitwirkungsrechte sind für Pflegende vorgesehen, die nicht Mitglied der VdPB sind?
7. Ist in transparenter Weise klargestellt, dass die Registrierung nicht gleichbedeutend mit einer Mitgliedschaft und einer Interessenvertretung durch die VdPB ist?
8. Ist durch das Pflegendenvereinigungsgesetz (PfleVG) in seiner jetzigen bzw. geplanten Form eine uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten sowie von Mitwirkungsrechten sichergestellt?
9. Welche Konkretisierungen sind in der Novellierung des PfleVG nötig, um die Stärkung einer effektiven Mitgliedschaft zu sichern? Wie lässt sich die Beteiligung aller professionell Pflegenden garantieren?
10. Welche Änderung sollten in der Novellierung des PfleVG vorgenommen werden, um die Entwicklung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB unabhängig (z.B. vom StMGP) zu gestalten? Wie können Doppelstrukturen und bürokratischer Mehraufwand vermieden werden? Welche Voraussetzungen rechtlicher und organisatorischer Art sind hierfür notwendig?

II. Registrierung

1. Warum ist die Registrierung der Pflegenden in Bayern für die Pflegeversorgung notwendig?
2. Wer soll sinnvollerweise registriert werden (Qualifikationen? Soll es zeitliche Grenzen zurück geben? Ausnahmen für länger Pausierende?)? Wie soll die Registrierung ablaufen? Ist sie für die zu Registrierenden mit Kosten verbunden?
3. Ist die Verpflichtung zur Registrierung aller Pflegenden in Bayern durch die VdPB als freiwillige Organisation verhältnismäßig und zweckmäßig?

4. Welche Zuständigkeit und welches Eingriffs- bzw. Zugriffsrecht hat die VdPB in Bezug auf Pflegefachpersonen, die registriert werden sollen, aber nicht Vereinigungsmitglied sind?
5. Wie sollen die Durchsetzung der Registrierungspflicht sowie etwaige Sanktionsmöglichkeiten konkret ausgestaltet werden und welche Akteure sollen welche Befugnisse erhalten?
6. Welche Anforderungen sollte eine Kommunikationsstrategie, die sich an alle professionellen Pflegenden zur Pflichtregistrierung richtet, enthalten?
7. Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, um die Selbstbestimmtheit einer berufsständischen Vertretung im Sinne einer starken Selbstverwaltung zu erreichen? Welche gesetzlichen Änderungen sind hierfür erforderlich?
8. Welche Konsequenzen hat es, wenn man sich als Pflegekraft nicht registriert?
9. Müssen Pflegekräfte den Job verlassen oder sogar Geldstrafe zahlen?
10. Welche Kosten entstehen für Pflegekräfte im Zusammenhang mit der Registrierung und wie können diese finanzielle Belastung gemildert werden?
11. Welche zusätzliche bürokratische Belastung entsteht für Pflegekräfte durch die Registrierung?
12. Ist es geplant, die Registrierungspflicht für alle Pflegenden online einzuführen? Wenn das nicht der Fall ist, wer trägt die Kosten für die Anfahrt der Pflegekräfte?
13. Wie wird sichergestellt, dass der zusätzliche Verwaltungsaufwand für die Registrierung die Pflegekräfte nicht überfordert?
14. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Einhaltung der Registrierungspflicht zu überwachen?
15. Wird eine angemessene Übergangszeit geben, um sicherzustellen, dass Pflegekräfte genügend Zeit haben, sich auf die Registrierung vorzubereiten?
16. Wird sichergestellt, dass alle Pflegekräfte Feedback zu ihren Erfahrungen geben können und dass dieses Feedback berücksichtigt wird, um etwaige Probleme oder Verbesserungsmöglichkeiten anzugehen?
17. Wie werden die Anforderungen und Prozesse der Registrierung transparent kommuniziert, um sicherzustellen, dass Pflegenden vollständig informiert sind?

III. Verwendung der Daten und Datenschutz

1. Wofür können, wofür sollen sinnvollerweise die bei der Registrierung erhobenen Daten verwendet werden?
2. Wie kann der Schutz der bei der Registrierung erhobenen Daten gewährleistet werden, insbesondere der Schutz vor einer Weitergabe an Dritte (z.B. das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP))?
3. Welche Maßnahmen sind vorgesehen, um die Vertraulichkeit und Integrität der Daten sicherzustellen und welche Rechte haben die Betroffenen in Bezug auf ihre Daten?
4. Wer ist für den Datenschutz verantwortlich und haftbar zu machen?

5. Wurde eine Stellungnahme des bayerischen Datenschutzbeauftragten eingeholt? Und wenn ja, wie lauten dessen Empfehlungen?
6. Finden die erhobenen Daten auch Eingang in die Pflegestatistik des Landes?
7. Welche Änderungen sind erforderlich, um im Rahmen des Reform -und Weiterentwicklungsprozess der VdPB, die Zusammenarbeit mit Organisationen wie dem Bayerischen Landespflegerat oder der Bayerischen Landes-Dekanenkonferenz Pflegewissenschaft verbindlich zu fördern? Wie fließen diese notwendigen Änderungen in die Novellierung des PflVG?

IV. Organisationsstruktur

1. Wie sieht die rechtliche Organisation der VdPB aus und welche Vor- und Nachteile bietet sie?
2. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den weiteren berufsständischen Vertretungen im Land?
3. Wie kann die Eigenständigkeit der VdPB als berufsständischer Vertretung gesichert werden, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Kommission, die gemeinsam mit der VdPB eine Berufs- und Weiterbildungsordnung erarbeiten soll, vom StMGP berufen wird?
4. Wie kann von einer eigenständigen berufsständischen Vertretung gesprochen werden, wenn die zu erarbeitende Ordnung lediglich als Entwurf dient, die vom StMGP genutzt werden soll?
5. Auf welchen Kriterien und Überlegungen beruht die Zusammenstellung der Kommission?

V. Finanzmittel

1. Mit welchen Kosten ist für die Ausarbeitung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung sowie für die Pflichtregistrierung bei der VdPB zu rechnen?
2. Reichen die vorgesehenen Finanzmittel („Zuwendungen nach Maßgabe des Staatshaushalts“, Art. 6, 1) aus, um die VdPB in die Lage zu versetzen, ihre neuen und umfangreichen Aufgaben effektiv wahrzunehmen?
3. Wie kann eine finanzielle Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der VdPB gewährleistet werden?
4. In welcher Form muss Rechenschaft über die Verwendung der Mittel und einzelner Positionen gegeben werden?
5. Wie regeln dies andere Bundesländer?

VI. Haushaltsrechtliche Aspekte

1. Ist das Verwaltungshandeln der VdPB in Bezug auf die Verwendung staatlicher Mittel und auf die ihr übertragenen Staatsaufgaben rechtmäßig und zweckmäßig?
2. Ist es rechtlich zulässig, Teile der Pflegeversorgungs- und Pflegebedarfsplanung als Aufgabe der Staatsregierung teilweise auf ein ehrenamtliches Gremium zu übertragen?

3. Welche Verantwortlichkeiten und Aufgaben tragen jeweils die VdPB und das StMGP in Bezug auf die Pflegeversorgungs- und Pflegebedarfsplanung konkret und wie soll die Zusammenarbeit zwischen diesen gestaltet werden?

VII. Bayern und Bund

1. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um die Anschlussfähigkeit der VdPB an eine mögliche Bundespflegekammer sicherzustellen?
2. Welche Strukturen und Prozesse müssen gegebenenfalls angepasst werden? Welche Anforderungen muss die VdPB erfüllen, um eine nationale und internationale Anschlussfähigkeit zu garantieren?
3. Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus einer solchen Anschlussfähigkeit für die VdPB und ihre Mitglieder?

VIII. Rechtsfragen

1. Besteht die Gefahr verfassungsrechtlicher Beschwerden gegen die VdPB in ihrer jetzigen bzw. geplanten Form, insbesondere in Bezug auf deren Unabhängigkeit, Eigenständigkeit und Legitimation als berufsständische Vertretung aller Pflegenden in Bayern?
2. Welche Strukturen braucht eine unabhängige, berufliche Selbstverwaltung? Wie lässt sich Unabhängigkeit sicherstellen?

IX. Föderalistische Tendenzen

1. Aktuell gehen verschiedene Bundesländer eigene Wege, um eine starke Interessensvertretung für die Pflegenden zu gewährleisten. Wie bewerten Sie diese Bestrebungen? Hat sich für Sie bereits ein vorzugswürdiger Weg herauskristallisiert?
2. Wie hoch sind die dortigen Kosten für die Pflegekräfte und den Staat?

Anlagen

Anlage 1 Stellungnahme Prof. Dr. Peter Baumeister	45
Anlage 2 Stellungnahme Edith Dürr	58
Anlage 3 Stellungnahme Prof. Dr. Constanze Giese	68
Anlage 4 Stellungnahmen Prof. Dr. Anita Hausen und Prof. Dr. Markus Witzmann	90
Anlage 5 Stellungnahme Prof. Dr. Thomas Klie	98
Anlage 6 Stellungnahme Dr. Andrea Kuhn	102
Anlage 7 Stellungnahme Georg Sigl-Lehner	124
Anlage 8 Stellungnahme Dipl.-Theol. (Univ.) Andrea Windisch	150

(Beginn: 13:30 Uhr)

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich darf Sie zusammen mit meiner Vertreterin Ruth Waldmann zur 7. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention des Bayerischen Landtags ganz herzlich begrüßen. Obendrein ist es eine besondere Sitzung, weil es die erste Anhörung ist, die wir in dieser Legislaturperiode durchführen, und zwar eine Anhörung zum Gesetzentwurf zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes.

Die Sitzung heute wird per Livestream ins Internet übertragen. Die Sitzung wird nicht gespeichert, ist aber weltweit für jedermann sichtbar, der die Seite im Internet aufruft. Das ist doch mal eine Herausforderung.

Ich darf erst einmal die Sachverständigen ganz herzlich begrüßen und Ihnen schon einmal für die Übersendung der schriftlichen Stellungnahmen danken. Diese Stellungnahmen werden auch dem heutigen Sitzungsprotokoll angefügt. Es wird ein Wortprotokoll erstellt, sodass Sie sehen können, was Sie gesagt haben.

Presse, Funk und Fernsehen haben um Aufnahmegenehmigung gebeten. Diese würde ich gerne, Ihr Einverständnis vorausgesetzt, erteilen. Gibt es irgendwelche Bedenken, Vorbehalte, Gegenstimmen?

(Widerspruch erhebt sich nicht)

Dann dürfen die Medienvertreter dableiben.

Ich darf zunächst die Sachverständigen begrüßen – in der Reihenfolge, in der sie hier sitzen: Ich begrüße Herrn Prof. Dr. Markus Witzmann, Professor für angewandte Sozialwissenschaften von der Hochschule München, und Frau Prof. Dr. Anita Hausen, Professorin für Versorgungsforschung und Versorgungskonzepte an der Katholischen Stiftungshochschule München. Ich darf Herrn Prof. Dr. Peter Baumeister aus dem benachbarten Ausland begrüßen, nämlich aus Baden-Württemberg, Professor für Recht der Sozialen Arbeit an der Dualen Hochschule Stuttgart. Schön, dass Sie da sind!

Ich darf Frau Dr. Marliese Biederbeck begrüßen als stellvertretende Vorsitzende des Bayerischen Landespflegerats und Geschäftsführerin des DBfK Südost. Sie ist kurzfristig für die leider erkrankte Edith Dürr als Vorsitzende des Landespflegerats eingesprungen. Wir haben gestern noch gesprochen; da war die Rollenverteilung eine andere. Aber so schnell kann es gehen. Frau Dr. Biederbeck, schön, dass Sie da sind! Ich begrüße Frau Prof. Dr. Constanze Giese, Professorin für Ethik und Anthropologie an der Katholischen Stiftungshochschule München, und Herrn Rainer Michael Ammende, Leiter der München Klinik Akademie, in der Ausbildung von Pflegenden sehr bewandert.

Ich darf herzlich Frau Dr. Andrea Kuhn begrüßen als Projektleiterin und Netzwerkkordinatorin im Forschungsnetzwerk Gesundheit, Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft in Ludwigshafen. Wenn ich es richtig sehe, ist das Rheinland-Pfalz. Die linksrheinische Pfalz hat ja aus unerfindlichen Gründen 1950 den Weg von Bayern weg zu Rheinland-Pfalz gefunden; Ludwigshafen ist eine rechte bayerische Gründung. Aber gut, ist halt so. Schön, dass Sie wieder zurück in Bayern sind! Ich darf ganz herzlich Herrn Prof. Dr. Thomas Klie begrüßen, heute ebenfalls aus Baden-Württemberg angereist, uns bestens bekannt und eng vertraut als juristischer Berater der Vereinigung der Pflegenden in Bayern.

Ich darf den Präsidenten der Vereinigung der Pflgenden in Bayern, Herrn Georg Sigl-Lehner, ganz herzlich begrüßen und last not least Frau Andrea Windisch als Diplom-Theologin, die von der Technischen Hochschule Rosenheim zu uns gekommen ist. Schön, dass Sie da sind!

Der Fragenkatalog des Ausschusses liegt Ihnen allen vor. Wie gesagt, haben viele von Ihnen schon Ihre schriftlichen Stellungnahmen abgegeben. Jetzt ist die Frage, wie wir am besten vorgehen. Zwei Stunden gehen sehr schnell vorbei, gerade bei einem so komplexen Thema. Wenn wir diese Fragen erschöpfend, eine nach der anderen behandeln würden, wären wir wahrscheinlich morgen früh noch hier. Deswegen sollten wir die Blöcke weitestgehend einhalten, die wir gebildet haben: Vertretungs- und Mitwirkungsrechte, Registrierung usw.

Ich schlage vor, dass Sie, Herr Präsident Georg Sigl-Lehner, uns kurz auf den aktuellen Stand der Situation der Vereinigung der Pflgenden in Bayern bringen und uns dabei auch sagen, wie Sie für die Pflgenden in Bayern Einfluss nehmen als starke Stimme für die Pflege. Dann würde ich gern in die Diskussion einsteigen. Ob wir jetzt ein Eingangsstatement von jedem Sachverständigen brauchen, werden wir sehen; Sie haben ja Ihre Stellungnahmen schriftlich abgegeben. Ich würde eher, geleitet von den einzelnen Fragen, in eine Diskussion gehen wollen. Das sehen wir dann. Deswegen, lieber Herr Präsident Georg Sigl-Lehner, würde ich Ihnen gerne zu Beginn das Wort geben. Bitte schön.

SV Georg Sigl-Lehner (VdPB): Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Frau stellvertretende Vorsitzende, liebe Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Damen und Herren, liebe Abgeordnete, ein kurzer Aufriss zur Vereinigung der Pflgenden in Bayern:

Die Vereinigung der Pflgenden in Bayern wurde 2017 sozusagen aus dem Nichts aus der Taufe gehoben. Es gab ein Landesgesetz, und wir haben uns dann im Gründungsausschuss im Oktober 2017 zum ersten Mal in dieser fast heute noch bestehenden Runde getroffen. Wir durften sozusagen die Aufbauarbeit leisten zu dieser neuen Körperschaft des öffentlichen Rechts mit dem Auftrag, die Selbstverwaltung für die beruflich Pflgenden auf den Weg zu bringen.

Das war kein ganz einfacher Weg. Die Aufbauarbeit war von sehr vielen bürokratischen Vorgaben gekennzeichnet, die erst einmal auf den Weg zu bringen waren, begonnen mit der Ausgestaltung und Ausstattung der Räumlichkeiten. Nachdem die Gründungsphase 2019 abgeschlossen worden war, gab es die erste Mitgliederversammlung. Damals waren es knapp 1.000 Mitglieder. Wir durften dann den ersten ordentlichen Vorstand wählen mit dem dreiköpfigen Präsidium, das es heute noch gibt. Wir haben uns dann sehr schnell an die Arbeit gemacht und sind in die Sacharbeit eingestiegen. Neben der Gewinnung von Mitgliedern ging es vor allem auch um die inhaltliche Sacharbeit, die wir auf den Weg gebracht haben.

Ich darf hier ein paar Auszüge nennen. In dem Zusammenhang ist etwas sehr Wichtiges, das wir auf den Weg gebracht haben, die Monitoringstudie zum Pflegepersonalbedarf, die Anfang dieses Jahres zum zweiten Mal vorgestellt wurde. Wir haben uns sehr intensiv in den "Think Tank Vorbehaltsaufgaben" eingebracht. Wir sind jetzt über das Thema Pflegekompetenzgesetz auch auf Bundesebene sehr stark verortet. Wir sind als gleichberechtigte Sachverständige mit am Tisch und vertreten hier auch die Interessen der beruflich Pflgenden in Bayern.

Zur Wirksamkeit: Wir haben von Anfang an gewusst – das kennen wir auch aus den Diskussionen anderer Bundesländer –, dass wir es bei unserer Berufsgruppe, bei den Kollegen und Kolleginnen, die wir vertreten, nicht gerade mit einer Berufsgruppe zu tun haben, die sehr freudig auf neue Strukturen reagiert oder die leicht dazu zu bewegen ist, in andere Selbstverwaltungsstrukturen einzutreten. Daher

war unser Ansatz immer der, dass wir zwar hoffen, dass möglichst viele, bald alle in der Vereinigung Mitglieder sind, die in Bayern in der beruflichen Pflege tätig sind. Wir wussten aber, dass das ein langer Weg und ein langer Weg der Überzeugungsarbeit ist. Wir haben die Anzahl der Mitglieder, die momentan bei knapp über 4.000 liegt und tatsächlich ständig steigt, immer auch in den Kontext mit der inhaltlichen Arbeit gesetzt. Wir stehen hier auf dem Standpunkt, dass wir unsere Kolleginnen und Kollegen auf den Weg in die Selbstverwaltung mitnehmen müssen. Das wird ein langer Weg. Das ist kein Weg, der von heute auf morgen zurückgelegt wird.

Wir haben uns dann – das ist, glaube ich, auch der Grund, warum wir heute alle zusammensitzen – auf Veranlassung des damaligen Gesundheitsministers Klaus Holetschek gemeinsam mit dem Bayerischen Landespflegeamt und den Vertretern der Dekanekonferenz in einem Ausschuss am Ministerium getroffen. Ein gemeinsames Eckpunktepapier wurde erarbeitet und auf den Weg gebracht. Das ist sozusagen die Grundlage dieser Gesetzesnovellierung, wobei wir ein hohes Interesse daran haben, dass eine Gesetzesnovellierung kommt. Es gab ein gemeinsames Eckpunktepapier, um dessen Inhalte hart gerungen wurde und um das auch im Nachgang der Unterschrift noch immer weiter hart gerungen wird. Ja, aus dem Grund sitzen wir heute zusammen. – Ich möchte jetzt gar nicht mehr vorwegnehmen. Ich bitte die Kolleginnen und Kollegen, hier das Wort zu ergreifen.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Ich würde gleich zu Herrn Prof. Klie kommen, um vielleicht die rechtliche Grundlage für die Registrierung einzuordnen. Gibt es im Moment Fragen an Herrn Sigl-Lehner zu dem, was er gerade gesagt hat? – Das ist nicht der Fall.

Ich möchte jetzt noch Begrüßungen nachholen, nämlich die Kolleginnen und Kollegen des Arbeitskreises und des Ausschusses, die heute hier sind. Darf ich kurz vorstellen? Stefan Meyer, Carolina Trautner, Dr. Andrea Behr, Thorsten Freudenberg, Helmut Schnotz, Anton Rittel, Susann Enders, Thomas Zöller, Paul Knoblach, Kerstin Celina, die heute Frau Weber vertritt, Andreas Krahl, Andreas Winhart, Matthias Vogler und Martin Mittag. Ich darf auch noch die Vertreterinnen und Vertreter des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention begrüßen, an der Spitze mit Herrn Ministerialdirigent Dr. Bernhard Opolony. Ich darf Frau Sonja Stopp und Herrn Dr. Peter Schauder als Landtagsbeauftragten ganz herzlich begrüßen.

Wir sind im Thema "Vertretungs- und Mitwirkungsrechte" und bei der Frage der Registrierung, die sich im ersten großen Block stellt. Herr Prof. Klie, ich würde Ihnen das Wort geben, um einmal das Thema Registrierung einzuordnen. Wir sehen bei Pflegekammern, dass diese durch Pflichtmitgliedschaften per se eine Registrierung haben. Aber wie ist es hier bei uns? Vielleicht können Sie dazu ein paar Worte sagen.

SV Prof. Dr. Thomas Klie (z.z. Freiburg): Sehr gerne. Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, es wurde angedeutet, ich darf die Vereinigung der Pflegenden in Bayern eigentlich seit Anbeginn juristisch und auch pflegepolitisch begleiten und beraten. Intern gab es immer eine durchaus lebhaft Diskussionsumgebung um die Frage der Registrierung; Kollege Sigl-Lehner hat es ja erwähnt. Es war ganz wesentlich mein Anliegen, dass die Vereinigung ihren gesetzlichen Auftrag ernst nimmt und sich ein Bild von der Situation der Pflegenden, der Anzahl der Tätigkeitsbereiche, der regionalen Verteilung der beruflich Pflegenden macht.

Hier ist jetzt zum zweiten Mal das "Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern" erstellt worden. Andere Bundesländer – Baden-Württemberg, das Saarland und an-

dere – fanden das so bemerkenswert, dass sie genau diesem Ansatz gefolgt sind. Dieses Monitoring reagiert auf einen Sachverhalt, der wirklich bemerkenswert ist: Es handelt sich um die größte Gruppe von Gesundheitsberufen in Deutschland, und wir wissen nichts Systematisches über das Vorhandensein von Pflegefachkräften. In der Corona-Pandemie konnten wir nicht sagen, wie viele Intensivpflegefachkräfte es in Bayern oder insgesamt in Deutschland gab. Das muss man sich mal vorstellen – in dieser Situation, in der der Bundesgesetzgeber und auch der Landesgesetzgeber auf unterschiedlichen Ebenen anerkannt haben, dass wir ohne eine eigenständige und eigenverantwortliche Pflege die Herausforderungen der gesundheitlichen Versorgung in den demografischen Transformationsprozessen nicht bestehen werden können. Wir werden nicht bestehen können. Wir wissen es nicht. Wir können für jede Belegärztin in der Gynäkologie in Mecklenburg-Vorpommern sofort sagen, wen es da gibt. Aber wir können überhaupt nichts darüber sagen, was die Situation, die Ausstattung oder das Vorhandensein von Pflegefachpersonen anbelangt.

Darauf reagiert das Monitoring in sehr differenzierter Art und Weise. Der Freistaat Bayern weiß jetzt, wie viele Personen es wo gibt und geben wird. Wir steuern auf einen Kipppunkt in Bayern zu. Der Kipppunkt ist in Bayern im nationalen Vergleich der früheste in ganz Deutschland. 2027 werden wir mehr rentenbedingte Ausstiege aus den Pflegeberufen haben als Einstiege über ein immer noch sehr stabiles Qualifikationsniveau. Das heißt, wir steuern auf eine Versorgungssituation zu, die hochproblematisch und herausfordernd ist, und zwar werden wir mit – relativ betrachtet – weniger Pflegefachpersonen mehr auf Pflege angewiesene Menschen versorgen müssen. Wir brauchen eine empirische Basis, um in dieser Situation verantwortlich handeln zu können. Das ist auch der gesetzliche Auftrag – ob nun Kammer oder Vereinigung der Pflegenden –, hier berufsständisch die Rolle zu übernehmen, diese Zukunftsperspektiven in den Blick zu nehmen und verantwortlich mit zu gestalten.

Es stellt sich die Frage: Wie kommen wir zu den Wissensbeständen einerseits, und wie kommen wir zur Ansprache der beruflich Pflegenden andererseits? Da ist die Registrierung ein Weg. Dieser ist aus unserer Sicht auch sinnvoll. Er ist verfassungsrechtlich – das hat auch der Kollege herausgearbeitet – durchaus anspruchsvoll, aber aus meiner Sicht nicht grundsätzlich problematisch; denn wir haben selbstverständlich einen verfassungsrechtlichen Auftrag, die gesundheitliche Versorgung sicherzustellen. Dazu gehört eben auch die Versorgungssituation durch und mit Pflegefachpersonen.

Wir haben von vornherein ein Stufenmodell vorgesehen und das auch konkretisiert. Wir gehen von der freiwilligen Registrierung aus. Mit der Frage der Durchsetzbarkeit – das haben wir in der Tat in den Pflegekammern gesehen – löst man enorme Reaktanzeffekte aus. Die wollen wir vermeiden. Noch nicht einmal der Deutsche Pflegerat glaubt daran, dass es Pflegekammern in der Breite geben wird. Insofern brauchen wir andere systematische Zugänge, die auf Akzeptanz stoßen und konzertiert sind. Konzertiert heißt: Wir haben jetzt schon eine ganze Reihe von Registrierungsverpflichtungen, bundesweit und auf Landesebene. Die müssen wir zusammenführen. Außerdem besteht die Notwendigkeit, das Thema Weiterbildung – eines der ganz prominenten Themen der Vereinigung der Pflegenden – zu unterstützen.

Unser Vorschlag geht in die Richtung, zunächst einmal die Weitergebildeten zur Registrierung aufzufordern und das mit Incentives zu versehen, die gekoppelt sind an bundes- und landesrechtliche Regelungen. Wir haben den elektronischen Gesundheitsausweis, auch in Bayern. Da haben wir eine andere Stelle als die Vereinigung. Für mich ist nicht einleuchtend, warum man das trennen muss. Wir haben andere Meldepflichten für in der ambulanten Pflege Tätige, die auch in Bayern an

anderer Stelle als in der Vereinigung angesiedelt sind. Das ist überflüssige Bürokratie.

Insofern macht es Sinn, eine Registrierung gestuft einzuführen: zunächst mit den Verantwortungsträgern, dann mit den Absolventinnen der Schulen, Hochschulen und Universitäten, um dann mittelfristig – so es sich als erforderlich erweist und die Akzeptanz wächst – auch die anderen Pflegefachpersonen einzuladen, sich registrieren zu lassen. Es ist sinnvoll, das im Wesentlichen über ein Anreizsystem zu machen und nicht mit Zwangsmitteln, um die Reaktanzneigung, die in der Pflegeberuflichkeit sehr verbreitet ist, nicht noch zu provozieren.

Es braucht eine Gesamtkonzeption. Gucken wir uns den Gesetzentwurf und die Begründung für die Registrierungspflicht an, dann ist da sehr viel Sinnvolles geschrieben. Man braucht zum Beispiel Hinweise für eine Pflegebedarfsplanung. Ich habe gerade für das Land Berlin ein entsprechendes Gutachten gemacht. Wir haben bisher kaum Instrumente, um Pflegebedarfsplanung zu machen. Wie wollen wir das denn tun? Man kann für das Ziel, eine Pflegebedarfsplanung zu machen – ich teile dieses Ziel –, etwas mit den Registrierungsdaten anfangen. Man braucht aber gleichzeitig dafür eine andere pflegepolitische Flankierung. Insofern würde ich sagen: Registrierung ist richtig und notwendig – wir brauchen das empirische Wissen und die Verfügbarkeit der Daten über die Pflegefachpersonen, die in Bayern tätig sind –, aber bitte eben in ein Gesamtkonzept integriert, das nachher auch auf Akzeptanz bei den Akteuren im Gesundheitswesen, vor allem bei der Berufsgruppe der Pflegenden selbst stößt.

Wir sind intensiv an dem Prozess zum Pflegekompetenzgesetz beteiligt, den Herr Lauterbach angestoßen hat; wir sind morgen wieder da. Was dort diskutiert wird, ist richtig gut. Es gilt, das, was wir hier von Bayern aus im Wesentlichen mit entwickelt haben, nämlich das Thema "Vorbehaltsaufgaben der Fachpflege" – da ist die Vereinigung der Pflegenden federführend in Deutschland, was die Pflegeverbände angeht –, aufzuarbeiten und in die Gesundheitspolitik hineinzutragen. Genau dieser Impuls wird jetzt auch im Pflegekompetenzgesetz aufgegriffen.

Das, was im Pflegekompetenzgesetz geregelt werden soll – die Länder sind ja beteiligt –, gilt es, auch bei Fragen der Registrierung mit zu berücksichtigen; denn das muss ineinandergreifen. Dann macht es Sinn. Also es kann nicht darum gehen zu zeigen, jetzt erhalten wir über die Registrierung endlich die Zahlen an Mitgliedern oder das Wissen über die beruflich Pflegenden, sodass wir sagen können, wir haben hier jetzt 20.000, 30.000 oder 40.000 Personen. – Was der Kollege sagt, ist ja völlig richtig. In Nordrhein-Westfalen wissen wir immer noch nicht genau, wie viele Pflegende es gibt. Es ist eine unvollständige Registrierung. Das bringt gar nichts. Es bringt etwas, wenn wir die Registrierung nutzen, um der gesundheitspolitischen Verantwortung gerecht zu werden, und da muss ich sagen, dass das ein richtiger Ansatz ist. Da ist die Begründung des Gesetzes auch ambitioniert, juristisch: na ja. Aber auf jeden Fall lässt sich das in einer Weise aufgreifen, die aus meiner Sicht auch keine großen verfassungsrechtlichen Probleme aufwirft.

Das als letzten Punkt: Die Registrierung ist nicht der Selbstverwaltung der Vereinigung übertragen. Das ist eine staatliche Aufgabe, die der Vereinigung übertragen wird. So ist es geregelt, nicht als Selbstverwaltungsaufgabe. Sie dient auch nicht der Selbstverwaltung. Das funktioniert ja bei der Vereinigung so auch nicht, da sie eben keine Kammerstrukturen hat. Das gilt es aus meiner Sicht auch juristisch durchaus zu differenzieren. – So weit aus meiner Sicht eine kurze Einführung.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Vielen Dank, Herr Prof. Klie. Wir sind jetzt wirklich am Kern des Problems oder an einem der Kernpunkte der heutigen

Anhörung: ob wir nicht schauen sollten, wie es mit der Registrierung ist. Sie haben das gestufte System usw. dargestellt. Ich kann mir gut vorstellen, dass es jetzt dazu Wortmeldungen gibt und sich die anderen Sachverständigen auch gern dazu äußern würden.

SV Prof. Dr. Peter Baumeister (DHBW): Wir haben jetzt von Herrn Klie gehört, dass das Thema Registrierung unterschiedliche Fragen aufwirft. Das eine ist die Registrierungspflicht. Wenn ich Herrn Klie jetzt richtig verstanden habe, ist das auch ihm ein Dorn im Auge. Man käme rechtspolitisch dahin, dass möglicherweise durch eine solche Pflicht die ganze grundlegende Idee der Vereinigung scheitern könnte, weil man doch mit erheblichem Widerstand rechnen muss.

Dazu muss man schon sagen, dass in der Begründung des Gesetzentwurfs, wie man diese Pflicht auch möglicherweise durchsetzen möchte, an zwei Stellen ausgeführt wird, dass ein Widerruf der Berufszulassung in Betracht käme nach dem Pflegeberufegesetz. Das halte ich im Bereich der Pflege schon für – vorsichtig ausgedrückt – starken Tobak. Will man wirklich, wenn man eine solche Pflicht einführt, hergehen und sie mit Zwang durchsetzen? Will man dann auch noch androhen, dass die Berufszulassung entzogen wird – in einem Bereich, von dem alle wissen, dass wir jetzt nicht übermäßig viele oder zu viele Pflegefachpersonen haben, so dass wir das auch noch verkraften könnten? – Eine Durchsetzung einer Pflicht ist aus meiner Sicht im Endeffekt rein faktisch erst einmal unmöglich.

Der andere Punkt ist: Wer hat denn das Recht, solche Informationen zu sammeln? Wir haben gehört, die Daten sind natürlich interessant, und man kann sie für Planungen usw. vorsehen. Herr Klie hat ja auch gerade gesagt, das ist keine Selbstverwaltungsaufgabe; denn die Vereinigung hat eigentlich als berufsständische Vertretung ein ganz anderes Ziel: selbstständig, auch dem Staat gegenüber, zu agieren, auch wenn es eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist. Dann ist es allenfalls eine staatliche Aufgabe. Diese gerade einer berufsständischen Organisation zu übertragen, ist eigentlich kontraproduktiv und meines Erachtens auch nicht zulässig. Auch die Kammern in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz, die eine noch viel stärkere Zwangsveranstaltung sind, haben nicht diese Aufgabe. Sie dürfen diese Daten aus ihrem Berufsregister nicht gleich in Richtung der staatlichen Organe weitergeben.

Diesen Aspekt würde ich auch unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten für problematisch halten: eine Selbstverwaltungsorganisation, wie es die Vereinigung ist, mit dieser Aufgabe zu einer staatlichen Sammelstelle von Daten zu machen. Kammern haben typischerweise die Aufgabe, die Berufsordnung zu schützen. Da haben diese Berufsregister eine ganz andere Aufgabe.

Ich sehe im Ergebnis auch einen Sinn von Registrierung, aber eben nicht im Wege einer Registrierungspflicht; denn das wird eine starke rechtliche Auseinandersetzung hervorrufen, unabhängig von der Frage, ob man jetzt der Meinung ist, dass das zulässig ist oder – wie ich – dass es nicht zulässig ist. Es müsste meines Erachtens, wie schon gesagt, als langer Weg angelegt sein, um schrittweise zu registrieren, um die betreffenden Pflegefachpersonen für den Sinn dieser Registrierung zu gewinnen und um nicht mit Zwang, so wie es jetzt im Gesetzentwurf vorgesehen ist, zu reagieren.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Dazu gibt es im Kreis der Sachverständigen sicherlich auch andere Ansichten. Ich will jetzt nur mal fragen, wie das ist. Die Bedeutung der Registrierung hat ja zunächst Prof. Klie hervorgehoben. Sie haben gesagt: am besten freiwillig. – Wie sieht das der Rest der Sachverständigen? Sie können sich gerne zu Wort melden.

SVe Dr. Marliese Biederbeck (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)):

Sehr geehrte Vorsitzende, sehr geehrte Damen und Herren, ich habe jetzt ein paar Widersprüche herausgehört, die ich gerne mal ein bisschen verdeutlichen möchte. Auf der einen Seite wird sehr deutlich hervorgehoben, dass wir gerade Corona hinter uns haben und niemand zum Beispiel sagen konnte, wie viele Intensivpflegefachpersonen wir denn in Bayern oder auch in Deutschland haben, dass wir keine Informationen über die Zahl der Pflegefachpersonen in Deutschland haben, geschweige denn über deren Qualifizierung und Einsatzmöglichkeiten, und dass es daher sehr wichtig wäre, genau diese Daten zu haben. Das ist auch Hintergrund des Berufsregisters, das in diesem Eckpunktepapier genannt ist.

Auf der anderen Seite wird gleichzeitig gesagt, dass es unmöglich erscheint, ein solches Register verpflichtend aufrechtzuerhalten oder überhaupt zu etablieren. Wir sehen das in allen Heilberufen, egal ob es die Ärztinnen und Ärzte sind, ob es die Apothekerinnen und Apotheker sind: Alle Heilberufe sind in einer Organisation registriert, und zwar pflichtregistriert. Damit haben wir das klassische Beispiel. In vielen Berufen – auch bei den Handwerkern – ist es möglich, Menschen pflichtzuregistrieren. Dass das schier nicht möglich sein sollte, ist dadurch schon widerlegt, glaube ich.

Auf der anderen Seite brauchen wir dringend diese Daten, um tatsächlich Aussagen treffen zu können, um für eine weitere Krisensituation gut gewappnet zu sein. Deswegen ist es sehr sinnvoll, an dieser Stelle eine Verpflichtung zu machen und diese Verpflichtung auch für den Beruf der Pflegefachpersonen durchzuführen; denn wir sprechen hier von einem Heilberuf – ähnlich den Ärztinnen und Ärzten –. Wir sprechen von einem Heilberuf, der besonderen Regelungen unterliegen muss und für den damit einfach eine Registrierung selbstverständlich sein sollte.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Ich darf in Erinnerung rufen, dass wir bei der Gründung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern gesagt haben, dass eine Pflichtregistrierung kommen soll, kommen muss, um den besonderen Weg Bayerns zu verdeutlichen, dass wir zwar eine freiwillige Mitgliedschaft, aber die verpflichtende Registrierung haben. Das war Gründungsversprechen der Vereinigung der Pflegenden in Bayern. Das wollte ich nur kurz gesagt haben.

SVe Prof. Dr. Constanze Giese (Kath. Stiftungshochschule München): Herzlichen Dank für die Möglichkeit, hierzu auch etwas zu sagen. Wir haben hier zwei verschiedene Diskurse, die wir dringend trennen müssen. Der eine Diskurs betrifft die Registrierung im Sinne einer Selbstverwaltung. Darum geht es ja dem Gesetz – also um das Thema Heilberuf, der eine gewollt starke Selbstverwaltung haben soll. Das ist der Begriff, der hier immer fällt. Ein Heilberuf, der eine starke Selbstverwaltung haben soll, soll eine Registrierung haben. Das ist der eine Diskurs. Der andere ist: Wir brauchen für eine vorausschauende Gesundheits- und Pflegepolitik Datenmaterial über das Personal, das da ist, und dessen Qualifikation. Das sind zwei verschiedene Diskurse.

Wenn ich den Anspruch an die einzelne Pflegefachperson stelle, sich zu registrieren, dann ist das – diese These möchte ich vertreten – nur dadurch legitimierbar, dass sie zugleich in den Genuss einer starken Selbstverwaltung kommt, in der sie automatisch Mitglied ist. Es kann nicht sein, dass ich verpflichtet werde, mich mit all dem Aufwand zu registrieren, dass ich mich jedes Mal, wenn ich den Job wechsle, wenn ich vielleicht in Elternzeit gehe oder was auch immer, dann wieder registriere; das muss ich ja, denn sonst bleiben die Daten nicht aktuell. Aber um über alle Prozesse der Standesvertretung und Standesaufsicht mitreden zu können, muss ich zusätzlich Mitglied in einem freiwilligen Verband sein, der neben den Verbänden des BLPR steht. Das ist für mich ein nicht vermittelbares Konstrukt.

Ich würde sehr dafür plädieren, dass wir hier nicht von einer – ich habe es mir aufgeschrieben – Reaktanzneigung der Pflegenden sprechen. Ich finde, das tut den Mitgliedern meiner Profession Unrecht. Ich möchte das nicht. Sie sind nicht reaktanzgeneigt, sondern sie sind nicht gut informiert. Das wissen wir seit der Erhebung der Kolleginnen Lademann und Büker. Wir wissen es auch sonst. Sie sind aber sehr konstruktiv. Sie haben in der Regel ein sehr hohes professionelles Ethos. Und an der Stelle würde ich Herrn Klie zustimmen: Wir müssen sie mitnehmen. Aber indem wir immer wieder den Begriff der Freiwilligkeit mit zwingender Registrierung vermengen, werden wir nicht dazu beitragen, dass die Profession sich gerne durch ihre Selbstverwaltung gestärkt fühlt.

Um es kurz zu machen: Ich glaube nicht, dass die Registrierungspflicht, die das Individuum verpflichtet, legitimierbar ist über den Wunsch, Daten für die Gesundheitspolitik zu bekommen; sondern bei dieser Registrierungspflicht in der Selbstverwaltung – in dem Gesetz geht es im Übrigen um Selbstverwaltung und nicht um vorausschauende Gesundheitspolitik – müssen wir trennen. Da müssen wir differenzieren und ganz klar sagen: Wenn sie sich registrieren, müssen sie damit in eine starke Selbstverwaltung gelangen, in der alle automatisch, ohne noch irgendwo beitreten zu müssen, erfasst sind und alle Mitspracherecht haben, nicht nur die, die noch einen anderen Schritt gehen und sagen, sie gehen noch in die Vereinigung.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Ich würde gern Herrn Prof. Klie zu den zwei Strängen befragen, die Frau Prof. Giese jetzt aufgemacht hat, Thema "Selbstverwaltung" und Thema "Daten für die Gesundheitspolitik". Sie sind auch direkt angesprochen worden. Bitte.

SV Prof. Dr. Thomas Klie (zze Freiburg): Ich würde zunächst dem Kollegen Baumeister in manchem beipflichten, was die juristische Problemsicht anbelangt, ihm aber auch widersprechen. Wir kennen es auch aus anderen Bereichen, dass Selbstverwaltungskörperschaften staatliche Aufgaben übertragen werden. Warum nicht? – Ich habe da überhaupt keine verfassungsrechtlichen Probleme, wenn das denn mit den Aufgaben und dem gesetzlichen Auftrag, der im Pflegendenvereinigungs-gesetz gut beschrieben ist und auch noch erweitert wurde, kompatibel ist.

Frau Giese, das verstehe ich jetzt nicht: Wir haben jetzt schon eine ganze Reihe von Verpflichtungen für Pflegende, sich zu registrieren. Die stehen alle nebeneinander. Das ist Unsinn. Dass die Vereinigung der Pflegenden diese Daten, wie das auch für das Monitoring geschieht, für ihre standespolitische Arbeit nutzt, ist ja sinnvoll.

Ich bin selber Rechtsanwalt, Pflichtmitglied in der Kammer. Lieben tue ich die nicht. Auch die Handwerker lieben sie nicht. Wir haben bei den Handwerkern und bei den Ärzten das Bild der Freiberuflichkeit. Das haben wir in der Pflege überhaupt nicht. Insofern muss man auch nicht auf den Ständestaat zurückgreifen, wenn es um die standesrechtliche Selbstvertretung geht. Wir sehen es gerade in Baden-Württemberg, wie tragisch es ist, dass das mit politischer Unterstützung trotzdem an die Wand gefahren wurde. Und das meine ich mit Reaktanz; denn natürlich ist das ein Reaktanzeffekt. Wenn wir unseren Hartmut Remmers fragen, sagt der genau das. Wir haben eine inhomogene Gruppe der Pflegenden. Ich schätze sie sehr; mein Leben lang ist sie ein Thema von mir, beruflich, politisch. Aber wir haben eine relativ große Gruppe, die auch durch die Bedingungen nicht in eine Verantwortungsaffinität hineingezogen wird, was Komplexität anbelangt. Daran können wir ja auch nicht vorbeigehen. Gerade nach Baden-Württemberg ist das Thema Kammer tot. Das sehen wir auch auf Bundesebene. Es ist tot, also zumindest auf Zeit.

Insofern würde ich sagen, wir können – da würde ich meinem Kollegen Baumeister widersprechen – der Selbstverwaltung staatliche Aufgaben übertragen. Eine Pflicht nicht mit Zwangsmitteln zu sanktionieren, kennen wir im Recht durchaus. Das Recht ist der Versuch der Gesellschaft, sich selbst zu beeinflussen. Wir haben lauter Pflichten – wie die, Betreuung zu übernehmen –, die auch nicht sanktioniert werden. Den Anreiz zu schaffen, dass man dort freiwillig Mitglied wird, finde ich immer noch gut; denn wir sehen ja, welche Auswirkungen die Zwangsmemberschaft hat. Die Pflicht zu statuieren und damit zum Ausdruck zu bringen, wie wichtig es ist, dass die Pflegenden sich in die Zusammenhänge der gesundheitlichen Gesamtversorgung stellen, halte ich für absolut wichtig. Das in einer gewinnenden Weise mit Anreizen und mit flankierenden anderen gesetzlichen Regelungen zu tun, ist durchaus ein Erfolgsmodell, finde ich.

Andere Bundesländer, die von vornherein ausschließen, sich auf den Weg der Pflegekammern zu begeben – das sind die meisten –, finden das zunehmend interessant, gerade in Zusammenhang mit dem Pflegekompetenzgesetz. Dort wird es auf Bundesebene eine Institution geben, die möglicherweise auch mit staatlichen Aufgaben beliehen wird. Wir haben ja bisher gar keine Instanz. Der Deutsche Pflegerat ist nicht legitimiert, für die Pflege insgesamt zu sprechen. Er ist eine wichtige Lobbygruppe, aber durch nichts legitimiert, staatliche Aufgaben wahrzunehmen. Der Landtag in Bayern hat diese Voraussetzung geschaffen. Das ist ein Weg, der interessant ist, und diesen würde ich auch gerne weiterentwickelt sehen. Ich würde ihn nicht mit diesen Fallstricken ausstatten, die jetzt in der Diskussion in den Mittelpunkt gerückt werden.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Ich habe jetzt einige Wortmeldungen von Kolleginnen und Kollegen aus dem Landtag. Ich bitte aber darum, nur Fragen zu stellen und nicht zu kommentieren, weil wir die Diskussion über das Gesetz in der nächsten Sitzung führen werden. Heute sind wir für die Fragen an die Sachverständigen da.

Abg. Ruth Waldmann (SPD): Genau, das gilt dann natürlich auch für alle. – Ich will das noch sagen: Wir diskutieren hier heute nicht für oder gegen die Pflegekammer – das ist heute nicht unser Thema –, sondern wir diskutieren über den Gesetzesentwurf und darüber, ob er das erfüllt, was er erfüllen soll. Ich habe da zum Beispiel an einigen Stellen Fragen, ob das wirklich nachher rechtssicher so funktionieren kann. Darum ging es mir hier unter anderem.

Zum Beispiel ist jetzt auch die Frage aufgetaucht, zu welchem Zweck die doch relativ umfangreichen Daten erhoben werden. Man muss ja immer das geringfügigere Mittel anwenden und genau schauen, ob der damit beabsichtigte Zweck auch erfüllt wird. Jetzt ist schon mehrfach angesprochen worden, dass man die Daten gerne hätte. Natürlich wüssten wir alle gerne, wie viele Pflegekräfte wir haben und was sie können. Trotzdem muss man sich die Frage stellen: Wer darf Daten wozu und in welcher Form sammeln?

Der erste Punkt betrifft die Durchsetzungsfähigkeit, die Sanktionsmöglichkeit. Nach allem, was wir auch in anderen Bundesländern sehen können, ist damit zu rechnen, dass es Pflegekräfte geben wird, die nicht mitmachen wollen. Dann muss das irgendjemand durchsetzen. Das muss geklärt werden. Das muss man sich vorher überlegen.

Der zweite Punkt betrifft den Aufgabenbereich. Das ist schon mehrfach angesprochen worden. Man hätte die Daten gerne zur Gesundheits- und Versorgungsplanung. Wie ist das denn jetzt? Laut Gesetz ist doch eigentlich die Zuständigkeit dafür, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung sicherzustellen, bei den

Krankenkassen und Pflegekassen, teilweise noch beim Sozialhilfeträger und auch bei den Ländern. Das ist normalerweise eigentlich nicht in erster Linie, wenn ich es richtig verstanden habe, Aufgabe der Vereinigung der Pflegenden und kann ihr auch nicht mit so einem Gesetzentwurf übertragen werden, oder?

SV Prof. Dr. Thomas Klie (zde Freiburg): Das sehe ich anders. Berufsrechtlich sind der Berufsgruppe der Pflegenden eigenverantwortlich Vorbehaltsaufgaben übertragen worden. Das funktioniert verfassungsrechtlich nur dann, wenn das notwendig ist, um die gesundheitliche Versorgung sicherzustellen. Das heißt, die Eigenverantwortlichkeit wird in den Vordergrund gerückt. Darum brauchen wir eigentlich überall berufsständische Vertretung, die Organ dieser eigenverantwortlichen Pflege ist. Die haben wir bisher kaum. Wir haben sie in drei Bundesländern, mehr nicht. Das ist bedauerlich. Aber an sich ist genau das die Aufgabe der Profession der Pflege, ihren Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheit und zur Versorgung der Bevölkerung zu leisten. Erster Punkt.

Zweiter Punkt: Sie haben recht, der Sicherstellungsauftrag für die gesundheitliche Versorgung liegt bei den Kassen mit den anderen Systemakteuren. Wie schwierig es ist, das zu steuern, sehen wir gerade im Bereich der Krankenhausreform. Aber da haben wir einen klaren Adressaten; das ist richtig. Was heißt "klaren Adressaten" – das ist eine Gruppe von Adressatinnen und Adressaten. In der Langzeitpflege haben wir eine organisierte Unverantwortlichkeit, einen nicht regulierten Anbietermarkt. Da fehlt es uns landesrechtlich und bundesrechtlich überhaupt an Eingriffsmöglichkeiten. Da ist, wenn überhaupt, der Sozialhilfeträger – das heißt hier in Bayern die Bezirke – im Sicherstellungsauftrag für die sozialhilfeberechtigten Personen. Ansonsten haben wir in Bayern eine sehr weiche Form, die konzeptionell interessant ist, eine weiche Form der seniorenpolitischen Gesamtkonzepte. Sonst haben wir nichts, gar nichts. Mein Vorschlag wäre, dass man in Bayern auch über entsprechende Planungsverpflichtungen gesetzlicher Art nachdenkt, die weitergehend sind als die bisherigen. Dann macht das mit der Nutzung dieser Daten auch durchaus Sinn.

Frau Waldmann, mit der Durchsetzung von Pflichten in einer Berufsgruppe – das habe ich in einer kurzen Stellungnahme auch geschrieben –, die als eigenverantwortlich angesprochen wird, wäre ich sehr vorsichtig. Wir müssen das nicht durchsetzen. Das macht dann Sinn, wenn wir bei der Weiterbildung die Anerkennung derselben an eine Registrierung binden. Das können wir tun. Das wird man auch tun müssen, auch auf Bundesebene. Wir können das mit dem elektronischen Gesundheitsberufeausweis verbinden. Das ist auch eine Verpflichtung. Wir haben andere Verpflichtungen von im ambulanten Bereich Tätigen, die sich jetzt schon registrieren müssen. Das sind alles Verpflichtungen, die wir jetzt schon haben. Wenn wir das bündeln und die Daten, die wir dazu haben, für regionale Planung nutzen –

Wir haben riesige Unterschiede im Versorgungssicherheitsindex in Bayern. München steht da ganz schlecht da. Andere Regionen in Bayern haben eine abgemilderte Form des Versorgungssicherheitsproblems. Das müssen wir systematisch in den Blick nehmen und darauf reagieren. Staatliche Planung könnte sich stärker auf Ausbildung beziehen; sie muss es auch. Wir müssen in den Regionen Ausbildungskapazitäten sichern, sowohl was die Assistenzberufe als auch was die Fachberufe oder die akademische Ausbildung anbelangt.

Das alles können wir über die Daten, die wir sowohl aus dem Monitoring als auch – noch mal sicherer – über eine Registrierung gewinnen können, wesentlich besser steuern, nicht mit harten Instrumenten bisher, sondern mit weichen. Das ist gesetzlicher Auftrag der Vereinigung der Pflegenden. Das ist dort genau so beschrieben.

Abg. Andreas Winhart (AfD): Sehr geehrter Herr Vorsitzender, werte Damen und Herren, wenn man kurz Revue passieren lässt, was wir bisher gehört haben, ist es so, dass die Trennung zwischen der Registrierung und einer Idee der Kammer bis auf bei Frau Giese relativ verbreitet ist. Vielleicht will Frau Giese uns ganz kurz erklären, warum es denn für die Pflegenden in Bayern so wichtig ist, dass sie, wenn sie sich registrieren und ihre Daten hergeben, außerdem gleichzeitig Pflichtmitglied in einer Kammer sind, in der sie auch noch Pflichtbeiträge zahlen. Das erschließt sich mir überhaupt nicht und ist für mich nicht nachvollziehbar, muss ich ganz ehrlich sagen; denn das eine ist die eine Baustelle, und das andere ist die andere Baustelle.

Wir hatten bisher auch die Möglichkeit, dass die Pflegenden in der Vereinigung der Pflegenden in Bayern Mitglied werden. Das hat bisher ein Bruchteil der Pflegenden in Bayern gemacht. Deswegen ist das ja auch kein Erfolgsmodell, und wir müssen hier unbedingt dieses Gesetz entsprechend anpassen, damit da irgendwann einmal eine Wirkung herauskommt, wenn wir schon einen Haufen Geld hineinstecken.

Deswegen ist jetzt auch die Frage an die Experten – ich glaube, dazu kann jeder etwas sagen, der möchte –: Wie bekommen wir denn die Leute in einen Verein? Oder: Wo haben Sie Erkenntnisse, dass Pflege sich verbessert und als Beruf attraktiver wird, wenn es eine Pflichtmitgliedschaft gibt, vor allem eine Pflichtmitgliedschaft in einer Kammer? Mir sind da keinerlei Studien bekannt. Ich denke mir, Kammern haben bisher bei den freien Berufen funktioniert, bei den Rechtsanwälten, Ärzten, Steuerberatern etc., weil man da schlicht und ergreifend eine gemeinschaftliche Vertretung hat. Wir haben aber durchaus die Möglichkeit, über die Arbeitgeber der Pflegenden hier entsprechend eine Vertretung zu finden; bzw. freiwillig hat sich in der Vergangenheit auch nie jemand zusammengefunden. Also, wo haben Sie Erkenntnisse, die uns belegen, dass eine Kammer eine Qualitätsverbesserung oder eine Attraktivitätssteigerung bringt? Danke.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Kollege Winhart, wir reden heute eigentlich nicht über die Kammer, weil wir über den Gesetzentwurf sprechen. Der Gesetzentwurf sieht nun einmal nach den Eckpunkten eine Weiterentwicklung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern vor.

(Zuruf des Abgeordneten Andreas Winhart (AfD))

– Nein, es geht auch nicht um Pflichtmitgliedschaft, es geht um Pflichtregistrierung und das Thema Registrierung. Ich habe nichts dagegen, wenn wir das im Themenspeicher behalten und darauf zurückkommen, wenn wir noch Zeit haben. Jetzt geht es wirklich erst einmal um das Gesetz. Ich würde gerne diese Frage stehen lassen und darauf zurückkommen, wenn es so weit ist. Im Moment geht es nicht um das Thema Pflichtmitgliedschaft – ist gleich Kammer –, sondern es geht um Pflichtregistrierung und darum, dass wir dem nähertreten; denn das regelt das Gesetz. Versuchen wir erst einmal, bei dem Thema bleiben.

Abg. Andreas Krahl (GRÜNE): Ich versuche jetzt wirklich, nur eine Frage ohne jegliche Wertung zu stellen. Die Frage geht an Herrn Klie. Herr Klie, ich habe das Gefühl, dass Sie allen voran der Eingangsfrage des Herrn Vorsitzenden noch die Antwort schuldig geblieben sind. Es geht hier um die Pflichtregistrierung. Ist es aus juristischer Sicht zulässig, diese Pflichtregistrierung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern zu übertragen? Auf welcher Gesetzesgrundlage kann das funktionieren? Gibt es datenschutzrechtliche Bedenken dazu? Es geht um die Pflichtregistrierung.

SV Prof. Dr. Thomas Klie (zze Freiburg): Lieber Herr Krahl, ja, sage ich, eine Pflichtregistrierung zu machen, ist verfassungsrechtlich möglich. Ich stimme dem

Kollegen Baumeister zu, dass die Durchsetzung dieser Pflicht Probleme bereiten kann. Darum würde ich auf Anreizsysteme setzen, die deutlich machen, welchen Nutzen es für die Angehörigen der Berufsgruppe mit sich bringt. Das gilt es, deutlich zu machen, herauszuarbeiten und intelligent zu unterstützen. Die datenschutzrechtlichen Fragen sind bislang im Gesetzentwurf offengelassen. Da kommt es auf die Ausgestaltung dieser Pflichtregistrierung an.

Nochmals: Man muss die Pflicht nicht sofort sanktionieren. Das macht keinen Sinn. Das hatte ich ausgeführt. Aber man kann die Pflicht in das Gesetz hineinschreiben und auf Eigenverantwortung und Selbstbindung setzen. Da habe ich eigentlich großes Vertrauen, dass ein Großteil der Pflege, Frau Giese, genau diese Selbstverantwortungsbereitschaft mitbringt und dass das insgesamt ein Lernprozess ist; denn wir haben unser Gesundheitswesen bisher asymmetrisch strukturiert zulasten der Pflege und nicht zugunsten der Pflege. Insofern hat das etwas mit dem Umbau des Gesundheitswesens zu tun und einer wesentlich stärkeren Würdigung der Eigenständigkeit der Pflege. Das wäre meine Antwort.

Die datenschutzrechtlichen Fragen – das habe ich deutlich gemacht – und die Zwecke, die mit der Registrierung verfolgt werden, gilt es, im Einzelnen zu präzisieren. Das ist sehr offen formuliert. Darum braucht es dafür ein rechtssicheres Konzept, das auch datenschutzrechtlich abgesichert ist. Das ist dann noch Arbeit.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Die jetzige Grundlage, das jetzige Gesetz ist dafür also ausreichend?

SV Prof. Dr. Thomas Klie (zde Freiburg): Ich würde sagen, ja. Allerdings kommt es sehr darauf an, wie man diese Registrierungspflicht konzeptionell auf Zwecke bezieht, die im Gesetz angelegt sind, die man dann aber konkretisieren muss, um gerade auch die Datennutzung nachher in legitimer Weise vornehmen zu können.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): An dem Punkt müssen wir bitte kurz bleiben. Das ist ein wichtiger Punkt. Sieht das jemand von den Sachverständigen anders?

SV Prof. Dr. Markus Witzmann (Hochschule München): Herr Vorsitzender, meine sehr geehrten Damen und Herren, ich würde gern noch mal klar auch auf die Registrierung eingehen. Wenn Sie die Eckpunkte lesen und den Prozess anschauen, werden Sie in den Eckpunkten wenig zum Thema Umsetzung finden; denn die Eckpunkte, auf denen das Gesetz jetzt beruht, sehen ein Gesamtpaket vor, das einem Prozess zugrunde gelegt ist. Deswegen steht auch diese Kommission im Vordergrund.

Wir haben zwar in diesem Ausschuss viel gemeinsam diskutiert, aber wir haben bis dato offengelassen, wie eine konkrete Umsetzung erfolgen soll. Wir haben einen hohen Diskussionsbedarf dazu gesehen. Wir haben beim Punkt Registrierung immer gesehen, dass wir beides denken müssen, das Berufsständische, das Thema Professionalisierung; deswegen kommen wir irgendwann auch zur Berufsordnung und zur Weiterbildungsordnung. Wir haben auch den Punkt der Sicherung des Gemeinwesens gesehen, also die Frage, wie es uns zukünftig gelingt, Pflege und Gesundheitsversorgung auch datenbasiert zu sichern. Uns war immer wichtig, dass es ein Gesamtpaket ist. Das Gesamtpaket beinhaltet zwar die Registrierung, aber es beinhaltet auch eine Weiterbildungsordnung und eine Berufsordnung. Es beinhaltet die Idee, wie es uns gemeinsam gelingt, die Vielfalt der Pflege in den unterschiedlichsten Praxisfeldern zu gewinnen und zusammenzuführen, damit diese den Weg mit uns gehen.

Ich meine – so war es auch im Ausschuss –, dazu, wie jetzt die konkrete Umsetzung aussieht und wie es gelingen kann, hat zwar die Vereinigung der Pflegenden

eine Idee und auch einen Organisationsvorschlag, der auch juristisch schon ein Stück weit gestützt ist. Aber diese Diskussion haben wir in der Summe nicht geführt. Wir haben gesagt, dass es dazu gemeinsame Foren braucht. Es braucht das Zusammenwirken von Bayerischem Landespflegerat, Dekanekonferenz und Vereinigung, um hier Lösungen zu erzielen, die eine Umsetzung wirklich befördern und den Blick auf den gemeinsamen Prozess lenken.

Ja, wir sind auch als Dekanekonferenz für eine Registrierung im Gesamtpaket. Aber hinsichtlich der Frage, wie eine konkrete Umsetzung erfolgen soll, würden wir gern weiterhin gemeinsam den Weg gehen. Wir würden gern Vorschläge erarbeiten, um die Umsetzung so auszugestalten, dass sie dann auch wirklich zielführend die Vielfalt der Pflege erreichen kann und wir eben genau das Ziel erreichen können, dass sich die Pflege für sich selbst und auch für das, was gesundheitliche Versorgung und berufsständische Vertretung bedeutet, aktiv engagiert und dabei mitmacht.

SV Georg Sigl-Lehner (VdPB): Lieber Markus, dass wir uns gemeinsam ein Stück weit auf den Weg machen werden und müssen, ist für uns selbstverständlich. Was aber heute überhaupt noch nicht zur Sprache gekommen ist – es geht jetzt schon eine ganze Weile um die Registrierung –: Die Vereinigung der Pflegenden hat völlig geräuschlos seit Beginn des neuen Pflegeberufgesetzes mittlerweile knapp 18.000 Praxisanleiter registriert und bietet einen erfolgreichen Support für diese ganz wichtige Berufsgruppe. Das soll auch hier in diesem Raum einmal gehört werden.

Wir haben umfassende Erfahrung mit Registrierung und damit, wie man sie macht. Wenn es jetzt um eine erweiterte Registrierung geht, ist es völlig selbstverständlich, dass wir uns auf der Ebene und auf der Arbeitsebene wirklich gut weiter gemeinsam bewegen können. Aber noch mal: Die Vereinigung macht sehr erfolgreich Registrierung der Praxisanleiter. Ganz ehrlich: Wahrscheinlich hätten wir vor ein paar Jahren alle miteinander nicht gedacht, dass es gelingt, bereits heute 18.000 Praxisanleiter registriert zu haben und sie letztendlich auch über die Vereinigung zu begleiten – auch eine ganz wichtige Sicherstellung. Die Praxisanleiter sind ein sehr gutes Beispiel dafür, warum es – a – eine Registrierung braucht und – b – dass es gelingen kann.

SV Prof. Dr. Peter Baumeister (DHBW): Ich möchte auf die Frage nach dem Datenschutz eingehen, weil das auch von Herrn Klie angesprochen wurde. Wir haben dafür in dem Gesetzentwurf in Artikel 7 Absätze 2 und 3 die Grundlagen. Hier wird die Zwecksetzung – und das ist der maßgebliche Gesichtspunkt – für mögliche Übermittlungen von Daten an andere Stellen definiert. Da heißt es, dass diese Daten der Förderung und Sicherstellung der Pflegequalität und der pflegerischen Versorgung in Bayern dienen. Dann kommt Absatz 3, der sagt, dass diese Daten an andere Behörden übermittelt werden können, sofern sie den Zwecken nach Absatz 2 dienen oder dafür erforderlich sind.

Meines Erachtens ist zum einen festzustellen, dass man diesen Zweck, der in Absatz 2 steht, noch nicht in Artikel 2 Absatz 1 mit den Aufgaben der Vereinigung wiederfinden kann. Da steht nur etwas vom Mitwirken an der öffentlichen Gesundheitspflege. Zum anderen – selbst wenn man darüber hinwegsieht – ist dieser Zweck sehr allgemein.

Auch Herr Klie hat angesprochen, dass man das irgendwie näher verfahrenstechnisch umsetzen usw. müsste. Aus meiner Sicht ist das aber Aufgabe des Gesetzgebers. Im Datenschutzbereich muss man schon konkreter werden; denn zu dieser Aussage – Förderung und Sicherung der Pflegequalität – und unter diesen sehr

pauschalen Mantel passt alles. Jede Dateneinheit, die Sie mit der Registrierung erheben, dient irgendwie dazu. Deshalb können diese Daten dann nach Absatz 3 von allen Stellen, die auch damit zu tun haben, abgerufen werden. Das muss näher ausgestaltet werden. Ich glaube aber nicht, dass es die Aufgabe der Vereinigung ist, das näher auszugestalten, sondern es ist schon Aufgabe des Gesetzgebers, hier bestimmte Schranken einzuziehen. Man kann das natürlich nicht in jedem Detail machen. Aber das bleibt sehr allgemein, und diese Allgemeinheit ist gerade im Datenschutzrecht ein erhebliches Problem.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Ein konkreter Hinweis, danke schön. Er passt zur Frage III. (5): Wurde eine Stellungnahme des bayerischen Datenschutzbeauftragten eingeholt? Und wenn ja, wie lauten dessen Empfehlungen? – Diese Frage würde ich gern nachher an Herrn Dr. Opolony weitergeben. Ich würde sie jetzt im Themenspeicher belassen, damit wir die Wortmeldungen der Reihe nach weiter abarbeiten können.

Abg. Susann Enders (FREIE WÄHLER): Sehr geehrter Herr Vorsitzender, meine sehr geehrten Damen und Herren, es ist bekannt, dass wir vor fünf Jahren mit verschiedenen Ansichten innerhalb der Regierungskoalition in diesen Prozess der Entwicklung eingestiegen sind, der zum heutigen Gesetzentwurf geführt hat. Wir hatten verschiedene Ansichten zur Ausrichtung einer unabhängigen Berufsstandsvertretung der Pflegenden. Dennoch haben wir gemeinsam einen Weg gefunden, vor allen Dingen mit der Unterstützung durch die Verbände, die vor Ort schon die Pflegenden vertreten.

Wir haben korrigieren oder uns angleichen können: die Mitgliedschaft nur noch von den Pflegenden selber und nicht mehr von Berufsverbänden, um auch die Anschlussfähigkeit an andere Pflegekammern zu ermöglichen, oder die gesetzliche Verankerung des Auftrags an die Vereinigung der Pflegenden für eine Berufs- und Weiterbildungsordnung oder sogar die Abschaffung des Beirats – das ist sozusagen der Einfluss des Gesundheitsministeriums – und stattdessen eine Kommission zur Begleitung des Weiterentwicklungsprozesses. Sie sehen also, wir haben uns innerhalb der Regierungskoalition massiv Gedanken gemacht, um unsere unterschiedlichen Meinungen, mit denen wir zu Beginn eingestiegen sind, auf einen Weg zu bringen.

Wir haben jetzt einen Gesetzentwurf vorliegen. In der Diskussion innerhalb der vergangenen Minuten oder mittlerweile der letzten Stunde geht es aus meiner Sicht vorrangig mit großem Schwerpunkt um die Frage der Pflichtregistrierung. Ich denke aber, das ist nicht das Einzige. Der Gesetzentwurf enthält ja viel mehr Punkte.

(Vorsitzender Bernhard Seidenath: Der Fragenkatalog auch!)

Für mich ist sehr wichtig, und das möchte ich hier als Vertreterin der FREIEN WÄHLER wirklich festsetzen: Haben Sie bei all den unterschiedlichen Meinungen, die wir jetzt in Form des Gesetzentwurfs auf einen Punkt gebracht haben, und mal unabhängig von der Pflichtregistrierung trotz allem den Eindruck, dass wir jetzt mit diesem Gesetzentwurf die Rahmenbedingungen geschaffen haben, die die Pflegenden, nämlich die Akteure vor Ort, mittragen und auch leben können? Wir können uns hier noch so viele Gedanken machen und auf verschiedensten Ebenen einzelne Spiegelstriche diskutieren; mir und meiner Fraktion ist das Allerwichtigste, dass wir einen gesetzlichen Rahmen schaffen – ob er nun Pflegekammer oder Vereinigung der Pflegenden in Bayern heißt, die Überschrift ist da völlig egal –, damit der Berufsstand der Pflegenden tatsächlich diese unabhängige Berufsstandsvertretung hat. Das wäre meine Frage eigentlich an alle Sachverständigen. Das ist es doch, was wir brauchen.

Es ist eigentlich völlig egal, ob wir hier in Nuancen unterschiedlicher Meinung sind. Wichtig ist doch, dass das, was wir hier entscheiden, was dann im Plenarsaal entschieden wird, sich nicht nur schön anhört, ein schön formulierter Gesetzentwurf ist, der dann im günstigsten Fall verabschiedet wird; sondern wichtig ist: Was bringt es den Pflegenden? Da muss es tatsächlich eine Grundlage sein, die wir gemeinsam mit Ihnen als Vertretern, als Sachverständigen geschaffen haben und die die Pflegenden mittragen und auch leben können. Wenn es da noch Kritikpunkte gibt, bitte ich auch weiterhin um rege Diskussion.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Das wäre jetzt ein Punkt für ein Schlussstatement, in dem man alles zusammenfassen kann. Da würde ich auch die Frage von Herrn Winhart einbeziehen: Thema "Pflegekammer oder nicht?" Dasselbe hier: Pflege fortleben, mittragen – was bringt es den Pflegenden?

Sve Dr. Andrea Kuhn (Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen): Vielen Dank, Herr Vorsitzender, dass ich auch hier einmal Position beziehen darf. Ich komme aus Rheinland-Pfalz. Das habe ich auch dargetan. Ich habe die Pflegekammer dort mit aufgebaut. Ich weiß, es ist keine Pflegekammer; es soll aber eine starke Selbstverwaltung sein. Eine starke Selbstverwaltung eines Heilberufs – was Pflege nun einmal ist – gelingt nur durch die komplette Mitgliedschaft der Berufsgruppe. Die Mitgliedschaft zieht die Registrierung nach sich als Teil der Mitgliedschaft und nicht umgekehrt. Ich verstehe diese Konstruktion nicht maßgeblich. Ich kann Ihnen aus Rheinland-Pfalz berichten, dass es dort durchaus gelingt. Es werden hier immer nur die negativen Beispiele zitiert. Dies sind solche, die nicht ins Heilberufegesetz des jeweiligen Landes überführt wurden mit allen Rechten und Pflichten, wie sie alle Heilberufe haben. Das möchte ich einmal in aller Deutlichkeit sagen.

Eine Registrierung ist auch nicht nur: Wir schreiben einmal auf, wer alles in der Pflege ist und was er tut. – Dieser Katalog, der wirklich differenziert ist, muss ja auch beibehalten werden. Das ist ein Riesenaufwand.

Die Frage, wer welche Daten mit welchem Recht generieren darf, stelle ich mir genauso wie der Kollege Baumeister.

Abg. Ruth Waldmann (SPD): Jetzt ist schon mehrfach darauf hingewiesen worden – auch von Ihnen, Herr Prof. Klie –, dass es am Ende ganz stark auf die Akzeptanz der Pflegenden ankommt und darauf, ob und wie dieses Konstrukt mit Leben gefüllt werden kann. Aber es steht nun einmal auch in der Begründung des Gesetzes – das ist der Knackpunkt, und damit müssen wir uns in der Gesetzesberatung befassen –: "Ein Verstoß gegen die Anzeigepflicht [...] kann im Einzelfall berufsentscheidungsrechtliche Maßnahmen [...] nach sich ziehen." Das spricht sich doch herum. Wenn man mit Anreizen arbeiten will, steht das in einem gewissen Widerspruch dazu, dass hier steht, es kann aber auch zur Entziehung der Berufserlaubnis führen. Da werden die Pflegefachkräfte sehr wahrscheinlich durchaus hellhörig werden, und sie werden wissen wollen, wie es denn jetzt genau ist, was das für sie heißt und was da auf sie zukommt.

Der Punkt ist mir einfach wichtig, auch vor dem Hintergrund der Akzeptanz. Wenn da nicht Klarheit und Transparenz herrschen, werden wir diese Akzeptanz nicht erreichen, fürchte ich. Deswegen möchte ich auf diesen Punkt noch mal hinweisen. Es steht so drin und kann tatsächlich mit einer berufsentscheidenden Maßnahme enden.

Des Weiteren ist für die Akzeptanz die Frage mitentscheidend, als wie eigenständig die Vereinigung wahrgenommen wird. Es geht um die Frage der Berufsordnung und der Weiterbildungsordnung. Das ist ein weiteres Thema, in das ich auch all-

mählich überleiten will; aber an der Stelle müssen wir noch mal scharf sein. Da geht es in die Richtung: Unter Beteiligung einer Kommission sollen eine Berufsordnung und eine Weiterbildungsordnung erarbeitet werden. Das Ganze soll aber nur als ein Entwurf dem Ministerium vorgelegt werden. Ich fürchte, das wird nicht von allen als eigenständig wahrgenommen. Meine Frage an die Expertinnen und Experten ist, wie Sie das einschätzen.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Jetzt zerfasert es ein bisschen. Ich habe versucht, mal die Registrierung anzugucken. Ich weiß, es ist schwierig, bei dem Thema zu bleiben. Ich habe versucht, es per Schlussstatement zu machen. Jetzt sind wir schon ins nächste Thema gesprungen. Bleiben wir noch kurz bei der Registrierung. Gibt es dazu noch Fragen?

Die Frage wurde auch von Herrn Prof. Baumeister aufgeworfen: Stellungnahme des Datenschutzbeauftragten – wenn ja, wie lauten dessen Empfehlungen? – Vielleicht kann Herr Dr. Opolony dazu etwas sagen.

MDirig Dr. Bernhard Opolony (Gesundheit, Pflege und Prävention): Herr Vorsitzender, meine sehr geehrten Damen und Herren, wir haben den Datenschutzbeauftragten natürlich eingebunden, haben auch intensiv mit ihm diskutiert. Er hat uns dann im Juni letzten Jahres gesagt, dass er mit dem Entwurf, wie er vorhanden ist, einverstanden ist und ihn so akzeptiert. Selbstverständlich braucht es dann noch bei der konkreten Umsetzung Datenschutzkonzepte etc. Aber es gibt ja auch die rechtliche Grundlage der Datenschutz-Grundverordnung, die weiterhin daneben gültig ist. Der Datenschutzbeauftragte war einverstanden.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Gibt es zum Themenfeld Registrierung, Pflichtregistrierung noch Anmerkungen?

Sve Prof. Dr. Constanze Giese (Kath. Stiftungshochschule München): Ich wollte nur einfach darauf zurückkommen, dass meine Frage im Raum stehengeblieben ist. Sie ist nicht geklärt. Wenn Sie nach dem Gesetz fragen und danach, wo beim Gesetz Klärungsbedarf ist, dann sehe ich diesen. Mir ist bis jetzt immer noch nicht beantwortet worden, wie genau sich die Registrierung mit dem Ziel einer starken Selbstverwaltung und Weiterentwicklung der Vereinigung verbinden lässt. Die Argumentation, die ich immer höre, ist: Wir brauchen sie für eine vorausschauende Gesundheitspolitik. – Das teile ich ja. Aber das ist nicht das, was dieses Gesetz regeln will oder zu regeln vorgibt. Dieses Gesetz regelt die Weiterentwicklung der Vereinigung. Das muss man trennen. Da wäre ich ganz bei Frau Kuhn und würde sagen: Die Registrierung folgt selbstverwaltungsbezogen aus einem Organ der Selbstverwaltung, in dem alle Mitglied sind; da werden alle registriert. Wir reden hier gleichzeitig von einer Pflichtregistrierung, einer freiwilligen Pflichtregistrierung mit verschiedenen Zielen. Das ist chaotisch. Das muss geschärft werden.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Ich habe die Frage schon gehört, aber ich dachte, es sei ein Statement aus Ihrer Sicht, dass es gerade nicht so ist. So habe ich es verstanden. Das kam ja deutlich heraus. Deswegen dachte ich, dass wir das hier nicht zur Diskussion stellen müssen. Ich glaube, das war auch nicht in Ihrer Intention. Aber Sie haben es noch mal geschärft.

SV Prof. Dr. Thomas Klie (zde Freiburg): Kollege Baumeister, wenn ich das Gesetz, das ich in anderen Bundesländern dann und wann mal mitmachen darf, formuliert hätte, hätte ich die Zwecke etwas anders formuliert. Aber das ist nachher auch eine Frage der politischen Akzentsetzung.

Ich verstehe, dass hinter der Aussage der Pflegequalität und der pflegerischen Versorgungssicherheit ein breites Spektrum an richtigen und wichtigen Zielsetzungen gesundheitspolitischer Art steckt. Das kann man machen, glaube ich; so hat

es ja auch der Datenschutzbeauftragte dargelegt. Wir haben in unserer Stellungnahme der VdPB, an der auch der Datenschutzbeauftragte beteiligt war, die datenschutzrechtlichen Voraussetzungen noch einmal geklärt.

Ich würde mir vorstellen, dass es bei weiterer Übertragung von Aufgaben auf die Vereinigung, zum Beispiel Weiterbildung, noch Änderungen und Ergänzungen geben wird und muss. Das ist ein Prozess, der dauert. Wir haben auch die Chance mit einer Weiterentwicklung des Gesamtsystems. Wir erwarten auf der Bundesebene Weiterbildungsordnungen mit einem Verpflichtungsgrad, die wir möglicherweise landesrechtlich aufnehmen können. Wir wissen noch gar nicht ganz genau, wie das jetzt ausgestaltet wird. Insofern sehe ich auch diesen schwierigen Weg der Stärkung der berufsständischen Selbstverwaltung als ein Projekt, das wirklich Zeit beanspruchen wird. Ein solches Gesetz wie das, das wir heute diskutieren, ist in der Novellierungsfassung eines, das sicherlich noch andere Fassungen erfahren wird und bei dem wir die weiterhin übertragenen Aufgaben an die Vereinigung dann zu integrieren haben.

Frau Giese, ich würde schon zwei wirklich sehr wichtige Selbstverwaltungsaufgaben sehen. Wir haben in § 2 des Pflegendengesetzes die Aufgabe, den Arbeitskräftebedarf zu ermitteln. Wie sollen wir das ohne die Daten tun? Das haben wir über das Monitoring versucht. Das bleibt auch wichtig, weil der Bedarf sich ja nicht nur aus der Zahl der Pflegenden, sondern auch aus ganz anderen Parametern ergibt. Das wäre ausgesprochen wichtig. Wir wissen, dass in den Regionen, in denen wir eine Unterversorgung haben, in denen wir wie fast überall zu wenige Pflegefachkräfte haben, die Belastungssituation der Pflegenden deutlich zunimmt. Wir haben gerade die GKV-Routinedatenauswertung gemacht: Bei den Pflegenden über 50 Jahre haben wir im Schnitt 52 Tage AU, und das insbesondere dort, wo wir strukturelle Überforderung und Versorgungsprobleme haben. Darauf zu reagieren, ist eine Kernaufgabe der Vereinigung der Pflegenden. Dafür dienen auch diese Daten.

Der andere Auftrag ist die Weiterbildung. Die Weiterbildungsfrage ist noch offen, und sie ist in Deutschland auch nicht gut strukturiert – mit völlig falschen Playern, die bisher eine dominante Rolle spielen. Hier spielen die Vereinigung und auch die Kammer natürlich eine wichtige Rolle. Hier werden meines Erachtens auch stärker Selbstverwaltungsaufgaben auf die Vereinigung zuwachsen, dann mit einer Weiterentwicklung des Pflegendengesetzes.

Sve Prof. Dr. Constanze Giese (Kath. Stiftungshochschule München): Ich denke, dass Ihre letztgenannte Argumentation durchaus Sinn machen würde. Aber darauf wollte ich ja hinaus. Sie wollen eine freiwillige Registrierung von Personen, die Sie nicht durch die Vereinigung erreichen können. Sie werden also kein belastbares Datenmaterial bekommen; denn Sie haben bis jetzt – nehmen wir mal die Zahlen, die Sie genannt haben – von über 100.000 um die 4.000 Personen, die jetzt Mitglied in der Vereinigung sind. Sie können sie nicht erreichen. Wie wollen Sie sie nach der ganzen zum Teil polemisch geführten Diskussion um eine Zwangsmitgliedschaft – und wie diese Begriffe alle heißen – jetzt in kürzester Zeit dazu bringen, dass sie sich freiwillig umfänglich – so wie das geschildert wurde – registrieren?

Anreizsysteme? – Wir sind nicht beim Blutspenden, wo man ein Päckchen Handtücher oder etwas Ähnliches bekommt, wenn man sich registriert. Das ist ja nicht das, wohin wir wollen. Ich glaube, wir sind uns völlig einig, dass wir einen langfristigen Prozess vor uns haben, in dem wir eine Akzeptanz schaffen müssen. Aber wir müssen aufhören, den Mythos der Freiwilligkeit hochzuhalten. Vielmehr müssen wir versuchen, die Aufwertung, die in einer Selbstverwaltung liegt, wirklich zu ver-

sprachlichen. Wir können nicht argumentieren: Wir brauchen die gesamten Daten und müssen deshalb registrieren –, und zugleich sagen: Aber ihr müsst euch nicht registrieren, es muss freiwillig sein. – Das passt nicht zusammen. Wenn wir diese Pflicht wollen, dann müssen wir auch das Privileg, dass alle in der Vereinigung mit-sprechen dürfen, damit verbinden.

Ich verstehe nicht, warum man mit dieser Selbstverwaltung und dieser Mitgliedschaft aller so ringt. Zugleich will man ihnen aber sagen: Ihr seid alle verantwortliche Akteure, wir brauchen euer aller Expertise; Ihr sollt alle die Prozesse, die euch betreffen, mitgestalten; deshalb sollt ihr euch bitte alle registrieren, dann können wir euch informieren; dann können wir euch sämtliche Services einer Selbstverwaltung anbieten; dann müssen wir euch aber auch verpflichten, dass ihr Mitglieder werdet. – Eine freiwillige Pflichtmitgliedschaft ist für mich in sich widersprüchlich.

SV Georg Sigl-Lehner (VdPB): Von einer freiwilligen Pflichtmitgliedschaft sprechen wir hier auch nicht, sondern wir sprechen von einer Registrierung, die verpflichtend ist. Frau Prof. Giese, ich habe vorhin in den Raum gestellt, dass es für uns keine große Herausforderung war, 18.000 Praxisanleiter zu registrieren. Daher glaube ich nicht an die Unmöglichkeit, an diese Menschen heranzukommen. Wir kommen an die Kolleginnen und Kollegen durchaus heran. Wir sollten es tunlichst vermeiden – auch nach den Erfahrungen in anderen Bundesländern –, immer mit dem Thema "Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträge" irgendwo im Hinterkopf zu arbeiten; denn eines sollten alle gelernt haben: Die große Gruppe unserer Berufskolleginnen und -kollegen kann mit dieser Begrifflichkeit und dieser Form der Verpflichtung wirklich nichts anfangen.

Ich weiß nicht, wie viele Jahre wir in Bayern noch darüber diskutieren müssen, welches der richtige Weg ist. Ich bitte darum, den Weg, der hier in Bayern eingeschlagen wurde, auch aus der Berufsgruppe heraus zu gestalten. Wir sind auf einem langen Weg. Der wird auch in fünf Jahren nicht abgeschlossen sein. Ich glaube, den größten Erfolg für unsere Berufsgruppe selbst – das geht schon ein bisschen in die Beantwortung der Frage von Frau Enders – werden wir dann erzielen, wenn wir mal diese dogmatischen Kämpfe um den richtigen Weg hinter uns lassen und uns endlich gemeinsam an einen Tisch setzen und ein gemeinsames Ziel verfolgen.

Sve Dr. Andrea Kuhn (Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen): Ich wollte auf die Frage von Frau Waldmann eingehen, wie das mit der Ablehnung sein wird. Ich kann Ihnen aus Erfahrung berichten, dass es erst mal diese Pflicht war und nicht das Verbinden dahinter, warum denn; ich soll jetzt was. – Das war das große Problem in Rheinland-Pfalz. Ich habe die Gründungskonferenz zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz geleitet. Ich habe unendlich viele Gespräche mit Pflegenden geführt. Wenn klar wurde, dass ich als Angehöriger eines Heilberufes eine Verantwortung gegenüber den Menschen mit Pflegebedarf habe – damit meine ich alle Patienten, Bewohner etc. –, dann wurde auch klar, was der Sinn dieser starken Selbstverwaltung ist, in der ich mitgestalten kann, in der ich meine Weiterbildungsordnung gestalten kann, in der ich meine Berufsordnung gestalten kann.

Auch in die Gestaltung der Berufsordnung in Rheinland-Pfalz war ich federführend involviert. Wir haben dort eine Umfrage gemacht. Wir haben geguckt, was die Pflegenden wollen und was sie akzeptieren können. Wir haben immer wieder Prozesse angestrengt, in denen wir mit den Mitgliedern in den Austausch gekommen sind. Das wurde sehr wertschätzend angenommen. Wir konnten sehr viel von der breit gefächerten Expertise all unserer Kolleginnen lernen. Das möchte ich nur sagen. Etwas, das nur Einzelne über die anderen hinweg machen, wird nicht funk-

tionieren. Dann bekommen Sie genau die Probleme, die Sie beschreiben, Frau Waldmann.

Abg. Martin Mittag (CSU): Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, ich habe jetzt sehr interessiert zugehört und komme für mich zu dem Ergebnis, dass alle unsere Sachverständigen, die wirklich Profis in dem Bereich sind, einstimmig der Meinung sind, dass eine Registrierung Verbesserungsmöglichkeiten schafft. Das wäre der erste Punkt. Wenn es nicht so sein sollte, bitte ich, dass derjenige, der anderer Meinung ist, noch einmal ein Statement dazu abgeben möchte, warum es nicht so ist.

Der zweite Punkt, den ich mitgenommen habe, ist, dass es noch Diskussionsbedarf beim Thema Datenschutz gibt, wobei der Landesdatenschutzbeauftragte – zumindest war das vor unserer heutigen Anhörung zu lesen – generell kein grundlegendes Problem hat, sondern Vorschläge gebracht hat, die noch einzupflegen sein könnten; aber generell keine grundlegend ablehnende Haltung.

Und ich habe aus der Diskussion mitgenommen, dass das Thema Sanktionen noch geregelt werden muss. Ich höre von Berufsverbotsaussprache. Ich habe bisher noch nicht gelesen, dass das irgendwo steht oder der Sinn sein soll. Ich glaube auch, dass das der völlig falsche Ansatz wäre und wir das tunlichst unterlassen sollten. Es geht bis dahin, dass man, wenn man sich dann weiterbilden möchte, registriert sein muss. Das wäre übrigens bei vielen anderen Vorschlägen auch automatisch so selbstverständlich.

Deswegen habe ich jetzt neben den ersten beiden Punkten bzw. Fragen noch die dritte Frage: Kann es vielleicht sein, dass das Problem wirklich auch unter unseren Experten das der Organisationsform ist? Ist das vielleicht wirklich das Thema? Liegt es daran, dass es die Vereinigung der Pflegenden ist und nicht eine Kammer, die sich jemand vielleicht lieber wünschen würde? Müssen wir jetzt am Schluss diskutieren, ob das Thema Vereinigung für einige Fachleute einfach nicht gangbar ist und wir deswegen keine Lösung finden? Ich habe ein bisschen das Gefühl, wir sind bei vielen Punkten nahe beieinander; doch kurz, bevor man dann den Satz zu Ende führt, muss man immer noch mal sagen: Aber die Vereinigung kann es nicht; denn da ist der Staat zu nahe mit dran oder dies oder das nicht.

Wenn der andere Vorschlag immer wieder die Kammer ist – auch wenn wir über diese heute nicht sprechen –, glaube ich, dass die Herausforderungen genau die gleichen wären, wenn sie nicht sogar noch ein Stück weit schwieriger wären für die einzelne Person, die in der Pflege tätig ist, aufgrund von Mitgliedsbeiträgen und sonstigen Geschichten, die noch on top kommen.

Zu diesen drei Fragen hätte ich gerne etwas von den Experten gehört, zumindest, wenn jemand sich jetzt angesprochen fühlt. Momentan habe ich das Gefühl, wir – auch die Experten – sind nicht mehr beim Thema für die Pflegenden, sondern wir sind mehr beim Thema "Wie sieht die Organisationsstruktur aus?", auch ein bisschen "Wie sehen die Muskelspiele unter den verschiedenen Institutionen aus?". Entschuldigung, aber das ist so mein Gefühl.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Erst einmal danke für das Zwischenfazit. Das war eher ein Statement. Gibt es zum Thema Registrierung noch etwas? – Ich glaube, da war jetzt Konsens. Das wurde auch hier festgestellt. Das Thema Organisationsform wäre etwas für das Schlussplädoyer, dass jeder Sachverständige tatsächlich mal zu Wort kommt und dazu etwas sagen kann. Ansonsten nehmen wir das als Zwischenfazit. Danke für die Zusammenfassung, lieber Martin.

Abg. Andreas Krahl (GRÜNE): Eine konkrete Nachfrage zu den Ausführungen von Herrn Sigl-Lehner. Lieber Georg, du führst als Beispiel die 18.000 Praxisanleiter:innen an, die ihr registriert habt. Die einfache Frage dazu: Kannst du mir sagen, wie viel Prozent der Praxisanleiter im Gesamten das in Bayern sind? Wie viel Prozent der gesamten Praxisanleiter habt ihr registriert?

SV Georg Sigl-Lehner (VdPB): Eine verlässliche Antwort darauf kann ich natürlich nicht geben. Aber es ist durchaus davon auszugehen, dass wir damit eine sehr große Zahl an Praxisanleitern erfasst haben. Wenn du einfach mal im Vergleich hochrechnest: Wir gehen davon aus, dass wir etwa 120.000 dreijährig ausgebildete Pflegefachpersonen in Bayern haben. Davon haben sich jetzt knapp 18.000 bei uns als Praxisanleiter registriert. Dann ist davon auszugehen, dass wir damit im Verhältnis eine enorm hohe Anzahl an Praxisanleitern erfasst haben. Aber eine konkrete Zahl kann ich dir nicht nennen.

Abg. Andreas Winhart (AfD): Ich möchte an das anschließen, was Kollege Mittag ganz zum Schluss gesagt hat: dass wir hier im Moment eher um die Organisationsbegrifflichkeit ringen. Das ist ein bisschen schade. Eine berufliche Kammer macht im Endeffekt eine Pflichtmitgliedschaft und einen Pflichtbeitrag plus eine gesammelte Berufsgruppe aus. Das ist eine Kammer. Ob sie jetzt Kammer heißt oder Vereinigung oder Stammtisch oder was auch immer, ist eigentlich relativ egal. Das Wesen dieser Organisation an sich ist die Frage.

Ich würde gern noch von Frau Giese oder auch von den anderen wissen, wo der Mehrwert für die Pflegenden draußen ist. Wird dieser Mehrwert überhaupt gewünscht? Abgesehen von dieser Registrierung, die wir von staatlicher Seite uns primär wünschen, um die Pflegepolitik zu verbessern, um im Notfall Zugriff auf Daten zu haben usw., wo ist der Vorteil für die Pflegenden draußen zu sagen: Ja wohl, ich muss da Mitglied werden, ich bin dabei? – Damit wir hier eben nicht in diese Reaktanz hineinkommen, damit wir uns nicht vorhalten lassen müssen: Ihr wollt bloß die Daten abgreifen. – Wo ist gerade das Spezifische für den Pflegeberuf zu sehen? Deswegen haben wir auch die Expertenanhörung zum Thema Pflege. Der Pflegeberuf unterscheidet sich für mich stark von einem freien Beruf draußen in der Wirtschaft, weil doch die meisten in einem Angestelltenverhältnis sind.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Noch mal, das ist im Themenspeicher. Wir werden es dann zur Schlussrunde beantworten. Ich würde jetzt alles andere besprechen. Wir kommen zu nichts Konkretem mehr, wenn wir jetzt dieses Thema noch machen. In der Schlussrunde machen wir es gerne.

Abg. Matthias Vogler (AfD): Eine kurze Nachfrage an die Experten: Wie schätzen Sie es ein, dass nach dieser Pflichtregistrierung oder freiwilligen Registrierung der Pflegeberuf attraktiver wird und wir mehr Personal bekommen und weniger pflegende Personen aus dem Beruf drängen? Durch Corona hat man ja gesehen, wie viele rausgegangen sind.

Viele, die die Ausbildung gemacht haben, haben gesagt, sie sind nur Mitglied in der Vereinigung der Pflegenden geworden, weil sie zeigen wollten, dass sie ein paar mehr sind. Ein Bekannter von mir, der Praxisanleiter ist, hat gesagt, er hat eigentlich von dieser Vereinigung gar nichts. Er hat sich da gemeldet, weil er es muss; aber einen Sinn sieht er darin nicht, und er hat danach auch nichts mehr von dieser Vereinigung gehört. Welchen Nutzen hat das denn? Wir wollen mehr Pflegepersonen haben und den Beruf attraktiver machen. Glauben Sie, es ist der richtige Weg, das Ganze mit so einer Pflicht, vielleicht auch mit Sanktionen, vielleicht auch mit einem Berufsverbot attraktiver zu machen?

SV Prof. Dr. Thomas Klie (z.z. Freiburg): Empirisch müssen wir der Annahme widersprechen, dass es einen coronabedingten Ausstieg aus dem Beruf der Pflege

gab. Es gibt kein "Pflexit". Das ist empirisch durch nichts bewiesen. Es gab keinen, es gibt keinen. Der Pflegeberuf ist attraktiv. Wir haben eine stabile Ausbildungszahl in Bayern. Wir haben 2021 den höchsten Ausbildungsstand in Bayern gehabt.

Jetzt haben wir berufsdemografische Herausforderungen. Der Pflegeberuf ist – das sehen wir auch auf unseren Regionalveranstaltungen zum Monitoring – weiterhin, auch in der Arbeitsverwaltung, hochattraktiv, allerdings zu einem sehr großen Teil, auch in der Ausbildung, durch Zugewanderte. Ohne Zugewanderte würden wir diesen Beruf gerade in Ballungsgebieten nicht mehr auf dem Niveau halten können, das wir dringend brauchen.

Die Attraktivität kommt nie über die Pflicht, nie. Es sind intrinsische Motivationen, und es braucht Entfaltungsoptionen. Dafür steht Weiterbildung. Dafür steht aber auch ein sozial- und gesundheitspolitisch gut aufgestellter Staat, der dafür sorgt, dass Pflegenden unter Bedingungen arbeiten können, die zuträglich sind.

Frau Waldmann, vielleicht noch zu Ihrem Punkt, wie es mit der Sanktion ist. Diese würde ich für die ersten fünf Jahre aussetzen. Das kann man tun.

(Ruth Waldmann (SPD): Es steht halt im Gesetz!)

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Jetzt machen wir hier einen Cut. Wie gesagt, kommen wir in der Abschlussrunde gern noch einmal auf alles zurück. Dann haben Sie die Möglichkeit, zu allem Stellung zu nehmen. Ich würde jetzt gern auf die Berufs- und Weiterbildungsordnung zu sprechen kommen, die gemeinsam mit einer Kommission erarbeitet werden soll. Da ist die Frage: Wie wird das bewertet? Wie wird dieses Thema in dem Gesetzentwurf von Ihrer Seite bewertet?

SV Georg Sigl-Lehner (VdPB): Ich glaube, worüber wir uns alle hier in dieser Expertenrunde wirklich einig sind – zumindest, wenn es von der pflegfachlichen Seite her betrachtet wird –, ist: Wir brauchen zwingend eine neue Fort- und Weiterbildungsordnung für die berufliche Pflege. Das ergibt sich zwingend aus dem Umstand, dass wir seit 2020 ein neues Pflegeberufegesetz haben, einen wirklichen Meilenstein. Ich glaube, wir sind uns auch darüber einig, dass mit der Neuausrichtung des Pflegeberufes ein ganz wichtiger Schritt zur Professionsentwicklung gemacht wurde. Aber dazu braucht es jetzt natürlich auch eine anschlussfähige Fort- und Weiterbildungsordnung. Die braucht es, aber nicht nur in Bayern, sondern in allen Bundesländern. Die braucht es auch auf Bundesebene. Wir sprechen von einem Bundesausbildungsgesetz. Wir haben größtes Interesse daran und sind bereits in der Zusammenarbeit mit anderen Bundesländern auf dem Weg, dass es hier eine Weiterbildungsordnung gibt, die natürlich landesrechtlich zu regeln ist, die aber anschlussfähig an andere Bundesländer ist und über die Bundesländer hinaus gilt.

Sie haben kurz das Thema Kommission angesprochen. Ja, dazu macht es Sinn, auch hier in Bayern im Rahmen der Kommissionsarbeit zu arbeiten. Worum wir auf alle Fälle bitten und wofür wir sehr stark plädieren, ist, dass man diese Kommission in der Zusammensetzung noch einmal genauer anschaut und die Besetzung auch deutlich erweitert.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Konkreter?

SV Georg Sigl-Lehner (VdPB): Es gibt Akteure, die sich hier an dieser Diskussion zu beteiligen haben, die auch in der Kommission hierzu letztendlich miteingebunden werden sollen.

SV Prof. Dr. Peter Baumeister (DHBW): Ich hätte jetzt eine Aussage zu dem konkreten Gesetzentwurf, Artikel 2 Absatz 1 Satz 1, wo diese Nummer 6 eingefügt wird und es jetzt heißt, dass der Entwurf von der Vereinigung unter Beteiligung des Fachbeirats – also des Fachbeirats nach dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz – erstellt werden soll. Dieser Entwurf dient dann dem Staatsministerium, in welcher Form auch immer, und kann genutzt werden.

Eine berufsständische Vertretung hat typischerweise diese Aufgabe. Jetzt haben wir die Sondersituation der Vereinigung, und der muss man natürlich Rechnung tragen. Das heißt, die Vereinigung kann nicht aus sich selbst heraus allein diese Berufs- und Weiterbildungsordnung schaffen. Der Gesetzentwurf vermittelt schon den Eindruck, dass man an verschiedenen Stellen der jetzigen Vereinigung auch nicht die Kompetenz zuspricht, wenigstens einen eigenständigen Entwurf zu machen, sondern da muss gleich an erster Stelle im ersten Entwurf ein Fachbeirat hinzugezogen werden. Natürlich obliegt es dann auch dem Ministerium, inwieweit dieser Entwurf überhaupt irgendwie Einfluss hat. Das könnte man vielleicht sprachlich ein bisschen anders gestalten. Ich hätte hiernach schon den Eindruck, dass der Vereinigung die Kompetenz nicht ganz zugesprochen wird.

Mein Vorschlag wäre: Hinsichtlich der Beteiligung des Fachbeirats kann sich das Ministerium immer noch überlegen, wen es alles zur Beratung über den Entwurf der Vereinigung hinzuzieht. Mein Vorschlag wäre, dass man das ganz klar als Entwurf der Vereinigung und von sonst niemandem darstellt. Die Vereinigung hat jetzt quasi dieses Vorschlagsrecht. Das ist die Ausgangsbasis für die Berufsordnung. Das würde eine Stärkung der Position der Vereinigung bedeuten, die ja insgesamt gewünscht ist, und damit auch eine Attraktivitätserhöhung, was Mitgliedschaften angeht.

SVe Prof. Dr. Constanze Giese (Kath. Stiftungshochschule München): Ich würde mich dem im Wesentlichen anschließen. Wir müssen auch hier noch einmal schauen, was das Gesetz will und was Nebendiskurse sind. Das Gesetz soll, wenn ich das richtig verstehe, die Pflege dahingehend stärken, dass sie eine starke – was immer "stark" heißen soll – Selbstverwaltung bekommt. Da kommt jetzt natürlich die Aufgabe auf die Selbstverwaltung zu, sich selbst eine Berufs-, Fort- und Weiterbildungsordnung jeweils vorzuschlagen. Man muss, wenn man es konsequent denkt, sofort darüber stolpern – das sagte auch der Kollege eben –: Warum wird ihr für die Langzeitpflege die Kompetenz nicht zugeschrieben? Ein Fachbeirat wird vorgeschrieben, den sie heranziehen muss. Für die Akutpflege kann sie es offensichtlich; da braucht sie keine Unterstützung. Aber für die Langzeitpflege – so steht es in der Begründung zum Gesetz – soll jetzt dieser Fachbeirat hinzugezogen werden, in dem eine bunte Mischung von Trägerinteressen und Ähnlichem ist.

Ich stelle mir das jetzt gerade im Vergleich zu einem anderen Heilberuf vor. Wenn man die Ärzte bitten würde, sich eine Berufsordnung zu geben, und sagen würde: Jetzt fragt mal die Krankenhausträger pflichtgemäß, dass sie euch beraten –, dann fänden sie das wenig komisch. Das ist kein Zeichen von Autonomie. Das ist kein Zeichen von Anerkennung. Im Gesetz geht es darum, die Berufsgruppe, die Profession anzuerkennen als einen Heilberuf mit Selbstverwaltung. Ich denke, dieser Punkt ist hier nicht gegeben. Da muss man nacharbeiten.

SVe Dr. Andrea Kuhn (Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen): Dem kann ich nur beipflichten. Eine Selbstverwaltung aller Mitglieder kann sich eine Berufsordnung und eine Weiterbildungsordnung geben. Ich möchte hier eindeutig widersprechen, dass es noch keine Ordnungen gibt, die gut sind. Ich bitte Sie alle darum: Sie können sich das von der Homepage der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, aber auch von der Homepage der Landespflegekammer Nordrhein-Westfalen herunterladen. Auch dort gibt es mittlerweile Weiterbildungsord-

nungen, die sehr durchdacht sind von Kolleginnen und pädagogischen Fachexpertinnen, die das zusammengebaut haben. Auch die Berufsordnung ist dort durchdacht. Es ist ein Prozess, der zu der Pflege gehört und den die Pflege selbstverwaltet in eigener Gesetzgebung zu beschließen hat.

SV Prof. Dr. Markus Witzmann (Hochschule München): Ich würde gerne noch einmal darauf hinweisen, wie wir gestartet sind, um die Eckpunkte zu erarbeiten. Wir werden es in dem Prozess sehen, dass wir uns sehr stark an die Kammermerkmale angelehnt haben. Das sind die Kammermerkmale einer eigenständigen Berufsordnung, einer Weiterbildungsordnung, einer Selbstvertretung aus sich heraus mit einem hohen Partizipationsgrad etc.

Wir haben dann festgestellt, dass die Vereinigung das derzeit auch im gemeinsamen Wirken mit uns zusammen aus sich heraus gar nicht veranlassen kann. Sie braucht das Konstrukt des Ministeriums im Sinne einer Setzung einer Berufsordnung, einer Weiterbildungsordnung usw., weil sie bis dato nur für sich, für ihre Mitglieder, sprechen kann. Das ist so.

Ich schaue jetzt auf mich – es sind auch Kolleginnen aus anderen Kreisen da –: Ich war mal Leiter eines Vorstandsbereichs in einem Klinikunternehmen mit 7.000 Mitarbeitern; davon waren 4.000 aus der Pflege. Ich habe auch keine Berufsordnung für die Pflege aus meiner Klinik heraus für die gesamte Pflege in Bayern gemacht.

Die Idee war, im Rahmen des Prozesses die beteiligten Akteure in der Vielfalt der Pflege, aus unterschiedlichsten Ebenen und Praxisfeldern, zusammenzuführen, das Know-how und die Erfahrung des Landespflegerats, der Akademisierung, der Professionalisierung über die Hochschulen und Universitäten, der Kolleginnen aus der Vereinigung der Pflegenden zusammenzuführen und gemeinsam zu wirken, damit es uns gelingen kann, eine Berufsordnung, eine Weiterbildungsordnung und einen Rahmen für eine Registrierung zu zimmern und zu erarbeiten, die dann bestmöglich zum Wohle der Pflege als Ganzes in Bayern beitragen.

Deswegen ist wieder mein Appell, deutlich zu machen: Nur im gemeinsamen Wirken kann dies gelingen. Die Eckpunkte zeigen bis dato keine Umsetzung. Sie zeigen nur den Rahmen auf, der erforderlich ist und an dem wir gemeinsam arbeiten müssen, damit wir zu einer unabhängigen berufsständischen Vertretung kommen, die dann die Aufgaben in einem hohen Partizipationsgrad eigenständig wahrnehmen kann. Das haben wir bis dato nicht. Das ist mir wichtig zu sagen.

Wichtig ist auch, dass es durch den gemeinsamen Prozess, den wir gegangen sind und der nicht einfach war und in dem es viele Diskussionen, Kritik und auch Probleme gab – aber so ist es nun mal in unserer Vielfalt und in der unterschiedlichen Historie –, eben trotzdem gelungen ist, einen gemeinsamen Rahmen herzustellen. Den Weg würde ich gerne weitergehen. Das ist unser Appell; denn ich glaube, dass sonst die weiteren Aktivitäten aus einem Bereich allein heraus verpuffen werden. Wir werden nicht die ganze Vielfalt der Pflege in Bayern erreichen und schon gar nicht davon überzeugen können, dass sie diesen gemeinsamen Weg mit uns gehen.

Abg. Ruth Waldmann (SPD): Ich fürchte, dass es nicht alleine mit dem Prozess zu beantworten ist; denn natürlich stößt jeder, der den Gesetzentwurf liest, darauf, dass hier erstens ein Entwurf erarbeitet werden soll unter Zuhilfenahme einer Kommission, die vom Ministerium besetzt wird. Zweitens ist es ein Soll-Entwurf, der auch – was wir nicht hoffen – in der Schublade verschwinden könnte.

Wir haben so etwas mit einem sehr intensiven Prozess erlebt. Ich erinnere mal – gerade weil wir beide auch daran beteiligt waren – an den Entstehungsprozess des PsychKHG, des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes. Das war ein enormer Vorbereitungsprozess, an dem alle in einem langen Vorlauf beteiligt wurden, um das zu entwickeln, und nachher stand im Gesetzentwurf etwas ganz anderes. Es ist dann einigermaßen gelungen, manches noch zu mildern. Ich wollte nur sagen: Diese Gefahr besteht ja weiterhin.

In Bezug auf Verbindlichkeit und Eigenständigkeit ist die Frage: Als wie eigenständig wird die Vereinigung am Ende von den Pflegekräften wahrgenommen, die sie ja erreichen will und soll? – Das ist halt doch wachweich, muss man ganz ehrlich sagen. Dazu würde mich die Einschätzung der Expertinnen und Experten interessieren: Was schätzen Sie, wie das in der Praxis ankommt? Natürlich ist ein Eckpunktepapier, das mit dem besten Wissen und Gewissen der Beteiligten zustande kommt, am Ende immer auch ein Minimalkonsens. Das geht vielleicht auch nicht anders, weil es ja unterschiedliche Interessen gibt. Aber am Ende ist die Frage, ob das auch wirklich das Beste und das ist, was die Pflegekräfte brauchen.

SV Prof. Dr. Markus Witzmann (Hochschule München): Ich würde darauf nur ganz kurz antworten. Deswegen war auch unsere Idee, dem Gesamten einen zeitlichen Rahmen zu hinterlegen, also dem Prozess, der mit der Reform eingeleitet wird, wieder einen zeitlichen Rahmen zu hinterlegen, um ganz deutlich zu machen: In diesem zeitlichen Rahmen der eben gesetzten fünf Jahre schauen wir uns das Ergebnis noch mal an, und es wird der nächste Schritt gegangen; um genau diesem möglichen Risiko eines Nichtwirkens, Nichtgeschehens schon zu begegnen.

SVe Dr. Marliese Biederbeck (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)): Ich kann nur unterstützen, was Herr Prof. Witzmann gerade gesagt hat. Wir haben natürlich in dem Reformausschuss darüber nachgedacht, wie dieser erste Schritt gegangen werden kann. Diese Eckpunkte sind für uns ein erster Schritt in Richtung Reform und Weiterentwicklung der Vereinigung, aber sie sind noch weit von dem entfernt, was wir uns tatsächlich vorstellen. Natürlich haben wir hier einen Minimalkonsens geschaffen, gerade was den Fachbeirat angeht, der nicht im Eckpunktepapier stand. Das muss man ja auch klar sagen. Der ist zu einem späteren Zeitpunkt hinzugekommen.

Wir sehen es ähnlich, wie Sie es gerade angesprochen haben. Ja, es ist keine wirkliche Eigenständigkeit. Aber so, wie die Vereinigung aufgestellt ist, wird sie diese Eigenständigkeit auch nicht erreichen können. Es braucht immer die Legitimation durch einen Gesetzgeber dafür. Deswegen ist es auch nicht möglich, hier wirklich eigenständig eine Berufs- und Weiterbildungsordnung zu erstellen. Das wäre nur möglich, wenn wir eine Pflichtmitgliedschaft hinterlegt hätten und damit auch alle Fachpersonen in der Pflege Mitglied in dieser Vereinigung wären. Dann wäre die Legitimation gegeben. Dann könnte man diesen Schritt auch gehen, eigenständig zu entscheiden wie die Kammern in Rheinland-Pfalz oder Nordrhein-Westfalen.

SV Prof. Dr. Thomas Klie (zZe Freiburg): Aus juristischer Sicht ist das völlig richtig. Eine Berufsordnung kann in einer nicht vollständig als Selbstverwaltung organisierten Körperschaft nicht durchgesetzt werden. Das ist klar. Nur sehe ich derzeit keine realistische Chance für diesen Weg. Da sind die Unterschiede.

Hinter dieser Kommission, die jetzt weiter vorgesehen ist, verbirgt sich aus meiner Sicht letztlich auch hier der dominante oder immer wieder aufscheinende Streit darüber, ob Pflegekammer oder andere Lösung. Das ist kein gutes Setting. Das hilft nicht wirklich weiter. Insofern würde ich dringend dafür plädieren, dass man, wenn man die Kommission beibehält – die Frage, ob man sie im Gesetz regelt, hat wahrscheinlich auch einen politischen Hintergrund –, erweitert; denn sonst verhar-

tet sich das nur. Es war nicht unbedingt vergnügungssteuerpflichtig, was da und wie es diskutiert wurde. Das scheint mir kein zukunftsweisender Prozess gewesen zu sein.

Die Eigenständigkeit der Pflege wird im Wesentlichen nicht durch die Selbstverwaltung, sondern durch ihr übertragene Kompetenzen vermittelt. Das geschieht auf der Bundesebene über das Sozialleistungsrecht. Wir sind kurz davor, im Leistungsrecht in SGB V und SGB XI eigenständige Leistungstatbestände für die Pflege zu schaffen. Das schafft eine völlig andere Ausgangssituation.

Frau Kuhn, Sie haben eine gute Weiterbildungsordnung. Diese wird aber überholt, sage ich Ihnen, weil Sie sich auf der Länderebene im Föderalismus nicht auf eine Weiterbildungskonzeption werden verständigen können. Darum wird das auf Bundesebene erfolgen; das diskutiert man auch gerade im BMG. Damit ist die Diskussion in Bayern möglicherweise irgendwann "over". Das ist auch richtig. Die Ärzte haben auch eine Fachweiterbildung für Anästhesie in Bayern nicht anders als in Schleswig-Holstein. Ob man das verfassungsrechtlich noch dem Heilberuferecht zuordnet, im Pflegeberufegesetz unterordnet oder nicht, werden wir dann sehen. Aber da ist sehr viel Bewegung drin.

Ob das mit dieser Vorstellung, dass sich die Pflege unbedingt selbst verwalten muss, klug ist angesichts der sozialen und soziologischen Zusammensetzung der Pflegeberufe, über die man wirklich trefflich diskutieren kann, werden wir in den nächsten Jahren sehen. Möglicherweise wird es ganz andere Lösungen geben, wie wir sie aus dem Ausland kennen. Im Ausland kennen wir keine Pflegekammern in dieser Weise. Da kennen wir zum Teil übergreifende Organisationen der Selbstverwaltung für Gesundheitsberufe. Möglicherweise ist das weiser. Das werden wir sehen.

Dieser in Bayern eingeschlagene Weg – und ich bitte durchaus, einmal zu würdigen, was die Vereinigung der Pflegenden fachlich gemacht hat – wird bundesweit sehr stark rezipiert. Da geht es um die Facharbeit, und die kommt mir hier irgendwie gar nicht zum Tragen. Es geht nicht um Mitgliedschaft, sondern es geht um den Ertrag. Und da muss ich wirklich sagen: Chapeau, auch Geschäftsstelle der Vereinigung! Da wird fantastisch gute Arbeit geleistet. Man kann hier stolz darauf sein, dass man eine Struktur geschaffen hat, die einen sehr hohen fachlichen Outcome hat.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Zum Thema Legitimation besteht ein klarer Dissens. Den stellen wir hier fest; er ist jetzt festgehalten.

Ich möchte nur deutlich machen: Zur Berufs- und Weiterbildungsordnung haben wir den Fachbeirat nach Artikel 25 Absatz 3 des PflWoqG. Es wurde aber manchmal von der Kommission gesprochen. Das ist die Kommission zur Weiterentwicklung der Pflegendenvereinigung, Artikel 4. Das sind zwei verschiedene Paar Stiefel. Das, was Sie, Herr Sigl-Lehner, gesagt haben, bezog sich auf die Kommission nach künftigem Artikel 4 des Pflegendenvereinigungsgesetzes.

SV Georg Sigl-Lehner (VdPB): Es war zu befürchten, dass es leider wieder um die Diskussion "Kammer- oder Vereinigungsweg" geht. Ich bin über den Beitrag des Herrn Landtagsabgeordneten sehr froh gewesen, der es auf den Punkt gebracht hat, indem er festgestellt hat: Wir haben auf der fachlichen Ebene einen ganz hohen Konsens. Letztendlich trennt uns, wenn man so will – das ist uns allen bekannt, die wir hier in der ersten Reihe sitzen –, eigentlich nur eine Frage. Das ist eine sehr dogmatische Frage, und sie nimmt leider auch hier sehr viel Raum ein. Ich bedaure das zutiefst.

Nichts hält uns auf, sofort an den Inhalten des Eckpunktepapiers weiterzuarbeiten. Gar nichts hält uns auf. Die Tür steht offen; das haben wir immer gesagt. Wir können uns in Arbeitsgruppen und auf der Arbeitsebene sofort zusammensetzen und auch Ihre Expertise, die wir sehr schätzen, mit hineinnehmen. Ich glaube, es nützt nur nichts, dass wir uns weiter mit der Frage beschäftigen, ob es in Bayern auch eine Kammer braucht. Sie ist in anderen Bundesländern mittlerweile mehrheitlich gescheitert. Es mag sein, dass das in Rheinland-Pfalz aufgrund anderer Gegebenheiten mehr oder weniger gut funktioniert. Ich habe aus familiär-persönlichen Gründen sehr enge Kontakte nach Rheinland-Pfalz. Ich sehe das nicht so wie Sie, aber egal. Ich denke, wir können gemeinsam für die beruflich Pflegenden ganz schnell gut nach vorne arbeiten. Aber wir müssen die Frage abtrennen, ob das jetzt die richtige Organisationform ist, ob wir eine Kammer brauchen oder nicht. Bitte lassen wir das außen vor.

Wir sollten uns die Zusammensetzung der Kommission noch einmal ganz genau anschauen und sie deutlich um andere Expertisen erweitern. Dafür appelliere ich ganz deutlich.

SVe Dipl.-Theol. (Univ.) Andrea Windisch (TH Rosenheim): Ich würde an dieser Stelle gerne allgemein noch etwas zum Gesetzentwurf sagen. Das ist mir wirklich ein Anliegen; denn bestimmte Stichworte sind schon mehrfach gefallen. Das schließt auch an die Diskussion um Berufsordnungen und Weiterbildungsordnungen an.

Ich habe den Eindruck, wir haben einen Gesetzentwurf mit sehr vielen inneren Widersprüchen vor uns liegen. Er beinhaltet Kammerelemente, er beinhaltet die solitären Eigenheiten der bisherigen Vereinigung. Das scheint Ausdruck einer offenen Diskussion zu sein.

Ich glaube, wir müssen konstatieren, dass wir gerade auch in der wissenschaftlichen Beschäftigung mit der Pflege sehr viele Begriffe zu klären haben. Wir haben sehr viel Grundlagenarbeit zu leisten. Bevor das nicht getan ist, wird jegliche Festlegung immer zu diesen Widersprüchen führen. Das ist zu befürchten. Wir haben eine Berufsgruppe, die aus ganz unterschiedlichen Richtungen kommt, auch weltanschaulich. Das ist eine deutsche Besonderheit. Das hat sich so entwickelt. Das haben wir vor uns. Es ist stark getragen von Verbänden und sehr, sehr unterschiedlichen Auffassungen, die dahinterstehen. Es gibt keinerlei Konsens, was Pflege ist. Es gibt keinen Konsens darüber, was der richtige Weg ist. Die Diskussion ist, wie es Herr Sigl-Lehner gesagt hat und wie es auch andere schon angesprochen haben, extrem verhärtet. Es gibt zwei Lager. Es gibt die einen und die anderen.

Wenn jetzt eine Kommission oder entsprechende Reformbemühungen dazu führen, dass man wieder miteinander redet, dann wäre das nur zu wünschen. Ich glaube, es wäre hier wirklich auch ein Punkt, diese Frage einer institutionalisierten Selbstverwaltung einmal ruhen zu lassen, Grundlagenarbeit machen zu lassen und Entwicklungen, die in den letzten Jahren massiv stattgefunden haben – etwa der Ausbau der Akademisierung, die Entwicklung eines völlig neuen Berufsbildes im Pflegeberufegesetz –, anzugehen und tatsächlich mal einen Stopp in dieser aus meiner Sicht hochproblematischen konfrontativen Entwicklung einzulegen, die sich hier auch widerspiegelt.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Das Schlusswort vor der Schlussrunde hat der Pflegebeauftragte der Staatsregierung, Thomas Zöller.

Abg. Thomas Zöller (FREIE WÄHLER): Das Schlusswort wollte ich jetzt eigentlich nicht sprechen. Ich wollte darauf eingehen, dass die Diskussion jetzt sehr viel um das Thema Vereinigung und Kammer usw. geht. Der Eindruck, den ich in den letz-

ten Monaten gewonnen habe – ich habe sehr viele Gespräche mit Pflegekräften geführt –, ist, dass man eine starke Vertretung will. Das ist mal Fakt. Wie die Vertretung dann genau aussieht oder wie sie heißt, ist, glaube ich, den Pflegekräften gar nicht so wichtig.

Jetzt in der Entwicklung sollte man unbedingt zusehen, dass man die Vorteile für die Pflegekräfte klarstellt, damit sie sehen – gerade vielleicht in der Berufs- und Weiterbildungsordnung –, dass sie da echte Vorteile haben. Wenn die echten Vorteile erkannt werden – andere Gewerkschaften stellen auch ihre Vorteile heraus –, dann hat man eben nicht nur diese Pflichtregistrierung, sondern über die Pflichtregistrierung hinaus eine freiwillige Mitgliedschaft von ganz, ganz vielen Pflegekräften. Wenn wir uns ein bisschen mehr dafür engagieren, dass wir die Vorteile herausstellen, können wir vieles verbessern.

Deswegen ist meine Frage, ob es echte Vorteile gibt, die wir vielleicht in diese Berufs- und Weiterbildungsordnung mit hineinschreiben können, wie auch immer. Das wäre dann eine Geschichte der Kommission oder eine Geschichte der Weiterentwicklung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern. Darauf sollte man das Augenmerk legen.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Ich würde jetzt bei Herrn Prof. Witzmann beginnen und ihn um seine Eindrücke von dem, was er heute hier gehört hat und er noch dazu sagen wollte, bitten. Sie hatten sich schon zu Wort gemeldet. Dann würde ich der Reihe nach durchgehen, damit heute bitte wirklich jeder zu Wort kommt, um seine Eindrücke darzustellen und um die Fragen, die noch im Raum stehen – wie die Frage von Herrn Winhart – vielleicht auch im Licht der Wortmeldung von Martin Mittag zu beantworten.

SV Prof. Dr. Markus Witzmann (Hochschule München): Ich möchte das Vorherige gern noch einmal bekräftigen. Ich glaube, wir sind einen sehr guten, wenn auch kritischen Weg gegangen. Wir haben Eckpunkte vorgelegt, die zu einer gemeinsamen inhaltlichen Ausprägung einladen. Ich sage, sie sind gemeinsam und inhaltlich auszuprägen. Da schadet das Spannungsfeld zwischen Kammer und Nicht-Kammer oder wie auch immer erst einmal gar nicht, sondern es lädt zur Diskussion ein und dazu, eben genau abzuschätzen: Wo liegen Vorteile in der jeweiligen Konstruktion, und wie können wir das Bestmögliche in Bayern für unsere Kolleginnen und Kollegen in der Pflege herausarbeiten? Wir haben da viele Baustellen. Die Punkte Registrierung, Weiterbildungsordnung und Berufsordnung bilden genau den Schwerpunkt, den Rahmen mit ab.

Wir wollen das gemeinsam inhaltlich bearbeiten. Wir sehen den Weg im gemeinsamen Tun, und da schätzen wir die Kolleginnen, natürlich auch die der Vereinigung der Pflegenden in Bayern. Deswegen sind wir sehr dafür, dass die Kommission gestärkt wird, dass wir Arbeitsgruppen schaffen, in denen man sich genau dieser inhaltlichen Ausprägung widmen kann und das als gemeinsamen Reformprozess auch im Sinne des Gesetzgebungsverfahrens strukturell hinterlegt, und dass wir uns nach fünf Jahren wieder anschauen: Wo sind wir? Was haben wir gemeinsam erreicht? Wie ist es uns gelungen, die Pflege als Ganzes zu stärken?

Sve Prof. Dr. Anita Hausen (Kath. Stiftungshochschule München): Ich kann mich dem letztendlich anschließen. Der Weg ist für mich das Ziel. Wie kommen wir da hin? – Die Zielgruppe sind für mich die professionell Pflegenden. Sie sollten wir bei all den Dingen, die wir hier tun, berücksichtigen und nicht vergessen. Das heißt, die Perspektive ist für mich die entscheidende.

Ich finde den Reformprozess sehr wichtig, und genauso wichtig finde ich die Auseinandersetzung, die wir in dem Ausschuss geführt haben und die wir gegebenen-

falls auch in der Kommission weiterführen. Diese Auseinandersetzung – versus Vereinigung und versus Kammer – ist für mich ein ganz wichtiger Punkt. Wir haben in einer kurzen Zeit Eckpunkte vorgelegt. Das war ein Zeitraum von noch nicht einmal einem Jahr. Das darf man auch nicht vergessen. In dieser kurzen Zeit haben wir schon sehr viele kontroverse Diskussionen geführt. In Bezug auf die Zielperspektive, was wir für die Pflegenden wollen, sind wir auf dem gleichen Weg. Nur wie wir da hinkommen, das wird zum Teil unterschiedlich gesehen. Diese Auseinandersetzung muss weitergeführt werden.

Für mich stellt sich immer die Frage: Was haben die Pflegenden von diesem Gesetz? Diese Frage habe ich auch, und die kann ich an manchen Stellen noch nicht so ganz beantworten. Ich hoffe auf die Kommission und darauf, dass wir diesen Reformprozess weiter gemeinsam führen können, um das noch stärker hervorzuheben.

SV Prof. Dr. Peter Baumeister (DHBW): Ich würde zu drei Punkten noch einmal ganz kurz etwas sagen. Das eine war jetzt gerade das Thema der Berufs- und Weiterbildungsordnung. Ich denke, hier ist nach dem aktuellen Gesetzentwurf ein bisschen die Chance vertan, die Vereinigung weiter zu stärken. Auch wenn natürlich klar ist, dass diese Berufsordnung nicht abschließend von der Vereinigung selbst erlassen werden kann, sondern dass es einer rechtlichen Regelung durch das Ministerium bedarf, kann man trotzdem den Entwurf ausschließlich und allein von der Vereinigung machen lassen. Das würde auch nach außen hin eine Stärkung bedeuten. Die Formulierung in der Begründung des Gesetzentwurfs, dass das Ministerium das dann nutzen soll, ist sehr dünn. Es würde in einem Gesetzgebungsverfahren vonseiten des Ausschusses sinnvoll erscheinen, da eine schärfere Formulierung einzubauen; denn das wirkt sich nachher auch auf die Interpretation dieser Regelung aus.

Der zweite Punkt betrifft die Registrierung. Die Registrierung kann Vorteile haben. Allerdings halte ich das so, wie es jetzt hier diskutiert wird, als wäre es vollständig möglich – mit Pflicht oder ohne Pflicht –, für absolut undenkbar. Sie wird nicht dazu führen. Wir haben in Nordrhein-Westfalen eine Kammer, also eine automatische Mitgliedschaft, und nicht mal die Hälfte der Mitglieder ist registriert. Es gibt in der Kammer in Nordrhein-Westfalen bis 2027 nicht einmal einen Beitrag. Da sind also alle Hürden abgebaut, alle sind schon Mitglieder in dieser Kammer, und trotzdem lässt sich nicht mal die Hälfte registrieren. Anzunehmen, dass das mit einer Pflicht funktionieren soll hier in dieser Vereinigung, halte ich für illusorisch. Wenn man von Rechtspflichten ausgeht, sollte man sie ernst nehmen und nicht von vornherein sagen: Die werden wir sowieso nicht durchsetzen. – Den Aspekt, dass man berufsrechtliche Schritte einleiten will, sollte man ganz dringend aus den Materialien eliminieren. Ich würde dem Ausschuss empfehlen, klar zu sagen, dass das nicht die Konsequenz sein kann.

Der letzte Punkt: Kammern sind keine Lösung des Themas in der Pflege. Wir sehen das in allen Bundesländern. Der Freistaat mag irgendwie eine Sonderstellung einnehmen; trotzdem wird das Thema "Kammer in der Pflege" bei einem Berufsstand, der nicht traditionell als freier Beruf aufgestellt ist, sondern in dem es ganz andere Ausgangsbedingungen gibt, keinen durchschlagenden Erfolg haben. Deshalb ist die Vereinigung aus meiner Sicht ein interessanter und guter Weg. Man muss ihn mit langem Atem gehen. Das haben alle schon gesagt. Das geht nicht in kurzen Augenblicken und mit einem schnellen Gesetz – jetzt wird das Ganze wirksam –, sondern das ist ein langwieriger Prozess, bei dem man die Pflegefachpersonen davon überzeugen kann und muss, dass sie Vorteile haben, dort Mitgliedschaften zu erreichen, dass sie dort mitreden und dann auch wirklich etwas

bewirken können. Insofern halte ich die Diskussion, ob jetzt eine Kammer eine bessere Lösung ist, eigentlich für obsolet.

SVe Dr. Marliese Biederbeck (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)):

Dann steige ich jetzt mal da ein, wo Sie aufgehört haben. Das sehe ich ganz anders. Aber das ist auch noch mal ein anderer Aspekt. Ich glaube, dass auch die Politik und die Regierung hier in die Verantwortung genommen werden müssen; denn wenn es darum geht, die Attraktivität des Berufes zu steigern, dann haben wir hier nicht nur die Frage, ob es eine Vereinigung oder eine Kammer sein soll, sondern es geht auch um die Frage, wie wir langfristig die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger sichern können. Das ist Aufgabe von Kammern eigentlich, darum geht es bei Kammern. Da hat auch die Politik eine Verantwortung, darauf zu schauen und zu sagen: Was müssen wir dafür tun, damit das wirklich geregelt wird? – Dann überträgt die Politik die Verantwortung an eine Berufsgruppe. Die Berufsgruppe ist damit in der Lage, selber diese Verantwortung wahrzunehmen und eine eigene Berufs- und Weiterbildungsordnung zu erstellen, die das gewährleistet. Das ist der Sinn dahinter.

Dieses Papier, das wir jetzt vorliegen haben, der Gesetzentwurf, ist ein erster Schritt in diese Richtung. Das haben wir in einem Diskussionsprozess gemeinsam erarbeitet. Ich möchte sehr dafür werben, diesen Diskussionsprozess fortzuführen – auch im Rahmen einer Kommission – und für die Weiterentwicklung sofort eine Frist festzusetzen und zu sagen, dass spätestens dann wieder darauf geschaut werden muss, welches die nächsten Schritte sind, um diese Vereinigung weiterzuentwickeln. Das wäre mein Plädoyer.

SVe Prof. Dr. Constanze Giese (Kath. Stiftungshochschule München): Ich möchte direkt auf das Gesetz zurückkommen – wir sprechen ja über das Gesetz und nicht über die Großwetterlage in der Pflege an sich –: Wo ist hier tatsächlich Nachbesserungsbedarf? Über Registrierung möchte ich jetzt nicht noch mal sprechen.

Wir haben die Kommission. Die Kommission ist ein zentrales Element dieses Gesetzes, obwohl sie eine Kann-Regelung ist; sie kann, muss aber nicht. Diese Kommission müsste meiner Ansicht nach, wenn sie denn einen Nutzen für die Profession schaffen soll, ganz klar durchdacht sein. Hier sind jetzt verschiedene Akteure genannt – die Landes-Dekanekonferenz, der BLPR, die VdPB –, und es ist ein eher diffuser Aufgabenkreis im Gesetz beschrieben. Die sollen jetzt evaluieren und irgendwie weiterentwickeln. Sie sollen nicht die Berufsordnung entwickeln. Das ist an anderer Stelle geregelt. Da muss man wirklich das Gesetz, über das wir sprechen, auch einmal genau lesen.

Evaluation heißt für mich: Es ist ein Unterschied, ob jemand sich selbst evaluiert. Das würde die VdPB machen; denn es geht um die Stärkung der Vereinigung, nicht um eine Kammer. Das Gesetz will die Vereinigung stärken; die sieht es als die künftig starke Selbstverwaltung.

Wenn jetzt Landes-Dekanekonferenz, Bayerischer Landespflegerat und vielleicht auch noch fünf andere agieren – ich sehe schon wieder die Arbeitgeber mit am Tisch sitzen; aber vielleicht haben Sie das nicht gemeint –, ist die Frage: Wie sollen die sich denn verständigen in einer Mischung aus Selbst- und Fremdevaluation, wenn die Politik ihnen nicht vorgibt, wo das Ziel ist? Dass sie sich bei dem Zielhorizont nicht einig sind, ist ja hinlänglich beschrieben. Darüber besteht Einigkeit. Man ist sich im Zielhorizont nicht einig. Die eine Seite will eine Verkammerung im Heilberufe-Kammergesetz, die andere Seite will eine Freiwilligkeit. Die Politik kann diesen Konflikt nicht in die Kommission verlagern, sondern sie muss, wenn sie eine

Kommission haben will, selber sagen, was evaluiert werden soll, was das Ziel sein soll, wer welchen Auftrag hat.

Die Landes-Dekanekonferenz vertritt eine pflegewissenschaftliche Perspektive – ich sage mal – mit dem Service, dass wir uns da alle abstimmen; aber es ist eine pflegewissenschaftliche Perspektive. Wir sprechen nicht legitimiert für die Professionsangehörigen, obwohl wir das zum Teil sind. Das können wir an anderer Stelle, aber nicht als Landes-Dekanekonferenz. Der BLPR spricht für einen nicht unerheblichen Anteil der organisierten Pflegefachkräfte. Das tut die Vereinigung auch. Da sind sie gleich auf, nicht in Bezug auf die Anzahl, nicht in Bezug auf die Vielfalt, aber in Bezug auf die Legitimation. Da muss man noch mal genau hinschauen.

Schauen Sie sich die Kommission, deren Beschreibung und Aufgaben noch mal an. Ich glaube, dann haben wir in fünf Jahren auch etwas, worüber wir reden können. Sonst werden wir die nächsten fünf Jahre, gutmütig wie wir sind, damit verbringen zu versuchen, unsere Ziele selbst zu finden. Das führt aber nicht sehr weit.

Eines am Diskurs gefällt mir gar nicht. Das ist, dass es, wenn man die Frage der Heilberufekammer für Bayern aufmacht, ein dogmatischer Punkt sein soll. Ich glaube, hier sind wir bei der Pragmatik; denn es geht genau darum: Was kann eine Selbstverwaltung leisten, wenn sie keine Kammer ist, sondern ein freiwilliger Verein? Und was kann eine Selbstverwaltung leisten, wenn sie eine Kammer ist? Das ist keine dogmatische Frage, sondern das ist eine pragmatische und legitimatorische Frage. Darum läuft sie immer mit. Das hat Konsequenzen für die Bürokratie, für Zusatzregelungen, für Beliebigkeit oder eben Nicht-Beliebigkeit von Aufgaben, die man übertragen kann oder nicht. Daher würde ich davor warnen, das als eine dogmatische Diskussion anzusehen, sondern es ist eine pragmatische Diskussion: Was soll diese Selbstverwaltung leisten können? Sie kann etwas anderes leisten, wenn sie eine Heilberufekammer ist, als wenn sie ein Verein als Körperschaft des öffentlichen Rechts ist.

Vielleicht darf ich kurz noch einen Punkt ansprechen. Ich glaube, dass das Thema der Freiwilligkeit völlig fehlgeleitet registriert wird, auch in der Profession; denn die Freiwilligkeit ist eine Abwertung für die Profession. Sie ist nicht so wichtig wie die Heilberufe, die verkammert sind. Das einzelne Individuum muss nicht erreichbar sein. Das einzelne Individuum muss nicht informiert werden. Das können alle freiwillig. Wir wissen aber zugleich, dass sie das eben nicht tun. Das wurde oft genug angesprochen. Ich glaube, dass hier ein ganz unglücklicher Zungenschlag in der Diskussion ist. Ich glaube, man kann die Akzeptanz gewinnen, wenn man der Profession sagt: Du bist als Heilberuf anerkannt, deshalb wollen wir dich registrieren; du sollst bitte mitreden, weil wir deine Expertise brauchen. – Das wäre für mich die Message, die besser ist, als mit einem Mitgliedsbeitrag von 9,80 Euro oder ähnlich zu argumentieren. Das halte ich für unterkomplex. Das sollte man nicht tun.

SV Rainer Michael Ammende (München Klinik Akademie): Ich würde gerne noch etwas anfügen zu dem, was gesagt wurde, dem ich mich gut anschließen kann. Ich war viel im Ausland und habe dort Kammern und deren Wirken erlebt. Da muss man gar nicht weit fahren. Interessant war, dass die Leute im Großen wirklich stolz auf diese Organisation waren und sich mit ihrer Profession darin auch gesehen haben. Ich glaube, dass wir hier in Deutschland eine Diskussion führen, die vielleicht noch mit anderen Blickwinkeln genährt werden müsste, um positivere Beispiele als diese Dramen aus Nordrhein-Westfalen und Schleswig-Holstein immer wieder anzugucken und aufzuwärmen. Es gibt auch sehr positive Dinge.

Ich verstehe, dass die Vereinigung, deren Gründungsmythos es ist, die Antikammer zu sein – also eine Vereinigung, die eben nicht eine Kammer ist –, jetzt als Modell weitergeführt werden soll. Das sehe ich auch in dem Gesetzentwurf. Für mich ist wichtig, dass eine Registrierung durchkommt und dass wir wissen, wie

viele Fachkräfte wir haben, wie sie qualifiziert sind und wie man die Prozesse steuern kann. Für mich ist wichtig, dass es eine Fachweiterbildungsordnung gibt, die bundesweit anschlussfähig ist – ein bisschen international wäre auch nicht schlecht –, und dass wir in den Bereichen Schritte nach vorne gehen. Diese Diskussion zur Frage, wie man die Berufsgruppe organisieren muss, kann man sicher weiterführen und schauen, ob man da mittelfristig einen Konsens findet.

Ich möchte noch auf eine Sache hinweisen: 1977 haben wir mit Beteiligung der Bundesrepublik Deutschland entschieden, dass es eine generalistische Ausbildung in Europa gibt. 2020 haben wir angefangen umzusetzen. Wir haben 1972 im Bundestag Vorbehaltsaufgaben in der Pflege diskutiert im Vorgriff auf die Reform auf EU-Ebene. Wir haben das 2008 ins Gesetz gefasst, Ulla Schmidt. Danach: bis heute nichts. Wir haben das zwar in den Gesetzen stehen; aber was hat das für eine Wirkung in der Realität bei uns auf den Stationen? 2024 sind wir noch nicht klar. Wenn Sie viele Pflegekräfte fragen würden: Hör mal, was sind denn Vorbehaltsaufgaben und was machst du heute damit? –, was würden Sie für Antworten bekommen?

Deswegen noch mal: Ich schließe mich Ihnen, die Sie hier Ihre Beiträge gegeben haben, an. Ich glaube, es hängt auch an der Eindeutigkeit in der Politik, eine Position zu definieren und zu sagen: Da geht es jetzt hin, das wird jetzt umgesetzt, auch wenn es Widerstände gibt. – Die Widerstände müssen wir in der Gesellschaft ernst nehmen. Bei uns in der modernen Gesellschaft sehen wir ja, wie die Positionen schiften, wie Leute sich unterhalten und Diskurse immer schwieriger werden. Ich verstehe sehr gut, dass Sie da vorsichtig sind. Trotzdem geht es hier um die Patienten und die Bewohner.

Wenn wir uns das Drama anschauen, das wir im Moment auf den Stationen in allen Einrichtungen sehen, wenn wir anschauen, wie Patienten beschädigt werden durch den Mangel, durch die Not, durch die mangelnde Qualifizierung und, und, und, dann müssen wir jetzt nicht mehr lange hintun, sondern wirklich auch mal "Butter bei die Fische" geben. Mein Anliegen wäre, dass ich in meinem Berufsleben, nach 52 Jahren Tätigkeit, jetzt noch erlebe, dass etwas vorangeht. Dafür wäre ich Ihnen sehr dankbar.

Sve Dr. Andrea Kuhn (Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen): Ich möchte an das anschließen, was Herr Ammende gerade gesagt hat. Ich möchte immer den Blick weiten. Warum sitzen wir hier? Es geht um die Menschen mit Pflegebedarf. Schwester Basina hat mal gesagt, wir sollen nicht über die Pflege reden, sondern mit den Pflegenden. In diesem Zusammenhang möchte ich noch einmal betonen, dass Pflege ein Heilberuf ist und besondere Rechte und Pflichten gegenüber der Bevölkerung hat. Es geht um Verantwortung. Das ist die Verantwortung für die Sicherung der pflegerischen Versorgung.

Deshalb regelt die Bundesrepublik Deutschland das im Pflegeberufegesetz, und zwar von der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung bis hin zu der Steuerung des Pflegeprozesses, den sogenannten vorbehaltenen Tätigkeiten. Das neue Gesetz erzeugt auch endlich die lange geforderte Konformität zur Lissabon-Charta, zur Richtlinie 2005/36.

Damit dem Heilberuf Pflege die Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung gut gelingen kann, ist ihm, wie allen anderen Heilberufen auch, die Selbstverwaltung und eigenständige Regelung der beruflichen Angelegenheiten zu übertragen. Auch das ist EU-rechtlich legitim.

Meistens reden wir in diesem Fall von Kammern. Ob es jetzt Kammer oder Vereinigung heißt, ist mir persönlich egal. Die Selbstverwaltung eines Heilberufs ist nur

dann demokratisch legitimiert, wenn alle Berufsangehörigen Mitglied der Institution sind. Der Weg der Partizipation muss das Ziel sein. Hier ist oft genug angeklungen, dass man die Pflegenden mitnehmen muss. Nur dann kann es gelingen. Pflegekammer oder Pflegeselbstverwaltung müssen wir lernen, und zwar alle, die gesamte Berufsgruppe. Dann kann es gelingen, dass Pflegefachpersonen in ihrer Gesamtheit über Expertenwissen verfügen, das die zu den Bedarfen der Menschen mit Pflegebedarf passende Berufsausübung sichert.

Zur Sicherstellung hoher Pflegequalität normieren die Heilberuflerinnen selbst ihre Berufsordnung. Sie schaffen eigenständig eine am Bedarf orientierte Fortbildungsordnung, in der das pflegerische Wissen permanent auf aktuellem Stand gehalten wird, damit wir solche Situationen, wie Sie sie eben beschrieben haben, in Zukunft vermeiden können. Gründend auf der Expertise geht es darum, eigenverantwortlich Weiterbildungen zu kreieren, die die komplexen Bedarfe der Bevölkerung aufnehmen können – viele, insbesondere auch präventiv ausgerichtete Bedarfe. Prävention und Gesundheitsförderung sind in Deutschland noch gar nicht mitgedacht. Das ist in dem Pflegekompetenzgesetz von Herrn Lauterbach jetzt drin. Das ist auch sehr gut.

Im Sinne der Advocacy vertreten Pflegefachpersonen die Bedarfe der Menschen mit Pflegebedarf im komplexen Gesundheitssystem gegenüber der Politik und der Gesellschaft. Diese Bausteine schaffen Räume der Ermöglichung und der Umsetzung der pflegerischen Berufsethik zum Wohle der Menschen mit Pflegebedarf im fachlichen Arbeitsbündnis mit den Pflegefachpersonen. All dies und noch viel mehr läuft zusammen im ethischen Mandat der Pflege und in ihrer Verantwortung für die Gesellschaft in der Bundesrepublik, in Rheinland-Pfalz und auch in Bayern.

SV Prof. Dr. Thomas Klie (zze Freiburg): Frau Kuhn, ich darf an Ihre Aussage anschließen. Ob Vereinigung – weiterentwickelt oder so, wie sie bisher gearbeitet hat – oder Kammer: Die Legitimation ergibt sich einzig und allein aus dem Gesichtspunkt des Gesundheitsschutzes. Das muss man sich immer wieder in aller Bescheidenheit deutlich machen. Es geht nicht darum, dass die Pflege sich selbst bedient, sondern es geht nur – das ist die einzige Legitimation – um den wirksamen Gesundheitsschutz und die große Herausforderung, die gesundheitliche Versorgung im demografischen Transformationsprozess hinzubekommen. Da weiß ich nicht, wie uns das gelingen soll. Da ist im Übrigen das Thema "Kammer oder Vereinigung" wirklich nur ein Nebenschauplatz.

Herr Baumeister, ich stimme vielen Ihrer handwerklichen Nachjustierungsvorschläge zu, ohne sie jetzt noch einmal aufgreifen zu wollen. Das kann man, glaube ich, noch stärker in Richtung Stärkung der Vereinigung ausgestalten. Auch das, was Sie handwerklich sonst angedeutet haben, finde ich bedenkenswert, und man könnte es gegebenenfalls im weiteren Gesetzgebungsprozess noch aufgreifen.

Ich möchte noch einmal betonen – Sie haben es eben auch getan, Frau Kuhn –: Wir müssen die Kontexte in den Blick nehmen. Was geschieht auf Bundesebene, und was müssen wir dringend, Herr Seidenath, auch auf Landesebene tun, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten? Da ist unmittelbarer Handlungsbedarf, und da ist es ziemlich egal, ob man sich in der Kommission noch über diesen oder jenen Weg streitet oder nicht. Das ist unproduktiv, bezogen auf die Gesamtversorgungssituation. Hier müssen wir sehr viel mehr Effizienz hinbekommen und nicht möglicherweise noch lauter Einzelwege konfigurieren in der föderalistischen Mehrsprachigkeit.

Das möchte ich auch sagen: So ein bisschen Respekt vor dem Souverän ist auch angezeigt. Der Landtag hat das beschlossen. Ich finde es bemerkenswert, dass die Berufsgruppe, die vom Staat jetzt offenbar etwas anderes will, diesen Souverän nicht richtig akzeptiert, sondern sagt: Da müssen wir eigentlich immer noch in Op-

position gehen zu dem, was der Landtag beschlossen hat. – Das finde ich bemerkenswert. Bis hin zur nicht vorhandenen Kooperationsbereitschaft mit einer vom Landtag beschlossenen Körperschaft mit gesetzlich übertragenen Aufgaben.

Was die Legitimation anbelangt, Frau Giese, bin ich bei Ihnen, nur bei der Pragmatik nicht. Wir kriegen das nicht hin. Drei zu dreizehn haben wir. Ich habe viel mit anderen Bundesländern zu tun. Keiner macht sich im Augenblick auf den Weg, und die Diskussion in Bayern ist alles andere als förderlich; man zeigt: Wenn wir uns auf einen dieser Wege machen, dann kriegen wir weitere Probleme.

Insofern würde ich sagen, dass das auch mit der Kommission keine gute Idee ist; denn die Kommission integriert diesen Dauerstreit in die Vereinigung. Warum der Gesetzgeber das macht? Zur politischen Befriedung? – Keine Ahnung. Funktional ist es nicht. Man kann sagen: Wir gehen diesen Weg, wir gehen ihn weiter, er kann sich ja weiter in Richtung Kammer entwickeln. – Das ist ja gar keine Frage; denn natürlich muss es darum gehen, möglichst viele auf dem Weg der Selbstverwaltung mitzunehmen. Aber diese Diskussion in das Konstrukt aufzunehmen, ist gesetzgebungstechnisch völlig untypisch. Ich würde darauf verzichten. Aber das ist jetzt meine nicht maßgebliche Meinung. Einen langen Atem brauchen wir in jedem Fall. Das ist auch schon mehrfach gesagt worden.

Ich möchte an die extremen Herausforderungen erinnern, die uns ins Haus stehen. Ich finde, da ist die Diskussion, die wir hier zum Teil führen, letztlich auch sehr selbstbezogen und nicht gesundheitspolitisch und strategisch wirklich wirksam.

Im Übrigen ist es nicht Aufgabe von Kammern, die Versorgung sicherzustellen. Auch die Ärztekammer hat keinen Versorgungsauftrag. Das stimmt einfach nicht. Der Sicherstellungsauftrag liegt bei den Sozialleistungsträgern. Das ist eine sozialstaatliche Angelegenheit und nicht Aufgabe der Kammer. Auch die Ärztekammer hat keine Funktion der Versorgungssicherheit. Das ist schlicht falsch. Insofern sollte man das auch strukturell so einordnen, wie sich das einzuordnen gehört.

Ich wünsche der Vereinigung, dass sie den fachlich guten Weg weiter mit Unterstützung und mit noch mehr Autonomie gehen kann und dass sie – da bin ich bei Ihnen, Frau Kuhn – in eine echte Selbstverwaltung hineinwächst. Nur, wie die konfiguriert sein wird auf dem deutschen Weg – – Wenn Sie auf England, auf Amerika, auf die USA verweisen, müssen Sie sehen, dass da völlig andere Grundstrukturen mit einem völlig anders strukturierten und nicht so asymmetrischen Verhältnis der unterschiedlichen Berufsgruppen im Gesundheitswesen gewesen sind. Wo wir uns in 15 Jahren wiederfinden, weiß ich nicht. Aber wir sollten uns nicht zu sehr in einen Binnendiskurs verstricken. Das ist nicht stärkend für die Pflege in Deutschland.

SV Georg Sigl-Lehner (VdPB): Mit Blick auf die Uhr werde ich es jetzt tatsächlich etwas kürzer machen. Es war ja heute Anhörung im Ausschuss. Ich bitte die Abgeordneten, auch unsere schriftlichen Ausführungen, in denen wir sehr dezidiert auf die einzelnen Fragen eingegangen sind, noch mal zur Hand zu nehmen; denn wir haben hier eine Vielzahl von Positionen und Argumenten, die sich auch in der Sache sehr gut begründen, dargestellt, sowohl was die Stellungnahme zum Gesetz angeht als auch die Stellungnahme zu dieser Anhörung. Darauf verweise ich noch mal. Würden wir jetzt alle Punkte durchgehen, würden wir noch um fünf Uhr dasitzen. Spätestens um fünf Uhr ist hier die Anschlussveranstaltung, glaube ich, und da will man uns aus dem Raum haben.

Ich fand es hier doch schade – aber ich habe damit gerechnet –, dass wir uns lange wieder um das Thema des richtigen Weges drehen, und habe dafür tatsächlich immer weniger Verständnis. Daher wirklich auch das Angebot der Vereinigung:

Wir können sofort in die Arbeit einsteigen; wir können das morgen machen. Ich glaube, wir haben auch allen Grund, das schnellstmöglich zu tun. Ich bin auch bei dem, was man von allen Vorrednern gehört hat: Wir haben dringenden Handlungsbedarf, wenn es um die Versorgung der Menschen geht, aber auch, wenn es um die Menschen geht, die Sie in Ihren Verbänden und wir als Vereinigung vertreten, nämlich die beruflich Pflegenden. Wir haben allergrößten Handlungsbedarf. Ich lade noch einmal ein. Das kann man gerne machen.

Das Thema Kommission ist jetzt mehrfach zur Sprache gekommen. Wir lehnen sie in der Form ab. Wir hoffen, dass man hier noch auch im Gesetz eine Möglichkeit schafft, dass sie, wenn sie kommt, in einer erweiterten Besetzung kommt. Ansonsten hoffe ich, dass dieses Gesetz und dieser Weg, der hier in Bayern eingeschlagen wird, weiter so erfolgreich fortgesetzt werden können. Der Erfolg bildet sich vielleicht jetzt noch nicht bei allen Pflegekräften ab, die bei uns Mitglied geworden sind, bisher leider nur eine relativ geringe Anzahl an beruflich Pflegenden. Aber die müssen wir nicht davon überzeugen, dass das der richtige Weg ist, wie es vielleicht andernorts passiert ist und auch nicht geglückt ist. Wir werden uns weiter sehr auf die sachliche und inhaltliche Arbeit konzentrieren, weil wir der festen Überzeugung sind, dass wir damit immer mehr Kolleginnen und Kollegen an uns binden und auf den Weg mitnehmen können.

Ansonsten wünsche ich jetzt allen hier im Raum noch einen schönen Nachmittag und vielleicht das eine oder andere Nachgespräch, das dazu führt, dass wir genau in diesem Sinne weiterkommen.

SVe Dipl.-Theol. (Univ.) Andrea Windisch (TH Rosenheim): Wir haben einen Gesetzentwurf vor uns, der Pflegenden sehr viele Pflichten abverlangt. Wir haben lange über eine Pflichtregistrierung diskutiert, möglicherweise gar über eine Berufsordnung, also disziplinarrechtliche Aspekte. Also viele Pflichten, ohne Rechte zu gewähren; viel Leistung ohne Gegenleistung. Das kann man tatsächlich machen; inwieweit das die Berufsattraktivität steigert, sei dahingestellt. Das ist wahrscheinlich auch ein eigener oder ein anderer Aspekt. Das ist aus meiner Sicht auch zu trennen von der Frage, wie Vertretung organisiert wird.

Unabhängig davon, welches Konzept wir anschauen, geht es immer – sei es bei der Kammer, sei es bei Vereinigung – um hoheitlich übertragene Aufgaben, das heißt um einen staatlichen oder halbstaatlichen Auftrag. Letzten Endes ist es immer die staatliche Autorität, die diese sogenannten Selbstverwaltungen überhaupt erst ins Leben ruft.

Im gleichen Zusammenhang ist dann immer von Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der Pflege der Rede. Das kann man aus juristischer Sicht sehen, wie das heute viel gemacht wurde, aber natürlich auch im Hinblick auf die Auswirkungen auf die davon Betroffenen. Die davon Betroffenen sind erst einmal die vielen Menschen, die täglich die Arbeit tun, nicht die, die in den Studierstuben sitzen, und auch nicht die, die irgendwelche Funktionen ausüben. Ich denke, es ist wirklich an der Zeit, da hinzuschauen und auf sie zu schauen: Was nutzt ihnen, und was bringt nur Belastungen? Was sind redundante Strukturen, die man vielleicht wirklich nicht braucht, und was braucht es wirklich?

Es ist aus meiner Sicht zu unterscheiden, ob ich von einer Selbstverwaltung spreche. Da sind erst mal die Personen selber gemeint, ihre Verbände, ihre Selbstorganisation und ihre verantwortlichen Persönlichkeiten. Das kann aus meiner Sicht wirklich nur in der freien Selbstorganisation gelingen, ohne irgendeine staatliche Ins-Werk-Setzung sozusagen einer Vertretungskörperschaft.

Eine andere Frage ist, wie Qualitätssicherung gelingt. Beides hängt aus meiner Sicht nicht zusammen. Ich habe keinerlei Belege dafür gefunden, dass eine öffent-

lich-rechtliche Selbstverwaltung in irgendeiner Weise die Berufsattraktivität steigern oder die Qualität sichern hilft. Tatsächlich gibt es international sehr unterschiedliche Antworten darauf und sehr unterschiedliche Erfolge, mit denen die jeweiligen Aufgabenstellungen an die Pflege bewältigt werden.

Ich halte es an der Stelle – das sage ich noch einmal – für dringend geboten, darüber nachzudenken, auch diejenigen, die diesen Entwicklungen kritisch gegenüberstehen, vor allen Dingen auch diejenigen, die Arbeitnehmervertreterinnen oder gewerkschaftliche Vertreterinnen sind, mit ins Boot zu holen und den Dialog zu beginnen. Es braucht jetzt, bevor man irgendwelche Pflichten beschließt, wirklich erst mal eine umfassende Bestandsaufnahme, wohin man will. Und dann braucht es eine demokratische Beteiligung derer, die von diesen Pflichten betroffen sein sollen.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU): Damit sind wir am Ende der Anhörung. Ich danke allen. Wir haben versucht, ein weites, breites Feld zu beackern und uns diesem großen Thema im Austausch zu nähern. Das habe ich von vornherein im Diskurs versucht. Das ist teilweise geglückt. Ich glaube, wir haben hier doch ein bisschen Licht ins Dunkel gebracht. Prof. Klie hat gesagt, er weiß nicht, wo wir uns in 15 Jahren wiederfinden. – Das wissen wir alle nicht. Wir können jetzt mit dem Gesetz abschätzen, wo wir uns in den nächsten fünf Jahren wiederfinden. Die Weichen dazu werden wir in der nächsten Ausschusssitzung am 16. April stellen, wenn wir uns mit dem Gesetzentwurf federführend in unserem Gesundheitsausschuss befassen. Da werden wir die Einschätzungen, die wir heute gehört haben, zugrunde legen, natürlich auch und gerade Ihre schriftlichen Stellungnahmen. Dafür noch einmal ganz herzlichen Dank!

Danke auch an den Stenografischen Dienst für das Wortprotokoll, das uns allen hilfreich sein wird, um die einzelnen Voraussetzungen und Regelungen des Gesetzentwurfs entsprechend zu werten und dann auch zu beschließen.

Ich sage allen ein herzliches Dankeschön für die Zeit, fürs Herkommen, auch für die Ausdauer, hier zuzuhören. Ich darf zusammen mit meiner Kollegin Ruth Waldmann die Anhörung schließen. Vielleicht gibt es noch das eine oder andere Gespräch im Nachgang, auch zur Versöhnung und zum Brückenbauen. Das wäre auch nicht schlecht. Alles Gute, kommen Sie gut nach Hause. Danke, dass Sie da waren!

(Beifall – Schluss: 15:57 Uhr)

Prof. Dr. iur. habil. Peter Baumeister

dienstl.:
Duale Hochschule Baden-Württemberg
Fakultät für Sozialwesen
Rotebühlstr. 131
70197 Stuttgart

apl. Prof. an der Universität Mannheim
Öffentliches Recht, Sozialrecht, Europarecht

Vorsitzender der Schiedsstelle nach § 76 SGB XI Baden-Württemberg (Pflegeversicherung)
Unparteiisches Mitglied der Schiedsstelle nach § 132a Abs. 3 SGB V (HKP)

Schriftliche Stellungnahme

zum Fragenkatalog anlässlich der Anhörung zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes am 19.03.2024
(Bayerischer Landtag, Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention)

Stuttgart, den 13.03.2024

Baumeister – Stellungnahme zur Anhörung im Landtagsausschuss

**Schriftliche Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Staatsregierung
zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes vom 20.12.2023
(Bayerischer Landtag, Drs. 19/146)**

A. Vorbemerkungen zur Ausgangssituation

Seit mehr als einem Jahrzehnt wird in Deutschland eine Diskussion über die Wege zur Stärkung der Profession Pflege geführt. Zentraler Vorschlag war von Anfang an die Möglichkeit der Gründung von landesweiten Kammern der professionell Pflegenden. Auf diese Weise sollte die Profession eine „stärkere Stimme“ erhalten. Beginnend in Rheinland-Pfalz ist es nach anfänglich zustimmenden Umfragewerten unter den Pflegefachpersonen in mehreren Bundesländern zur Gründung von Pflegekammern gekommen (nachfolgend Niedersachsen, Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen). Die Kammern in Niedersachsen und Schleswig-Holstein sind inzwischen aufgrund der Widerstände unter den Pflegefachpersonen wieder aufgelöst worden.¹ Die typische Pflichtmitgliedschaft in den Kammern hat zumindest in NRW dazu geführt, dass von den ca. 220.000 Pflegefachpersonen, die durch die Arbeitgeber gemeldet worden waren, derzeit knapp die Hälfte bei der Pflegekammer vollständig registriert sind.² Im Gegensatz zu den üblichen Kammer-Pflichtbeiträgen erhebt die Pflegekammer NRW zumindest bis 2027 keine Beiträge. In Baden-Württemberg liefern seit Jahren Vorbereitungen für die Gründung einer Pflegekammer. Diese dürften nach den jüngsten Presseberichten über die Äußerungen des Sozialministers aber voraussichtlich eingestellt werden, weil es an entsprechender Zustimmung von Seiten der Pflegefachpersonen mangelt.³ Die übrigen Bundesländer verfolgen entweder keine entsprechenden Vorhaben oder warten die Entwicklung ab.

Insgesamt zeigt sich nahezu durchgehend ein Bild, nach dem die Pflegefachpersonen in ihrer großen Mehrzahl den Sinn einer berufsständischen Vertretung für sich nicht erkennen. Wenn gar Zwangsmitgliedschaften und/oder Beitragspflichten im Raum stehen, stoßen die Maßnahmen auf überwiegende Ablehnung.

Gerade vor diesem Hintergrund erscheint der Bayerische Sonderweg mit dem Pflegendenvereinigungsgesetz, bei dem die Mitgliedschaft freiwillig und keine Beitrags-

¹ S. Mitteilung des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung über die Auflösung der Pflegekammer zum 30.11.2021: [Pflegekammer Niedersachsen | Nds. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung](#); Schleswig-Holstein: Auflösung zum 11.12.2021, s. Landesportal der Landesregierung [schleswig-holstein.de - Pflege - Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein](#).

² S. Mitteilungen auf der Homepage der Pflegekammer NRW: [Pflegekammer NRW \(pflegekammer-nrw.de\)](#).

³ S. stellv. den Bericht des SWR vom 29.2.2024: [Pflegekammer in BW vor dem Aus: Minister rechnet mit Ablehnung - SWR Aktuell](#)

pflicht vorgesehen ist, als interessante Alternative. Die bayerische Lösung hat (von außen betrachtet) damit den Vorteil, nicht denselben Diskussionen und Kritiken wie die Kammerlösung ausgesetzt zu sein. Allerdings ist eine Berufsvertretung auf rein freiwilliger Basis auf die Überzeugung vom Sinn der Einrichtung bei den Pflegefachpersonen angewiesen. Dem Ziel einer „starken Selbstverwaltung“, von der der Gesetzentwurf spricht (LT-Drs. 19/146, S. 1, 8), wird man deshalb nur dann näherkommen, wenn die beruflich Pflegenden die Vereinigung als vorteilhaft für sich selbst oder zumindest für den Berufsstand erkennen.

In dieser Stellungnahme zum Gesetzentwurf soll – auch mit Blick auf den Fragenkatalog für die Anhörung – nicht auf die zurückliegende Grundsatzdiskussion „pro und contra Pflegekammer“ eingegangen werden, auch wenn diese hinter manchen Stellungnahmen zum aktuellen Gesetzentwurf zum Vorschein kommt. Hier soll vielmehr auf Basis der bisherigen Entscheidung für eine freiwillige beitragsfreie Vereinigung der Pflegenden zu den durch die Fragen aufgeworfenen Themen – vor allem aus juristischer Perspektive – Stellung genommen werden. Dabei ist es angesichts mancher Kleinteiligkeit, diverser Überschneidungen und den damit verbundenen grundsätzlichen Erwägungen kaum möglich, weder gezielt nur zu einzelnen Fragen oder auch gar zu allen Fragen Stellung zu nehmen. Diese Stellungnahme versucht im Rahmen der vorgegebenen Struktur der Themenfelder einige besonders relevante Punkte aufzugreifen.

B. Fragenkatalog

I. Vertretungs- und Mitwirkungsrechte

Nach bisheriger (und insoweit zukünftig unveränderter) Ausgestaltung besteht die Mitwirkung „einfacher“ Mitglieder der Vereinigung in der Wahl der Delegierten zur Delegiertenversammlung gem. Art. 3 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 Pflegendenvereinigungsgesetz (PfleVG). Zusätzlich kann sich jedes Mitglied grundsätzlich auch als Kandidat oder Kandidatin bei der Wahl zur Delegiertenversammlung aufstellen lassen. Eine weitere Beteiligung sieht jedenfalls das Gesetz nicht vor. Insofern ließe sich in Zukunft bei der Fortentwicklung der Strukturen der VdPB auch über mehr Beteiligungsrechte unmittelbar von Mitgliedern (und nicht lediglich über die Delegiertenversammlung) nachdenken. Da die Delegiertenversammlung über die grundsätzlichen Angelegenheiten der Vereinigung bestimmt und den Vorstand wählt, sind die demokratischen Mitwirkungsrechte allerdings im Grundsatz gewährleistet.

Insoweit ist von ausschlaggebender Bedeutung, dass Mitglieder zukünftig allein die in Art. 1 Abs. 2 Satz 2 PflVG-Entwurf genannten Angehörigen der Pflegeberufe werden können. Auch wenn es – wohl – an einer ausdrücklichen Regelung über das Ausscheiden der bisherigen Mitglieder nach Art. 1 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 PflVG fehlt, dürfte nach dem Zweck der Änderung davon auszugehen sein, dass die Mitgliedschaft der Berufsfachverbände mit Inkrafttreten des Änderungsgesetzes erlischt. Diese Änderung stärkt die Rechte der Angehörigen der Pflegeberufe in ihrer Selbstbestimmung. Die Gesetzentwurfsbegründung verweist hier allerdings nur auf die Anschlussfähigkeit mit anderen berufsständischen Vertretungen (S. 12 zu Nr. 3 lit. a), was angesichts der auf Landesebene wohl auf absehbare Zeit weitgehend fehlenden Pflegekammern eher von untergeordneter Bedeutung sein dürfte.

Zudem stellt die bisherige Pflicht der Delegiertenversammlung, gem. Art. 4 Abs. 3 PflVG bei Beschlüssen über Fragen der Fort- und Weiterbildung von Angehörigen der Pflegeberufe zuvor das Votum des bisherigen Beirats einzuholen und dieses Votum auch zu berücksichtigen, eine gewisse Einschränkung der Selbstbestimmung der Mitglieder der Vereinigung dar. Die an Stelle des Beirats nach dem Gesetzentwurf tretende Kommission hat dagegen eine ganz andere Aufgabe. Sie nimmt lediglich durch Empfehlungen an das Staatsministerium zur Reform und Weiterentwicklung der Vereinigung sehr entfernt mittelbaren Einfluss auf die Tätigkeit der Vereinigung. Die Kommission ist – anders als der Beirat – damit kein Organ der Vereinigung, sondern im Grunde nur ein Evaluationsgremium der Staatsregierung, das nicht im Pflegendenvereinigungsgesetz (PflVG) geregelt werden müsste. Eine Begrenzung von Mitwirkungsrechten der Mitglieder ist damit jedenfalls nicht verbunden.

Vertretungsrechte für Pflegende, die nicht Mitglied der Vereinigung sind, sind nicht vorgesehen. Solche Rechte einzuführen, erschiene weder praktikabel noch dem Ziel einer Stärkung der Vereinigung zuträglich.

Hinweis: Die Fragen 5 und 7 beziehen sich auf die Registrierung und werden dort behandelt.

II. Registrierung

Die neue Registrierungspflicht basiert auf den Empfehlungen aus dem Gutachten zur Evaluation der Vereinigung der Pflegenden in Bayern vom 04.05.2022 durch die Kienbaum Consultants International GmbH (Gutachten). Danach soll ein Berufsregister aufgebaut und gepflegt werden (Gutachten, S. 32). Dieses sei Grundlage für die

Ausgestaltung einer Berufsordnung und für Maßnahmen zur Umsetzung der Berufsaufsicht.

1. Grundsätzliche Bedenken

Jenseits der nachfolgend zumindest zu skizzierenden rechtlichen Bedenken gegen den Aufbau eines Berufsregisters in der vorliegenden Art mutet der Versuch des Gesetzentwurfs, ein solches Register mit Hilfe einer Anzeigepflicht aller Pflegefachpersonen in Bayern aufzubauen, erstaunlich optimistisch an. Vergleicht man die Situation mit dem System in Nordrhein-Westfalen, so lassen sich daraus einige Schlüsse ziehen. Dort sind offenbar (nach den Angaben auf der homepage der Kammer) auch nach Jahren bis heute trotz Meldepflicht und Pflichtmitgliedschaft in der Kammer (und ohne Beitragspflicht) nicht einmal die Hälfte der Pflegekräfte vollständig registriert. Von den mehr als 110.000 Pflegefachpersonen, die bisher nicht vollständig registriert sind, dürften vermutlich auch nicht wenige schlicht ihrer Verpflichtung zur Registrierung nicht nachgekommen sein, obwohl sie nach dem Heilberufekammergesetz NRW bereits Pflichtmitglieder der Kammer sind.⁴ Weshalb unter diesen Umständen dann hier ohne eine Pflichtmitgliedschaft in der VdPB bessere Anmeldequoten entstehen sollten, lässt sich kaum nachvollziehen. Es steht zu befürchten, dass die Anzeigepflicht eine Pflicht werden könnten, die von der überwiegenden Zahl der Verpflichteten nicht beachtet werden wird.

Zudem steht die Anzeigepflicht in einem auffälligen Gegensatz zur sonstigen Freiwilligkeit der Beteiligung an der Vereinigung. Eine solche Pflicht dürfte den Widerstand der Betroffenen eher anstacheln und könnte zum Scheitern des gesamten Projekts der Etablierung einer berufsständischen Vertretung führen.

2. Verfassungswidrigkeit der Anzeigepflicht

Neben den vorausgehend genannten allgemeinen rechtspolitischen Bedenken gegen die Regelung des Art. 7 des Gesetzentwurfs lassen sich auch einige rechtliche Bedenken erheben. Hierbei geht es vor allem um Verstöße gegen das Verfassungsrecht sowie das Datenschutzrecht.

a) Unzulässige Zuständigkeitsübertragung auf die VdPB

Die VdPB soll (wie eine Pflegekammer) das Berufsregister führen. Das scheint zunächst wegen der Nähe zum Kammerrecht noch nachvollziehbar. Doch hat ein

⁴ Die genauen Hintergründe für die fehlende Registrierung in NRW sind hier nicht bekannt. Ebenfalls nicht bekannt ist, ob dagegen in Rheinland-Pfalz eine vollständige Erfassung aller Pflichtmitglieder auf Basis der Mitwirkung der Mitglieder gelungen ist. Ob das Staatsministerium dazu Kenntnisse besitzt, ist ebenfalls nicht bekannt.

Berufsregister bei einer Kammer einen ganz anderen Zweck als der hier vom Gesetzentwurf vorgegebene. Berufsregister dienen der Selbstverwaltung der Körperschaft, d.h. in erster Linie der Überwachung der Berufspflichten der Berufsangehörigen nach den jeweiligen Berufsordnungen. Mit diesen Registern werden Selbstverwaltungsaufgaben erfüllt, zu denen auch die durch den Gesetzgeber übertragene Aufgabe der Schaffung und Überwachung des Berufsrechts zählt.

Die mit der Schaffung des Berufsregisters nach dem Gesetzentwurf verbundene Zwecksetzung gehört dagegen nicht zu dem möglichen Kreis von Selbstverwaltungsaufgaben, die der Körperschaft übertragen werden können. Der Zweck der Registrierung soll nach Art. 7 Abs. 2 des Entwurfs in „der Förderung und Sicherstellung der Pflegequalität und der pflegerischen Versorgung“ bestehen. Dies sind keine Selbstverwaltungsaufgaben von berufsständischen Vertretungen.

Hinzu kommt, dass dieser Zweck auch gar nicht im gesetzlichen Aufgabenbereich der VdPB selbst liegt. Es dürfte nicht zufällig sein, dass im Gesetzentwurf nicht parallel zum Art. 7 auch eine entsprechende Erweiterung der Aufgaben nach Art. 2 Abs. 1 PflVG erfolgt ist. Die dortigen Aufgaben sind zwar nicht abschließend aufgeführt und das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege könnte nach Art. 2 Abs. 1 Satz 2 PflVG weitere Aufgaben bestimmen, doch wäre das für die Aufgabe der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung (und die Versorgungsplanung) nicht zulässig. Bei den Sicherstellungsaufträgen handelt es sich nicht um übertragbare Selbstverwaltungsaufgaben. Es geht bei Leistungen der Pflege stets um Sicherstellung von Sozialleistungen, die nach § 17 Abs. 1 Nr. 1 und 2 SGB I bei den Sozialleistungsträgern angesiedelt sind. Das sind hier in erster Linie die Kranken- und Pflegekassen (so etwa nach § 69 SGB XI), teilweise noch die Sozialhilfeträger, in geringem Umfang auch mal die „Länder“ (§ 8 Abs. 2 SGB XI). Eine berufsständische Vertretung kann darunter nicht fallen.

Damit soll hier ein Berufsregister eingeführt werden, für dessen Zweck der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung jedenfalls die VdPB keine Zuständigkeit besitzt und die ihr auch nicht übertragen werden kann. Wenn die VdPB über das Berufsregister Daten erheben soll, handelt es sich in der Sache um eine Datenerhebung für das Staatsministerium. Im Ergebnis liegt eine unzulässige Aufgabenübertragung auf eine Selbstverwaltungsorganisation vor.

b) Verstoß gegen das Übermaßverbot

Der Gesetzentwurf enthält eine relativ ausführliche Verhältnismäßigkeitsprüfung im Hinblick auf die europarechtlichen Vorgaben für Berufsreglementierungen. Zu Recht dürfte davon auszugehen sein, dass es sich bei der Anzeigepflicht um eine solche berufsreglementierende Vorschrift handelt. Insofern ist sie rechtfertigungsbedürftig. Dasselbe gilt auch im Hinblick auf das Grundrecht der Berufsfreiheit gem. Art. 12 Abs. 1 GG. Die vorgesehene Anzeigepflicht enthält im Sinne der Berufsfreiheit eine Berufsausübungsregelung. Dies gilt unabhängig von der durchaus diskussionswürdigen Frage, ob ein Verstoß gegen die Anzeigepflicht sanktionsbewehrt ist, wovon die Gesetzentwurfsbegründung an verschiedenen Stellen ausgeht. So werden sogar berufsentziehungsrechtliche Maßnahmen auf der Grundlage des § 3 Pflegeberufgesetz für möglich gehalten (so im Gesetzentwurf, Drs. 19/146, S. 11). Selbst wenn man aber einen Widerruf der Berufserlaubnis wegen eines Verstoßes gegen die geplante Anzeigepflicht richtigerweise – wie auch jede andere Sanktionierung – für ausgeschlossen halten dürfte, stellt richtigerweise allein die Auferlegung der Anzeigepflicht einen Eingriff in die Berufsfreiheit dar. Dazu bedarf es keiner Sanktion.

Ein solcher Eingriff darf nicht übermäßig sein, sondern muss einem legitimen Zweck dienen, muss geeignet sein, diesen Zweck zu fördern, muss weiter das mildeste Mittel zur Förderung des Zwecks sein und muss schließlich im Hinblick auf das Verhältnis zwischen Mittel und Zweck angemessen sein. Hieran bestehen erhebliche Zweifel:

(1) Legitimer Zweck

Wie dies im Gesetzentwurf für den neuen Art. 7 Abs. 2 vorgesehen ist, dienen die Daten, die mit der Anzeigepflicht erhoben werden, „der Förderung und Sicherstellung der Pflegequalität und der pflegerischen Versorgung“. In der Gesetzentwurfsbegründung (Drs. 19/146, S. 10) heißt es dazu weiter: Die mit dem Berufsregister erhobenen Daten „bilden eine aktuelle und valide Datengrundlage für eine systematische Erkennung und Auswertung pflegerischer Versorgungs- und Qualitätslücken sowie eine vorausschauende Ermittlung pflegerischer Bedarfe im Freistaat Bayern“.

Diese Zielsetzungen erscheinen grundsätzlich legitim.

(2) Geeignetheit der Anzeigepflicht

Die Gesetzentwurfsbegründung geht davon aus, dass mit dem Berufsregister „exakte und aktuelle Aussagen zur Anzahl, dem regionalen Vorhandensein, der Altersstruktur, dem Qualifikationsniveau, dem Mobilitätsverhalten und Ähnlichem von

Pflegefachpersonen getroffen werden“ können (LT-Drs. 19/146, S. 10). Eine solche Wirkung des Berufsregisters setzt einmal voraus, dass nahezu alle Anzeigepflichtigen auch eine solche Anzeige vornehmen und vollständige Daten übermitteln. Soweit ersichtlich gibt es aber bisher kein einziges Bundesland, in dem ein solches Berufsregister solche Daten überhaupt nur liefern könnte, weil sich große Teile der Anzeigepflichtigen nicht an die Pflicht der Anzeige oder Registrierung halten. Wenn allein mehr als 20% der Anzeigepflichtigen sich der Anzeige entziehen sollten (in NRW sind bisher seit Jahren mehr als 50% nicht vollständig registriert), kann von der gewünschten Datengrundlage nicht ausgegangen werden. Ohne einen echten Rückhalt der VdPB im Berufsstand der Pflegenden ist ein aussagekräftiges Berufsregister eine schlichte Illusion.

Natürlich verfügt der Landtag über eine große Einschätzungsprärogative bei den möglichen Auswirkungen einer gesetzlichen Vorgabe. Im vorliegenden Fall spricht aber angesichts der Erfahrungen anderer Bundesländer und dem bisherigen sehr geringen Zuspruch der VdPB unter den beruflich Pflegenden schon einiges dafür, dass auch eine Anzeigepflicht allenfalls von Teilen der Adressaten befolgt werden wird. (Im Hinblick auf die europarechtlichen Vorgaben ist zudem zu beachten, dass die Anforderungen an den Nachweis der Geeignetheit größer sind als nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts.)

Selbst wenn man von einem Erfolg des Berufsregisters in der gewünschten Weise ausginge, indem nahezu alle Anzeigepflichtigen ihre Daten auch den Vorgaben entsprechend preisgeben, fragt sich, ob mit diesen Daten der Gesetzeszweck der Vermeidung von Versorgungslücken in der Pflege gefördert werden kann. Die Planung pflegerischer Versorgung dürfte eines der komplexesten Probleme einer Bedarfsplanung darstellen. Auch ist in keiner Weise erkennbar, wie mit diesen (noch so genauen) Daten etwa Qualitätslücken erkannt werden könnten. Dazu wären noch zusätzlich ganz andere Daten notwendig, insbesondere umfangreiche Patientendaten. Wie sonst sollte die VdPB (oder auch das Staatsministerium) aus den Daten zum Beispiel über die Qualifikation von Pflegefachpersonen im Hinblick auf intensivpflegerische Weiterbildungen (etwa sog. Fachpflegekräfte für Intensivpflege und Anästhesie) ableiten können, dass in bestimmten Landkreisen der Bedarf in Zukunft nicht gedeckt sein könnte. Hierfür wären deutlich mehr Daten notwendig, über die die VdPB nicht verfügt. Solche Daten könnten (jeweils in Teilen und deshalb unvollständig) nur Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen (ambulant und stationär) und Kranken- und Pflegekassen besitzen. Für eine vom Gesetzentwurf zumindest suggerierte Bedarfs-

planung müssten alle diese Daten zusammengeführt werden, was als illusorisch erscheint.

Im Ergebnis bestehen bereits erhebliche Zweifel an der Geeignetheit der Daten für irgendeine Bedarfsplanung.

(3) Erforderlichkeit

Mögliche mildere Mittel werden in der Gesetzentwurfsbegründung abgehandelt und nicht als milder eingestuft. Milder sind eben nur solche Mittel, die nicht nur weniger eingreifend, sondern auch denselben Erfolg versprechen wie das vorgesehene Mittel. In diesem Zusammenhang erscheint es aber fraglich, ob nicht die ohnehin bestehende Pflege- und Krankenhausstatistik als ein solches milderer Mittel anzusehen ist. Dagegen spricht zwar, dass diese Statistik viel weniger Daten enthält und die auch in der Gesetzentwurfsbegründung genannten speziellen Daten, die mit dem Berufsregister zu erreichen versucht werden, gerade nicht liefern kann. Doch ist diese Statistik aufgrund der Vollerhebung brauchbarer als ein überaus unvollständiges Berufsregister, das aller Wahrscheinlichkeit nach bei der vorgesehenen Anzeigepflicht zu erwarten ist.

(4) Angemessenheit

Nach allgemeiner Sicht darf der mit der Anzeigepflicht einhergehende Eingriff nicht außer Verhältnis zum angestrebten Ziel des Eingriffs stehen. Genau das ist aber trotz der relativ geringen Eingriffsstärke hier der Fall. Diese Konsequenz ist aus der faktischen Unmöglichkeit einer Durchsetzung der Anzeigepflicht abzuleiten.

Der geplante Gesetzestext enthält keine Aussage zu der Frage, wie die Anzeigepflicht durchgesetzt werden soll. Wie die allgemeinen Erfahrungen anderer Bundesländer lehren, wird sich diese Frage aber notwendigerweise stellen, wenn hier eine Rechtspflicht zur Anzeige eingeführt wird.⁵

Befasst man sich mit möglichen Durchsetzungsszenarien, so wird schnell klar, dass ein solches Vorgehen unweigerlich zum Scheitern der gesamten Idee einer berufsständischen Vertretung für die Pflege in Bayern führen wird. Die Durchsetzung von Pflichten erfolgt im Rechtsstaat notfalls mit Zwangsmitteln. Die Gesetzentwurfsbegründung (LT-Drs. 19/146, S. 16) geht davon aus, dass ein Verstoß gegen die

⁵ Das Kienbaum-Gutachten hatte dazu zumindest noch eine Verfahrensordnung für notwendig erachtet, s. Gutachten S. 33, 42.

Anzeigepflicht zumindest zusammen mit anderen „Verfehlungen“ nach § 3 Abs. 2 Pflegeberufegesetz zu einem Widerruf der Berufserlaubnis führen kann. Das mag grundsätzlich vorstellbar sein, doch dürfte ein solchermaßen gedachtes Szenario unweigerlich das Ende der VdPB bedeuten. Selbst eine schlichte Androhung eines Widerrufs der Berufserlaubnis würde unter den Pflegenden und ihrer Berufsverbände und der Gewerkschaften einen Aufschrei der Empörung auslösen. Oder soll tatsächlich ein solcher Widerruf als Möglichkeit angesehen werden, um Daten zur Bedarfsplanung und zur Schließung von Versorgungslücken in der Pflege zu liefern?

Dasselbe gilt zwangsläufig auch für andere (durchaus näherliegende) Durchsetzungsmechanismen wie über die Verwaltungsvollstreckung nach Erlass von Verwaltungsakten, mit denen die gesetzliche Pflicht zur Anzeige für den Einzelfall konkretisiert wird. Sollen aber tatsächlich Verwaltungszwangmaßnahmen nach dem Verwaltungszustellungs- und Vollstreckungsgesetz (wie etwa ein Zwangsgeld nach Art. 29 Abs. 2 Nr. 1, 31 VwZVG) ergriffen werden?

Im Ergebnis zeigt jede nähere Befassung mit dem Thema der zwangsweisen Durchsetzung, dass sich das Gesetz mit der Anzeigepflicht selbst in ein Dilemma bringt, das nicht aufzulösen sein wird. Und wenn, was die wahrscheinlichste aller Handlungsvarianten ist, die Anzeigepflicht am Ende wegen des passiven Widerstands nicht durchgesetzt wird, hat die VdPB ihren Kredit bei den beruflich Pflegenden verspielt. Die einzige Lösung für ein solches Register ist die Freiwilligkeit der Anzeige und die ausschließliche Nutzung zu den originären Aufgaben einer Selbstverwaltungskörperschaft wie der VdPB.

III. Verwendung der Daten und Datenschutz

Nach Art. 7 Abs. 3 des Gesetzentwurfs dürfen die erhobenen Daten an andere Behörden übermittelt werden, „soweit diese zu den in Abs. 2 genannten Zwecken erforderlich sind“. Diese Regelung wirft erhebliche datenschutzrechtliche Bedenken auf, die systematisch bereits zu dem vorausgehenden Punkt der Rechtswidrigkeit der Regelung des Art. 7 des Gesetzentwurfs gehören, aufgrund der Systematik des Fragenkatalogs aber hier behandelt werden.

Diese Bedenken hängen in erster Linie mit den überaus ungenau und weit formulierten Zwecken der Datenerhebung zusammen. Was genau unter „Förderung und Sicherstellung der Pflegequalität und der pflegerischen Versorgung“ zu verstehen ist, lässt sich dem Gesetz nicht entnehmen. Sollen die Daten an alle Stellen, die mit

Versorgungsplanung und Sicherstellung der Qualität betraut sind, übermittelt werden können? Dürfen die Daten etwa an die AOK Bayern, den Medizinischen Dienst Bayern, den Landkreis Ansbach oder die Bahn-BKK Pflegekasse, um nur ein paar Beispiele zu nennen, übermittelt werden? Alle diese juristischen Personen des öffentlichen Rechts haben Sicherstellungsaufträge oder Strukturverantwortung oder sind für Qualitätsprüfungen zuständig. Indem der Gesetzentwurf die Zwecksetzung der Daten so offen und allgemein formuliert, werden zahllose zusätzliche Probleme ausgelöst. Solche Datenübermittlungen sind etwa durch die existierenden Pflegekammern in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen ausgeschlossen, weil die Berufsregister dort nur die typischen Zwecksetzungen einer Selbstverwaltungskörperschaft haben. Es handelt sich dort um ein Register der sich selbst verwaltenden Mitglieder des Berufsstandes der beruflich Pflegenden.

IV. Organisationsstruktur

Nach Art. 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 6 PflVG-Entwurf besteht eine Aufgabe der VdPB in der Erstellung eines Entwurfs einer Berufs- und Weiterbildungsordnung. Im Unterschied zu den Pflegekammern, die qua Gesetz und aufgrund der Mitgliedschaft sämtliche Berufsangehörigen vertreten, besteht diese Legitimation bei der VdPB nicht. Insofern erscheint es zutreffend, dass die Berufsordnung jedenfalls derzeit nicht von der VdPB erlassen werden kann. Die Regelung der Entwurfsfassung enthält allerdings zwei Problembereiche.

Zum einen hat die VdPB nach der Entwurfsfassung den Fachbeirat nach Art. 25 Abs. 3 PflWoqG bei der Erstellung des Entwurfs zu beteiligen. Eine solche Vorgabe ist sicher rechtlich zulässig, doch stärkt sie in keiner Weise die Stellung der VdPB. Für ein größeres Gewicht der VdPB wäre es sinnvoll, den Entwurf für die Ordnung von der VdPB allein erstellen zu lassen bzw. es ihr zu überlassen, ob und gegebenenfalls wen sie beratend bei der Erstellung hinzuzieht. Selbst wenn die Zusammenarbeit mit dem Fachbeirat problemlos funktionieren sollte, handelt es sich um ein Zeichen des Misstrauens gegenüber der VdPB. Und wenn das Staatsministerium vor dem Erlass der Rechtsverordnung dann noch die Meinung des Fachbeirats einholen möchte, bleibt das jederzeit möglich.

Zum anderen enthält das Gesetz nach dem Entwurf nichts über die Verwendung des Entwurfs durch das Staatsministerium für den beabsichtigten Erlass der Rechtsverordnung nach § 31 Abs. 1 Nr. 13 GDG. In der Gesetzentwurfsbegründung heißt es dazu: „Die von der VdPB erarbeitete Berufs- und Weiterbildungsordnung soll als

fachliche Grundlage für eine staatliche Berufs- und Weiterbildungsordnung genutzt werden“ (LT-Drs. 19/146, S. 13). Darin findet sich kein Automatismus zur Nutzung des Entwurfs der VdPB. Auch wenn keine Bindung an den Entwurf bestimmt werden kann, hätte hier die Bedeutung des Entwurfs etwas stärker hervorgehoben werden können. Wenn das Ziel des Gesetzentwurfs in der „Etablierung einer starken Selbstverwaltung der Profession Pflege in Bayern“ besteht (Gesetzentwurf, LT-Drs. 19/146, S. 1), dann sollte gerade auch bei der Schaffung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung der Entwurf der VdPB eine – zumindest sprachlich – relevantere Bedeutung bekommen.

V. Finanzmittel

Die Gewährleistung einer finanziellen Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der VdPB (Frage 4) kann langfristig nur über eine Finanzierung durch eigene Mittel erreicht werden. Dazu bedarf es irgendwann eigener Mitgliedsbeiträge. Diese Stufe der Entwicklung des VdPB dürfte aber noch bei weitem nicht erreicht sein.

VIII. Mögliche Rechtsstreitigkeiten

Konkret wurde die Frage der „Gefahr verfassungsrechtlicher Beschwerden gegen die VdPB“ gestellt. Diese Frage ist dahingehend zu erweitern, ob die Gefahr von Rechtsstreitigkeiten hinsichtlich der Anzeigepflicht gegeben ist.

Diese Gefahr besteht eindeutig. Wie vorausgehend dargelegt kann die geplante Regelung des Art. 7 nicht als verfassungsgemäß angesehen werden. Zumindest gegen Vollzugsakte im Hinblick auf die Anzeigepflicht wird es zu Rechtsstreitigkeiten kommen.

C. Fazit

Abschließend sei eine Einschätzung des möglichen weiteren Vorgehens auf dem „Sonderweg“ Bayerns gewagt:

Die bayerische Lösung der VdPB ist natürlich noch keine Lösung für die vorhandenen Schwierigkeiten, die vor allem darin bestehen, den Adressaten der berufsständischen Einrichtung die Vorteile sichtbar zu machen. Der Sonderweg Bayerns ist deshalb kein kurzer schneller Weg zu einer funktionsfähigen berufsständischen Vertretung der Pflegefachpersonen. Wer angesichts der deutschlandweit verbreiteten Skepsis unter den beruflich Pflegenden dennoch den Weg in diese Richtung weiter beschreiten will,

benötigt einen langen Atem. Nur durch eine jahrelange intensive Aufklärung, durch harte Arbeit an der Basis, etwa im Rahmen von Beratungen der Mitglieder, über zusätzliche attraktive Angebote, vielleicht vor allem im Fort- und Weiterbildungsbereich, möglicherweise mit Unterstützung der Gesetzgebung in arbeitsrechtlicher Hinsicht usw. wird das Verständnis für den Sinn solcher Vertretungen mit der Zeit wachsen können. Alle Zwangsmittel sind demgegenüber auf kürzere oder längere Sicht zum Scheitern verurteilt, solange unter den Pflegefachpersonen nicht der Sinn einer berufsständischen Vertretung selbstverständlich ist. Der bayerische Weg über die freiwillige Vereinigung ist ein lohnender Weg, der mit Geduld und nicht mit Aktionismus zu gehen ist. Der vorgelegte Gesetzentwurf enthält mit der Beschränkung der Mitgliedschaft auf die Pflegepersonen und mit der Streichung des Beirats sinnvolle Schritte. Die verpflichtende Anzeige für ein Berufsregister gehört sicher nicht dazu. Auch hier sollte weiter auf Freiwilligkeit gesetzt werden, selbst wenn sich damit zunächst nur wenige angesprochen fühlen werden. Gleichzeitig muss die Nutzung der Daten auf die originären Aufgaben einer berufsständischen Vertretung beschränkt werden.



Peter Baumeister



Bayerischer Landespflegerat
Rotkreuzplatz 8 • 80634 München

Ihre Ansprechpartnerin
Edith Dürr
Vorsitzende
Generaloberin
Tel. 089 / 1303-1002
Fax 089 / 1303-1005
E-Mail Pascale.Hilberger-
Kirium@swmbrk.de

Herr
Bernhard Seidenath
Vorsitzender

Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit,
Pflege und Prävention

Bayerischer Landtag
Maximilianeum
81675 München

München, 14.03.24

Stellungnahme der Sachverständigen Generaloberin Edith Dürr (Vorsitzende des Bayerischen Landespflegerats - BLPR) zum Fragenkatalog der Sachverständigenanhörung zum Gesetzesentwurf zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (Drs. 19/146) am 19.03.24 im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention

Sehr geehrter Herr Seidenath,
Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete des Ausschusses,

vielen Dank für die Einladung und die Möglichkeit als Sachverständige in der Anhörung zum Gesetzesentwurf Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes am 19. März 2023 im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention zu sprechen. Ich vertrete den Bayerischen Landespflegerat, den Dachverband der Berufs- und Fachverbände der Profession Pflege in Bayern und freue mich, die berufs- und professionspolitische Perspektive einbringen zu können.

Bitte haben Sie Verständnis, dass ich nur zu den Fragestellungen Auskunft geben kann, die meine pflege- und berufspolitische Expertise umfassen bzw. im Rahmen des Reformausschusses Teil des Diskurses waren.

Vorbemerkung:

Die Forderung nach der Schaffung einer Selbstverwaltung in Form einer Kammer für den Berufsstand Pflege und damit einem demokratisch legitimierten Sprachrohr aller in den Pflegeberufen Tätigen, wird schon seit vielen Jahren an die Landespolitik adressiert. In unserem selbstverwalteten Gesundheitssystem braucht es eine handlungsmächtige und handlungsfähige Interessensvertretung der Berufsgruppe, um, wie nicht zuletzt die Pandemie in aller Deutlichkeit gezeigt hat, die pflegfachliche Expertise und die Bedarfe der Berufsgruppe gegenüber den zahlreichen und sehr unterschiedlichen Akteuren auf Augenhöhe einzubringen. Zentral für das Gemeinwohl ist, dass mit der Schaffung einer echten Selbstverwaltungsorganisation für die Pflege gleichzeitig auf die Sicherstellung einer sach- und fachgerechte pflegerische Versorgung der Bürgerinnen und Bürger nach aktuellem pflegewissenschaftlichem Erkenntnisstand hingewirkt werden kann. Um Themen wie

BAYERISCHER LANDESPFLEGERAT
Rotkreuzplatz 8
80634 München
Vorsitzende: Generaloberin Edith Dürr

Telefon 089 / 1303-1001
Fax 089 / 1303-1005
www.bayerischer-landespflegerat.de
info@bayerischer-landespflegerat.de

Handlungskompetenzen, Bildung, Qualitätssicherung, Leitlinienentwicklung, Versorgungssicherheit und Versorgungsqualität, Berufsverständnis und Berufsrollen als berufsständische Vertretung bearbeiten zu können, braucht es eine Selbstverwaltungsorganisation in Rahmenbedingungen, die sicher, unabhängig und dauerhaft bestehen.

Wir begrüßen es deshalb, dass die Vereinbarung aus dem Koalitionsvertrag von 2018, die VdPB in der Mitte der Legislatur zu evaluieren, in die Tat umgesetzt und ein entsprechendes Gutachten im Auftrag des StMGP erstellt wurde. Das Evaluationsgutachten liegt seit Mai 2022 vor und weist in seinen Ausführungen auf einen deutlichen Veränderungsbedarf hin.

Festzuhalten ist an dieser Stelle, dass die VdPB in ihrer derzeitigen Konzeption keine Selbstverwaltung im Sinne der anderen Heilberufe- Selbstverwaltungskörperschaften darstellt. Vor diesem Hintergrund sind auch die Empfehlungen des Reformausschusses zu verstehen. Im Bewusstsein, dass Veränderungsprozesse einen langen Atem benötigen, ist mit den Reformbemühungen unsererseits die klare Zielsetzung intendiert, eine Weiterentwicklung zu einer echten und starken Selbstverwaltung zu erreichen, der dann entsprechende Aufgaben und Zuständigkeiten, wie z.B. die Erstellung einer Berufsordnung/ Weiterbildungsordnung, übertragen werden können.

Der nun vorliegende Gesetzesentwurf zur Änderung des Pflegendenvereinigungs-gesetzes ist aus unserer Sicht nur ein erster Schritt. Die Bayerische Staatsregierung vergibt mit diesem Gesetzesentwurf erneut die Chance, die Regulierungsverantwortung des Berufsstands Pflege perspektivisch in die Hände der Berufsangehörigen selbst zu legen und damit einen zentralen Baustein zur Bewältigung der enorm gestiegenen Anforderungen der pflegerischen Versorgung der Gesellschaft zu setzen.

Begrüßenswert ist, dass die lang diskutierte und von uns seit vielen Jahren geforderte Errichtung eines Berufsregisters für Pflegefachpersonen jetzt endlich auf den Weg gebracht werden soll. Allerdings vermag eine verpflichtende Registrierung ohne entsprechende verpflichtende Mitgliedschaft ihre Wirkung nicht gleichermaßen zu entfalten, insbesondere, was demokratischen Teilhabe- und Mitwirkungsrechten für die Profession Pflege, sowie die Wirkmacht der Organisation anbelangt. Hier sieht der Bayerische Landespflegerat, gerade auch mit Blick auf die Mitgliederzahlen der VdPB, eine Pflichtmitgliedschaft, wie in allen anderen Heilberufekammern üblich, zukünftig als unumgänglich.

Zu weiteren, wichtigen Fragestellungen gibt der vorliegende Gesetzesentwurf keine bzw. keine ausreichenden Antworten. Kritisch sehen wir hier insbesondere die unklare Anschlussfähigkeit an die Bundesebene z.B. in einer Bundespflegekammer. Wir verweisen an dieser Stelle auf das bereits in vorläufigen Eckpunkten angekündigte Pflegekompetenzgesetz, welches die Etablierung einer zentralen berufsständischen Vertretung der Profession Pflege auf der Bundesebene vorsieht, die u. a. mit Befugnissen zur Weiterentwicklung des Berufsverständnisses und der Berufsrollen ausgestattet werden soll. Der bayerische Weg bleibt auch mit den angedachten Gesetzesänderungen ein wenig wirksames Handlungsinstrument der beruflichen Pflegenden in Bayern und eine isolierte Einzellösung, die weder national noch international anschlussfähig ist.

Wir sehen deshalb auch das Fehlen von gesetzlich weitestgehend gleichen Strukturvorgaben und Gestaltungsmöglichkeiten, wie sie bei den bestehenden Heilberufekammern existieren, als weiteren kritischen Punkt.

Angesichts der großen Herausforderungen halten wir an unserer Forderung nach Etablierung einer souveränen und umfassenden Standesvertretung und Selbstverwaltungsorganisation für die berufliche Pflege in Bayern fest und werden den weiteren Reformprozess, wie schon in der Vergangenheit, eng begleiten.

Nachstehend wird zu ausgewählten Fragen wie folgt Stellung genommen:

I. Vertretungs- und Mitwirkungsrechte

1. Welches Resümee kann die Vereinigung der Pflegenden (VdPB) als Sprachrohr und Interessenvertretung über die vergangenen Jahre ziehen? Was sind aktuell die Hauptprojekte und Hauptthemen der VdPB?

Antwort:

Hierzu kann keine Antwort gegeben werden.

2. In welchen Gremien des Gesundheitswesens ist die Vereinigung der Pflegenden vertreten und wo wird noch Nachbesserungsbedarf gesehen?

Antwort:

Hierzu kann keine Antwort gegeben werden.

3. In welcher Art und Weise und in welchem Umfang sind die betroffenen Verbände und Beteiligten bei der Überarbeitung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (PfleVG) eingebunden worden?

Antwort:

Zur Bearbeitung der im Evaluationsgutachten von Kienbaum aufgezeigten Handlungsbedarfe hat sich der BLPR auf Einladung des früheren Staatsministers für Gesundheit und Pflege, Klaus Holetschek, seit Oktober 2022 an einem Ausschuss zur Reform der VdPB beteiligt. Das im Reформаusschuss erarbeitete Eckpunktepapier wurde als Empfehlung über das StMGP der Staatsregierung vorgelegt. Im weiteren Verlauf des Reformprozesses wurde der erste Arbeitsentwurf zur Gesetzesänderung aus der Fachebene des StMGP vorgestellt und diskutiert. Im vergangenen August fand eine Verbändeanhörung zum ersten Entwurf der Staatsregierung statt, an der sich der BLPR mit einer Stellungnahme beteiligt hat. Zum im Dezember 2023 dem Landtag vorgelegten, nochmals geänderten Gesetzesentwurf, haben die Berufsverbände eine Ergänzung verfasst.

4. Inwiefern wäre im Fall der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) mit freiwilliger Mitgliedschaft eine ausgewogene Vertretung der Interessen aller professionell Pflegenden im Sinne einer vollständigen Interessensrepräsentation sichergestellt?

Antwort:

Eine vollständige Interessensvertretung ist auf Basis freiwilliger Mitgliedschaft aus unserer Sicht nicht darstellbar. Hier besteht eher eine Analogie zum Vertretungsmandat z.B. berufsverbandlicher Zusammenschlüsse. Ein die Gesamtinteressen des Berufsstands betreffendes Mandat, im Sinne eines politischen Vertretungs- und Repräsentationsauftrags, kann ebenfalls nicht abgeleitet werden. Die Begründung des Gesetzesentwurfs weist auf das fehlende umfassende Vertretungsmandat, also die Legitimation für die gesamte Berufsgruppe sprechen zu können, hin (Seite 9). Was unter „ausgewogen“ im Zusammenhang mit einer Interessensvertretung verstanden werden soll, bräuchte eine konkrete Definition.

5. Welche Vorteile werden durch die Pflichtregistrierung gesehen und welche Folgen sind damit für die Pflegenden verbunden?

Antwort:

Mit der Schaffung und Etablierung eines systematischen Berufsregisters stehen dezidierte und aktuelle Daten zur Berufsgruppe Pflege zur Verfügung, ein wichtiger Schritt in der Professionsentwicklung. Damit können erstmals Auswertungen und Analysen zu berufsgruppenbezogenen Fragestellungen erfolgen. Im Hinblick auf die Qualitätssicherung der pflegerischen Versorgung der bayerischen Bevölkerung wird damit ein wichtiger Schritt vollzogen. Wir weisen eindringlich darauf hin, dass mit dem Vorhandensein belastbaren Zahlen, Daten und Fakten auch entsprechende politische Maßnahmen abgeleitet werden müssen, um Versorgungslücken und –engpässe entgegenzuwirken.

Eine sachgemäße Berufsaufsicht über das Instrument Berufsregister, ohne die Vorteile einer umfassenden Mitgliedschaft, sehen wir kritisch. Rein formal juristische könnte die Verantwortung für die Registrierung aller beruflich Pflegenden auch an eine dem zuständigen Ministerium nachgeordnete Behörde übertragen werden.

6. Welche Vertretungs- und Mitwirkungsrechte sind für Pflegende vorgesehen, die nicht Mitglied der VdPB sind?

Antwort:

Nach unserer Einschätzung ergeben sich aus einem fehlenden Mitgliedsstatus keinerlei Vertretungs- und Mitwirkungsrechte.

7. Ist in transparenter Weise klargestellt, dass die Registrierung nicht gleichbedeutend mit einer Mitgliedschaft und einer Interessenvertretung durch die VdPB ist?

Antwort:

Aus dem vorliegenden Gesetzesentwurf geht hervor, dass die Mitgliedschaft freiwillig bleibt (Art. 1 Abs. 2 Satz 1) und gleichzeitig eine verpflichtende Registrierung (§ 2 Teil 2 Art. 7) aller Pflegefachpersonen erfolgen soll. Wir gehen davon aus, dass dieser Sonderweg äußerst erklärungsbedürftig sein wird und zu möglichen Irritationen innerhalb der Berufsgruppe führen kann.

8. Ist durch das Pflegendenvereinigungs-gesetz (PfleVG) in seiner jetzigen bzw. geplanten Form eine uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten sowie von Mitwirkungsrechten sichergestellt?

Antwort:

Mögliche Mitwirkungsrechte in einer Selbstverwaltungskörperschaft sind auf die Mitglieder beschränkt. Ähnlich verhält es sich mit der Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten, die u. a. auch von der bundesländerübergreifenden Anschlussfähigkeit abhängig sind.

9. Welche Konkretisierungen sind in der Novellierung des PfeVG nötig, um die Stärkung einer effektiven Mitgliedschaft zu sichern? Wie lässt sich die Beteiligung aller professionell Pflegenden garantieren?

Antwort:

Wir halten es für eher unwahrscheinlich, dass sich die Mitgliederzahl in absehbarer Zeit deutlich erhöhen wird. Darauf deutet die Entwicklung der Mitgliederzahlen in den letzten sieben Jahre seit der Gründung hin. Es gilt festzuhalten, dass eine freiwillige Mitgliedschaft nicht die gleichen Effekte erreichen wird wie eine Pflichtmitgliedschaft.

10. Welche Änderung sollten in der Novellierung des PfeVG vorgenommen werden, um die Entwicklung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB unabhängig (z.B. vom StMGP) zu gestalten? Wie können Doppelstrukturen und bürokratischer Mehraufwand vermieden werden? Welche Voraussetzungen rechtlicher und organisatorischer Art sind hierfür notwendig?

Antwort:

Die Antwort auf diese Frage findet sich bereits im Begründungstext zum Gesetzesentwurf (Seite 9): Auf Grund der Ausgestaltung als freiwilliges Modell hat die VdPB keine umfassende Legitimation für die gesamte Berufsgruppe der professionell Pflegenden in Bayern eine Berufs- oder Weiterbildungsordnung zu erlassen. Angedacht ist im Rahmen der Gesetzesnovellierung der Auftrag zur Entwurf Erstellung und anschließender Vorlage beim zuständigen Ministerium. Eine unabhängige – im Wortsinne selbstverwaltete – Gestaltung bzw. Erlassung ist damit nicht möglich.

Zentral für die Entwicklung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung ist, dass sie aus dem Berufsfeld, für das sie Geltung hat, selbst entwickelt wird. Eine Berufsordnung regelt die Rechte und Pflichten der Mitglieder der Berufsgruppe gegenüber den Menschen mit Pflegebedarf, den Berufskollegen, anderen Berufsgruppen etc. auf Grundlage des Heilberufe Gesetzes und sie hat verbindlichen Charakter. Für die Akzeptanz innerhalb der Berufsgruppe und für die Berücksichtigung der vielfältigen Expertisen ist ein intraprofessioneller und vor allem demokratischer Entwicklungsprozess zwingende Voraussetzung.

II. Registrierung

1. Warum ist die Registrierung der Pflegenden in Bayern für die Pflegeversorgung notwendig?

Antwort:

Die verpflichtende Registrierung aller Pflegefachpersonen ist eine langjährige Forderung des BLPR und bildet die Grundlage für ein umfangreiches Berufsregister. Damit stehen zum ersten Mal aktuelle und belastbare Daten zu Anzahl, Qualifikation, Altersstruktur, Arbeitsmobilität etc. von Pflegefachpersonen zur Verfügung.

2. *Wer soll sinnvollerweise registriert werden (Qualifikationen? Soll es zeitliche Grenzen zurückgeben? Ausnahmen für länger Pausierende?)? Wie soll die Registrierung ablaufen? Ist sie für die zu Registrierenden mit Kosten verbunden?*

Antwort:

Wie aus dem Gesetzesentwurf hervorgeht, ist die Registrierung von Pflegefachpersonen (Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach §§ 1, 58 oder 64 PflBG) vorgesehen. Die Ausweitung auf weitere in der Pflege tätigen Personengruppen, wie beispielsweise Pflegefachhelfer*in/-fachassistent*in, empfehlen wir schrittweise und erst nach der bundesweiten Harmonisierung der Ausbildung anzugehen.

Die Registrierung von geschätzt 130 000 Personen wird keinesfalls kostenneutral erfolgen können.

3. *Ist die Verpflichtung zur Registrierung aller Pflegenden in Bayern durch die VdPB als freiwillige Organisation verhältnismäßig und zweckmäßig?*

Antwort:

Siehe Punkt I. Frage 5.

4. *Welche Zuständigkeit und welches Eingriffs- bzw. Zugriffsrecht hat die VdPB in Bezug auf Pflegefachpersonen, die registriert werden sollen, aber nicht Vereinigungsmitglied sind?*

Antwort:

Nach unserer Einschätzung ist der Datenzugriff auf bestimmte Zwecke beschränkt, nämlich im Rahmen von hoheitlich übertragenen Aufgaben. Eine Verwendung der Daten für Eigenzwecke sehen wir kritisch.

5. *Wie sollen die Durchsetzung der Registrierungspflicht sowie etwaige Sanktionsmöglichkeiten konkret ausgestaltet werden und welche Akteure sollen welche Befugnisse erhalten?*

Antwort:

Im Rahmen des Reformausschusses wurde die Empfehlung ausgesprochen, dass zunächst keine Sanktionen erfolgen sollen, nicht zuletzt aus Gründen der Akzeptanz.

6. *Welche Anforderungen sollte eine Kommunikationsstrategie, die sich an alle professionellen Pflegenden zur Pflichtregistrierung richtet, enthalten?*

Antwort:

Im Rahmen des Reformausschusses war die Erarbeitung einer gemeinsamen Strategie zur Planung, Organisation und Kommunikation der Registrierung geplant.

7. *Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, um die Selbstbestimmtheit einer berufsständischen Vertretung im Sinne einer starken Selbstverwaltung zu erreichen? Welche gesetzlichen Änderungen sind hierfür erforderlich?*

Antwort:

Hierzu gibt u. a. das Gutachten von Kienbaum Consult. wichtige Hinweise; beispielsweise zur Notwendigkeit der Anschlussfähigkeit an die Bundesebene. Aus unserer Sicht entspricht eine echte Selbstverwaltung immer einer Kammer, die im Heilberufe-Gesetz des Landes verankert ist.

8. *Welche Konsequenzen hat es, wenn man sich als Pflegekraft nicht registriert?*

9. *Müssen Pflegekräfte den Job verlassen oder sogar Geldstrafe zahlen?*

Antwort Frage 8 und 9:

Siehe Frage 5.

Der Gesetzesentwurf gibt darauf bislang keine Antwort.

10. *Welche Kosten entstehen für Pflegekräfte im Zusammenhang mit der Registrierung und wie können diese finanzielle Belastung gemildert werden?*

11. *Welche zusätzliche bürokratische Belastung entsteht für Pflegekräfte durch die Registrierung?*

12. *Ist es geplant, die Registrierungspflicht für alle Pflegenden online einzuführen? Wenn das nicht der Fall ist, wer trägt die Kosten für die Anfahrt der Pflegekräfte?*

13. *Wie wird sichergestellt, dass der zusätzliche Verwaltungsaufwand für die Registrierung die Pflegekräfte nicht überfordert?*

14. *Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Einhaltung der Registrierungspflicht zu überwachen?*

15. Wird eine angemessene Übergangszeit geben, um sicherzustellen, dass Pflegekräfte genügend Zeit haben, sich auf die Registrierung vorzubereiten?

16. Wird sichergestellt, dass alle Pflegekräfte Feedback zu ihren Erfahrungen geben können und dass dieses Feedback berücksichtigt wird, um etwaige Probleme oder Verbesserungsmöglichkeiten anzugehen?

17. Wie werden die Anforderungen und Prozesse der Registrierung transparent kommuniziert, um sicherzustellen, dass Pflegenden vollständig informiert sind?

Antwort Fragen 10 bis 17:

Wir erwarten, dass diese und weitere Fragen in einer noch zu schaffenden Rechtsverordnung zur konkreten Ausgestaltung der Registrierung beantwortet werden.

III. Verwendung der Daten und Datenschutz

1. Wofür können, wofür sollen sinnvollerweise die bei der Registrierung erhobenen Daten verwendet werden?

Antwort:

Die im Rahmen eines systemischen Berufsregisters erhobenen Daten dürfen ausschließlich für hoheitliche Aufgabe z.B. im Rahmen der Berufsaufsicht genutzt werden. Einen Zugriff auf die Registrierungsdaten, außerhalb der o. g. Aufgaben, sehen wir kritisch, da registrierte Personen nicht automatisch Mitglieder sind.

2. Wie kann der Schutz der bei der Registrierung erhobenen Daten gewährleistet werden, insbesondere der Schutz vor einer Weitergabe an Dritte (z.B. das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP))?

Antwort:

Wir erwarten einen rechtssicheren und sensiblen Umgang mit den bei der Registrierung erhobenen Daten. Die korrekte Verwendung muss zwingend über datenschutzrechtliche Bestimmungen geregelt sein.

3. Welche Maßnahmen sind vorgesehen, um die Vertraulichkeit und Integrität der Daten sicherzustellen und welche Rechte haben die Betroffenen in Bezug auf ihre Daten?

Antwort:

Siehe Frage 2.

Neben der Gewährleistung von Datenschutz und Datensicherheit müssen registrierte Personen jederzeit Zugriff auf ihre Daten erhalten, um diese ggfls. ändern bzw. aktualisieren zu können.

4. Wer ist für den Datenschutz verantwortlich und haftbar zu machen?

Antwort:

Aus unserer Sicht trägt die Behörde/Organisation, welche die Daten erhebt bzw. mit der Datenerhebung beauftragt ist auch die Verantwortung für Datenschutz und verbindliche Rechtssicherheit.

5. Wurde eine Stellungnahme des bayerischen Datenschutzbeauftragten eingeholt? Und wenn ja, wie lauten dessen Empfehlungen?

Antwort:

Nach unseren Informationen wurde der Gesetzesentwurf im Vorfeld dem Datenschutzbeauftragten vorgelegt. Eine schriftliche Stellungnahme liegt uns nicht vor.

6. Finden die erhobenen Daten auch Eingang in die Pflegestatistik des Landes?

Antwort:

Die erhobenen Daten sind aus unserer Sicht ausschließlich für die Erfüllung hoheitlicher Aufgaben zu verwenden.

7. Welche Änderungen sind erforderlich, um im Rahmen des Reform -und Weiterentwicklungsprozess der VdPB, die Zusammenarbeit mit Organisationen wie dem Bayerischen Landespflegerat oder der Bayerischen Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verbindlich zu fördern? Wie fließen diese notwendigen Änderungen in die Novellierung des PflVG ?

Antwort:

In Art. 4 des Gesetzesentwurfs wird die Etablierung einer Kommission, bestehend aus Vertretungen des BLPR, der Dekanekonferenz und der VdPB angedacht bzw. sie kann nach dem Willen des zuständigen

Ministeriums eingerichtet werden. Wir verstehen die Reform der VdPB als Gemeinschaftsaufgabe von BLPR, Dekanekonferenz und VdPB. Die Etablierung der Kommission als Gremium der VdPB sehen wir kritisch, nicht nur im Hinblick auf deren Unabhängigkeit.

IV. Organisationsstruktur

1. Wie sieht die rechtliche Organisation der VdPB aus und welche Vor- und Nachteile bietet sie?

Antwort:

Die Rechtsform der VdPB als Körperschaft des öffentlichen Rechts entspricht der der anderen Heilberufekammern (Träger funktionaler Selbstverwaltung) und birgt damit die grundsätzliche Möglichkeit, als berufsständische Selbstverwaltung agieren zu können, abhängig vom gesetzlichen Rahmen.

2. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den weiteren berufsständischen Vertretungen im Land?

Antwort:

Hierzu kann keine Antwort gegeben werden.

3. Wie kann die Eigenständigkeit der VdPB als berufsständischer Vertretung gesichert werden, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Kommission, die gemeinsam mit der VdPB eine Berufs- und Weiterbildungsordnung erarbeiten soll, vom StMGP berufen wird?

Antwort:

Nach unserem Dafürhalten ist die VdPB zum jetzigen Zeitpunkt keine berufsständische Vertretung, da die dazu notwendigen Elemente fehlen. Eine Eigenständigkeit im Sinne von Selbstbestimmung bzw. autonomer Ständesvertretung ist nicht gegeben. Es gilt abzuwarten, wie die konkreten Regelungen zur Ausgestaltung der Kommission im Hinblick auf Struktur, Aufbau, Zielsetzung und Arbeitsweise etc. aussehen.

4. Wie kann von einer eigenständigen berufsständischen Vertretung gesprochen werden, wenn die zu erarbeitende Ordnung lediglich als Entwurf dient, die vom StMGP genutzt werden soll?

Antwort:

Nach unserem Dafürhalten ist die VdPB zum jetzigen Zeitpunkt keine berufsständische Vertretung, da die dazu notwendigen Elemente fehlen. Eine Eigenständigkeit im Sinne von Selbstbestimmung bzw. autonomer Ständesvertretung ist nicht gegeben. Damit fehlt auch die Legitimation zum Erlass einer Berufsordnung/ Weiterbildungsordnung.

5. Auf welchen Kriterien und Überlegungen beruht die Zusammenstellung der Kommission?

Antwort:

Der Gesetzgeber ist unserer Empfehlung zur Kommissionszusammensetzung gefolgt. Die Dekanekonferenz Pflege, der Bayerischen Landespflegerat und die VdPB repräsentieren die wichtigsten Vertreter der Profession Pflege in Bayern.

V. Finanzmittel

1. Mit welchen Kosten ist für die Ausarbeitung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung sowie für die Pflichtregistrierung bei der VdPB zu rechnen?

Antwort:

Hierzu kann keine Antwort gegeben werden.

2. Reichen die vorgesehenen Finanzmittel („Zuwendungen nach Maßgabe des Staatshaushalts“, Art. 6, 1) aus, um die VdPB in die Lage zu versetzen, ihre neuen und umfangreichen Aufgaben effektiv wahrzunehmen?

Antwort:

Hierzu kann keine Antwort gegeben werden.

3. *Wie kann eine finanzielle Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der VdPB gewährleistet werden?*

Antwort:

Zunächst bedingen sich aus unserer Sicht finanzielle Unabhängigkeit und Eigenständigkeit gegenseitig. Erstere ist eine der zentralen Voraussetzungen um Zweitere zu erreichen. Allerdings hängt Eigenständigkeit, verstanden als (weitestgehend) autonomes Handeln einer berufsständischen Selbstverwaltung, in hohem Maße vom gesetzlich vorgegebenen Rahmen ab. Eine finanzielle Ressourcenausstattung ausschließlich über Mittel des Freistaates Bayern ist schwerlich als unabhängig zu deklarieren.

4. *In welcher Form muss Rechenschaft über die Verwendung der Mittel und einzelner Positionen gegeben werden?*

Antwort:

Nach unserem Verständnis ist dies von der zuständigen Rechtsaufsicht (StMGP) zu regeln.

5. *Wie regeln dies andere Bundesländer?*

Antwort:

Berufskammern unterstehen der Rechtsaufsicht von Fachministerien.

In der Regel verfügen Selbstverwaltungskörperschaften über entsprechend eingerichtete Geschäftsstellen, die für den verantwortlichen Umgang mit den finanziellen Mitteln, unabhängig davon ob sie aus staatlicher Quelle oder von den Mitgliedern kommen, zuständig sind. Innerorganisatorisch ist üblicherweise der jeweilige Vorstand den Mitgliedern gegenüber rechenschaftspflichtig.

VI. Haushaltsrechtliche Aspekte

1. *Ist das Verwaltungshandeln der VdPB in Bezug auf die Verwendung staatlicher Mittel und auf die ihr übertragenen Staatsaufgaben rechtmäßig und zweckmäßig?*

Antwort:

Hierzu kann keine Antwort gegeben werden.

2. *Ist es rechtlich zulässig, Teile der Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung als Aufgabe der Staatsregierung teilweise auf ein ehrenamtliches Gremium zu übertragen?*

Antwort:

Ist aus unserer Sicht rechtlich zu klären.

3. *Welche Verantwortlichkeiten und Aufgaben tragen jeweils die VdPB und das StMGP in Bezug auf die Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung konkret und wie soll die Zusammenarbeit zwischen diesen gestaltet werden?*

Antwort:

Hierzu kann keine Antwort gegeben werden.

VII. Bayern und Bund

1. *Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um die Anschlussfähigkeit der VdPB an eine mögliche Bundespflegekammer sicherzustellen?*

2. *Welche Strukturen und Prozesse müssen gegebenenfalls angepasst werden? Welche Anforderungen muss die VdPB erfüllen, um eine nationale und internationale Anschlussfähigkeit zu garantieren?*

Antwort zu Fragen 1. und 2.:

Die Anschlussfähigkeit an die Bundesebene darf nicht als voraussetzungsfrei angenommen werden. Eine Bundespflegekammer versteht sich als Spitzenorganisation der Landespflegekammern, in denen Pflichtmitgliedschaft besteht und ein Mitgliedsbeitrag erhoben wird. Demzufolge müsste als Mindestanforderung für den Anschluss der VdPB an eine Bundespflegekammer die freiwillige Mitgliedschaft in eine Verpflichtung überführt und die mittelfristig Finanzierung auf personenbezogene Mitgliedsbeiträge umgestellt werden. Die Anschlussfähigkeit ist abhängig von den Beitrittsvoraussetzungen, die, je nach Rechtsform der Bundespflegekammer, in den entsprechenden rechtlichen Statuten (z.B. Satzung o. ä.) festgelegt sind.

3. Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus einer solchen Anschlussfähigkeit für die VdPB und ihre Mitglieder?

Antwort:

Wir sehen hier in erster Linie den Vorteil, dass die durch den Sonderweg bedingte, bundesweite Isolierung damit beendet und Pflegefachpersonen aus Bayern auch auf der Bundesebene – und darüber hinaus – über eine legitimierte und starke Interessensvertretung und politischen Ansprechpartner verfügen. Gleichzeitig erfährt die Bundespflegekammer durch jedes neue Mitglied eine deutliche Stärkung in ihrem Vertretungsmandat und damit ihrer Vertretungsmacht.

VIII. Rechtsfragen

1. Besteht die Gefahr verfassungsrechtlicher Beschwerden gegen die VdPB in ihrer jetzigen bzw. geplanten Form, insbesondere in Bezug auf deren Unabhängigkeit, Eigenständigkeit und Legitimation als berufsständische Vertretung aller Pflegenden in Bayern?

Antwort:

Hierzu kann keine Antwort gegeben werden.

2. Welche Strukturen braucht eine unabhängige, berufliche Selbstverwaltung? Wie lässt sich Unabhängigkeit sicherstellen?

Antwort:

Nach unserem Verständnis muss sich eine unabhängige und autonome berufliche Selbstverwaltung für den Heilberuf Pflege an den etablierten Modellen der anderen Heilberufe (z.B. Landesärztekammer etc.) und deren gesetzlicher Verortung orientieren. Für diese Aufgabenverfüllung braucht es weitest gehende, gerade auch finanzielle, Unabhängigkeit von Dritten. Nach einer staatlichen Anschubfinanzierung sichert eine Mitgliedsbeitragsfinanzierung mittel- und langfristig diese Unabhängigkeit. Es zeigt sich außerdem, dass in unserem Gesundheitssystem die Finanzstärke einer Organisation direkten Auswirkungen auf deren Einflussmöglichkeiten hat und berufspolitisch legitime (Eigen-) Interessen eher verfolgt werden können. Um gesundheitspolitische Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse im eigenen Interesse zu beeinflussen, braucht es in erster Linie finanzielle Unabhängigkeit.

IX. Föderalistisches Vorgehen

1. Aktuell gehen verschiedene Bundesländer eigene Wege, um eine starke Interessensvertretung für die Pflegenden zu gewährleisten. Wie bewerten Sie diese Bestrebungen? Hat sich für Sie bereits ein vorzugswürdiger Weg herauskristallisiert?

Antwort:

In Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen sind Pflegekammern analog zu den anderen Heilberufekammern durch die dortigen Landesregierungen etabliert worden, die als erfolgreiche Blaupausen dienen. In Baden-Württemberg wird derzeit die vorläufige Registrierung ausgewertet und je nach Ergebnis (Erreichen des 60 % Quorums) der gesetzliche Weg zur Errichtung einer Pflegekammer freigegeben.

Nach unserem Kenntnisstand gibt es in den anderen Bundesländern derzeit keine ernsthaften Bestrebungen zur Gründung von Pflegekammern, von der Etablierung alternativer Modelle, haben wir ebenfalls keine Kenntnis.

Der BLPR spricht sich seit langem für die Errichtung einer Pflegekammer auch für Bayern aus. Eine ebenso wirkmächtige berufsständische Selbstverwaltung sehen wir bislang in keinem alternativen Modell umgesetzt. Den begonnenen Reformprozess sehen wir dennoch als Chance, um schrittweise die Zielmarke Pflegekammer zu erreichen. Damit können Pflegefachpersonen die Regelungen zur Berufsausübung definieren und für ihre eigene Profession Verantwortung übernehmen.

2. *Wie hoch sind die dortigen Kosten für die Pflegekräfte und den Staat?*

Anwort:

In der Pflegekammer Rheinland-Pfalz wird, analog zu den anderen Heilberufekammern, ein Mitgliedsbeitrag (gestuft und orientiert am Einkommen) erhoben. Näheres hierzu regelt die jeweils gültige Beitragsordnung. Die Mitgliedschaft in der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen ist bis 2027 beitragsfrei; die Aufbau- und Etablierungsphase ist derzeit durch die Anschubfinanzierung des Landes gesichert.

München, 14.03.24



Edith Dürr
Generaloberin
Vorsitzende BLPR

Quellen:

Hanika, H. (2016): Rechtswissenschaftliches Gutachten zum Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege (Pflegerinnenvereinigungs-gesetz – PflVG). <https://bayerischer-landespflegerat.de/wp-content/uploads/Bayerischer-Pflegerat-Gutachten-PfleVG-Hanika-15.9.2016.pdf> (abgerufen am 12.03.24).

Pflegekammer Rheinland-Pfalz (2019): Berufsordnung. <https://pflegekammer-rlp.de/download/berufsordnung-pdf/?wpdmdl=5786&refresh=65f17ba9037ea1710324649> (abgerufen am 13.03.24).

Simon, M (2023): Interessenvertretung und Lobbying in der Gesundheitspolitik. <https://www.bpb.de/themen/gesundheit/gesundheitspolitik/521842/interessenvertretung-und-lobbying-in-der-gesundheitspolitik/> (abgerufen am 14.03.24).

Prof. Dr. Constanze Giese
Professorin für Ethik und Anthropologie in der Pflege



**Anhörung gemäß § 173 der Geschäftsordnung für den Bayerischen Landtag
zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (Drucksache 19/146)
am 19.03.2024**

Stellungnahme zum Fragenkatalog

I. Vertretungs- und Mitwirkungsrechte

1. Welches Resümee kann die Vereinigung der Pflegenden (VdPB) als Sprachrohr und Interessenvertretung über die vergangenen Jahre ziehen? Was sind aktuell die Hauptprojekte und Hauptthemen der VdPB?

Die Aktivitäten der Vereinigung sind mir über den Newsletter bekannt, eine Vielzahl von Aktionen und Informationen im Bereich aktueller pflegerischer Versorgungsthemen oder politischer Entwicklungen (z.B. zur Meinungsbildung zu Gesetzesvorhaben die Pflege betreffend, zuletzt zum Pflegekompetenzgesetz) ist aufgeführt. Darüber, welche dieser Aktionen zu konkreten Ergebnissen geführt haben bzw. wie sie rezipiert werden, verfüge ich über keine Kenntnisse. Hier wird die Vereinigung aus der Innenansicht genauer antworten können.

Offensichtlich gab es als längerfristige Projekte eine Mitarbeit an Themen der beruflichen Weiterbildung und an den Empfehlungen (Eckpunkte) des Ausschusses des StMGPP zur Reform und Weiterentwicklung der Vereinigung der Pflegenden zu einer starken Selbstverwaltung der professionellen Pflege in Bayern, sowie verschiedene Aktionen zu Mitgliederwerbung. Die VdPB wurde offensichtlich durch das StMGPP kontinuierlich in die Beratung die Pflege betreffender Themen einbezogen.

An einem Projekt der Vereinigung während der Hochzeit der Coronapandemie (2020/2021) war ich persönlich beteiligt, der Corona Krisenberatung. Als Teil des Teams der ethischen Beratung war ich in die Organisation des Angebots einbezogen (Krisentelefon Ethikberatung). Aufgrund sehr geringer Nachfrage habe ich diese Tätigkeit aufgegeben, die ich ehrenamtlich ausgeübt habe. Über weitere Inneneinsichten verfüge ich nicht.

2. In welchen Gremien des Gesundheitswesens ist die Vereinigung der Pflegenden vertreten und wo wird noch Nachbesserungsbedarf gesehen?

Zu den Gremien, bei denen die Vereinigung aktuell schon vertreten ist, verweise ich auf die Antworten der Vereinigung zu diesem Fragenkatalog. Aktuell sehe ich keinen weiteren Bedarf die Vereinigung zu beteiligen, da sie für eine inhaltliche Vertretung der Profession aufgrund geringer Mitgliederzahl nur sehr begrenzt legitimiert ist. Laut Evaluation (4) waren es zum Evaluationszeitpunkt 2664 Mitglieder, gelegentlich wird inzwischen eine Zahl von über 3000 transportiert, allerdings sind aktuell auch Pflegefachhelfer und einzelne Verbände inkludiert, was die Staatsregierung ändern möchte, so dass hier zunächst ein Sinken der Mitgliederzahl zu erwarten ist.



Anders als mit der Beteiligung an Gremien verhält es sich mit der Möglichkeit, der Vereinigung seitens des Ministeriums Aufgaben zu übertragen, dies ist zunächst unabhängig von der Akzeptanz in der Berufsgruppe möglich (KÖR).

3. In welcher Art und Weise und in welchem Umfang sind die betroffenen Verbände und Beteiligten bei der Überarbeitung des Pflegendenvereinigungs-gesetzes (PfleVG) eingebunden worden?

Als „betroffene Verbände und Beteiligte“ verstehe ich im Folgenden Verbände von Pflegefachpersonen und Pflegefachpersonen.

Der Gesetzentwurf in seiner Fassung vom 20.12.2023 nimmt Bezug auf einen Ausschuss mit Vertretern der VdPB, der Landesdekanekonferenz und des BLPR sowie auf die dort erarbeiteten Empfehlungen. Dabei ist eine Vertretung betroffener Personen im Sinne der Pflegefachpersonen durch die im BLPR organisierten Pflegeverbände gegeben, die allerdings wie auch der VdPB nur ihre Mitglieder vertreten kann. Dass der Großteil der Pflegefachpersonen nicht organisiert ist, erschwert deren Einbindung bzw. Vertretung.

Das Mandat der Landesdekanekonferenz als Vertretung der Pflegewissenschaft in Bayern ist als beratend im wissenschaftlichen Sinne zu sehen, nicht als vertretend im Sinne einer Legitimation für die Professionsangehörigen zu sprechen. Aufgrund der Vertraulichkeitsbedingungen, unter denen die Arbeit des Ausschusses stattfand, ist darüber hinaus keine Einbindung von Pflegefachpersonen oder Verbänden möglich gewesen.

Der Logik des heilberuflichen Mandats, des PfIBG und analog des HKaG folgend sind die Bürgerinnen und Bürger als potenzielle Personen mit Pflegebedarf in Bezug auf eine Selbstverwaltung von Pflegefachpersonen als Betroffene zu sehen. (2) Eine Patienten- oder Bürgervertretung war meines Wissens nicht einbezogen.

4. Inwiefern wäre im Fall der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) mit freiwilliger Mitgliedschaft eine ausgewogene Vertretung der Interessen aller professionell Pflegenden im Sinne einer vollständigen Interessensrepräsentation sichergestellt?

Eine berufliche Selbstverwaltung legitimiert sich über die Erfassung aller Professionsangehörigen und vertritt die Gesamtheit ausgewogen über demokratische Prozesse, wie sie im HKaG für Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker und Psychotherapeuten geregelt sind. Auch wenn die Vereinigung über interne Regelungen, Geschäftsordnung etc. für ihre Mitgliedschaft demokratische Prozesse bietet, kann sie die Gesamtheit der Pflegefachpersonen nicht ausgewogen oder legitimiert vertreten. Dazu müssten die Pflegefachpersonen Mitglieder bei der VdPB sein. Eine Mitgliedschaft bei der VdPB ist aber von der überwiegenden Mehrheit nicht gewünscht, da diese



Mitgliedschaft kostenfrei allen offen steht und in Kampagnen der letzten Jahre großflächig und wiederkehrend beworben sowie z.T. mit Anreizen verbunden wurde.

5. Welche Vorteile werden durch die Pflichtregistrierung gesehen und welche Folgen sind damit für die Pflegenden verbunden?

Die Pflegefachpersonen sind verpflichtet, sich registrieren zu lassen, da es für die Politik im Sinne seriöser Daseinsvorsorge unabdingbar notwendig ist zu wissen, wie viele Pflegefachpersonen mit welchen Weiterbildungen im Feld sind und darüber hinaus zur Verfügung stehen könnten. Dies gilt grundsätzlich aber insbesondere angesichts der Herausforderungen des demographischen Wandels, potenzieller Krisen- und Katastrophenszenarien wie Seuchen, Kriege oder zunehmender gesundheitsrelevanter Umweltbelastungen. Auf die Angehörigen des Pflegeberufs mit ihrem Expertenwissen und den resultierenden Vorbehaltsaufgaben ist die Bevölkerung für eine professionelle pflegerische Versorgung angewiesen, die nur diese Berufsgruppe leisten kann. Gesundheit ist ein sensibles Gut und Pflegefachpersonen verfügen über Kompetenzen, auf die Personen mit Pflegebedarf angewiesen sind (1). Ein Vorteil für Politik und Gesellschaft ist somit, dass die Registrierung die Möglichkeiten der Daseinsvorsorge für die Politik erleichtert und Versorgungssicherheit leichter sichergestellt werden kann.

Ein weiterer Vorteil ist für die Profession selbst darin zu sehen, dass mit der Registrierung offiziell anerkannt wird, dass die Angehörigen der Profession mit ihrer Expertise für die Gesellschaft eine herausragende Rolle und besondere Verantwortung übernehmen (10, 14). Dies ist zudem als logische Konsequenz der Anforderungen zu sehen, die das PfIBG für eine Berufszulassung formuliert und zeigt sich auch in weiteren aktuellen Entwicklungen wie z.B. dem geplanten Pflegekompetenzgesetz.

6. Welche Vertretungs- und Mitwirkungsrechte sind für Pflegende vorgesehen, die nicht Mitglied der VdPB sind?

Nichtmitglieder haben in einem Verein in der Regel keine Mitwirkungsrechte.

Eine solche Mitwirkung Externer stellt die Frage nach dem Sinn einer (freiwilligen) Mitgliedschaft. Wenn alle registrierten Fachpersonen mitwirken und sich beteiligen können, dann sind sie wie Mitglieder nur ohne Mitgliedsbeiträge. Da aber Beiträge gar nicht gezahlt werden müssen, wären in der Folge zur Unterscheidung der beiden Statusgruppen kleinteilige, jeweils auf ihre Konformität mit geltendem Recht zu prüfende Regelungen zu treffen, welche Rechte der Mitwirkung und welche Leistungen der Beratung etc. jeweils in Anspruch genommen werden dürfen. Das scheint ein wenig zielführender Ansatz zu sein.

Würden hingegen alle Pflegefachpersonen in einer beruflichen Selbstverwaltung als Mitglieder erfasst, hätten alle die gleichen Rechte bezüglich Mitwirkung und



Inanspruchnahme von Leistungen wie Informationsservice, Ethik- und Rechtsberatung, etc.. Wie in NRW könnten die Beiträge in der Informations- und Aufbauphase vom Staat übernommen werden, so dass der akzeptanzfördernde Vorteil der Beitragsfreiheit mit der Mitgliedschaft aller in der Selbstverwaltung verbunden werden kann und somit der Knackpunkt der Frage I 6 obsolet würde.

7. Ist in transparenter Weise klargestellt, dass die Registrierung nicht gleichbedeutend mit einer Mitgliedschaft und einer Interessenvertretung durch die VdPB ist?

Das hängt von den bei zur Registrierung verwendeten Formulierungen, Prozessen und deren Präsentation ab, so dass mir zum jetzigen Zeitpunkt dazu keine Einschätzung möglich ist. Es bleibt ein Desiderat.

8. Ist durch das Pflegendenvereinigungsgesetz (PfleVG) in seiner jetzigen bzw. geplanten Form eine uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten sowie von Mitwirkungsrechten sichergestellt?

Nein, das ist nicht der Fall. Durch die Registrierung ist zwar anerkannt, dass die Pflegefachpersonen einer für die Daseinsvorsorge relevanten Berufsgruppe mit eigener Expertise angehören. Die Planung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung zeigt ebenfalls, dass die Professionsangehörigen in einem sensiblen Bereich tätig sind. Gesundheit ist ein Vertrauensgut, dies legitimiert den Eingriff in die Freiheitsrechte der Professionsangehörigen, wie ihn eine (verpflichtende) Berufs- und Weiterbildungsordnung darstellen. Pflegebedürftige Menschen befinden sich in aller Regel in einer Situation der Vulnerabilität und sind auf die Einschätzung und professionelle Haltung der Fachpersonen angewiesen (3, 18). Da aber kein Zusammenhang zwischen einer Pflichtregistrierung und einer Pflichtmitgliedschaft in der berufsständischen Vertretung geplant ist, werden die registrierten Pflegefachpersonen zwar die Pflichten, nicht aber die Mitwirkungsrechte anderer (verkammerter) Professionen im Gesundheitswesen haben. Damit ist für sie die Ausübung innerberuflicher demokratischer Mitwirkungsrechte im Verhältnis stark eingeschränkt. Dies gilt auch, wenn die Vereinigung als KöR Aufgaben übernehmen soll, die sonst Organisationen beruflicher Selbstverwaltung übernehmen. Die VdPB kann jeweils nur genau die Aufgaben wahrnehmen, die ihr per Gesetz einzeln übertragen werden und ebenso per Gesetz wieder entzogen werden können. Damit sind die Mitwirkungsrechte der VdPB gegenüber einer gemäß HKaG vertretenen Berufsgruppe eingeschränkt, denn die Rechte der VdPB sind einfacher zu ändern und die Berufsgruppenangehörigen sind durch die fehlende Erfassung aller in der Standesvertretung ebenfalls eingeschränkt. Anders als Heilberufekammern unterliegt die VdPB zudem nicht nur der Rechtsaufsicht durch das Ministerium, sondern auch der Fachaufsicht (4). Dies ist angesichts der fehlenden



Legitimation durch die ausstehende Mitgliedschaft aller Professionsangehörigen auch schlüssig.

9. Welche Konkretisierungen sind in der Novellierung des PflVG nötig, um die Stärkung einer effektiven Mitgliedschaft zu sichern? Wie lässt sich die Beteiligung aller professionell Pflegenden garantieren?

Wie oben ausgeführt ist die Pflichtmitgliedschaft aus dem gesellschaftlichen Mandat und der Schutzwürdigkeit der Klientel (im Sinne potenziell oder aktuell pflegebedürftiger Bürgerinnen und Bürger) abzuleiten (3). Durch sie lässt sich die Beteiligung aller professionell Pflegenden herstellen, da sie von ihrer Selbstverwaltung im Sinne des HKaG informiert, befragt schlicht: *erreicht* werden könnten. Denn die VdPB kann und darf nur ihre Mitglieder, nicht aber alle registrierten Pflegefachpersonen über aktuelle Entwicklungen informieren, sie in demokratische Meinungsbildungsprozesse einbeziehen und für sie sprechen (Siehe dazu auch unter III Datenschutz). Damit ist die Pflichtregistrierung ein wichtiger erster Schritt zur Ermöglichung der Beteiligung, jedoch ohne Pflichtmitgliedschaft nicht hinreichend für eine effektive Beteiligung. Dies gilt umso mehr als der Organisationsgrad der Pflegefachpersonen in Berufsverbänden gering ist und damit auch der Informationsgrad zu Themen der Professionsentwicklung und gesellschaftlicher Teilhabe und politischer Mitwirkungsprozesse als ausbaufähig angenommen werden muss (5).

10. Welche Änderung sollten in der Novellierung des PflVG vorgenommen werden, um die Entwicklung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB unabhängig (z.B. vom StMGPP) zu gestalten? Wie können Doppelstrukturen und bürokratischer Mehraufwand vermieden werden? Welche Voraussetzungen rechtlicher und organisatorischer Art sind hierfür notwendig?

Die Empfehlung muss hier eindeutig dahin gehen, den Pflegefachberuf in das HKaG aufzunehmen und einen auf die Spezifika dieser Profession abgestimmten sechsten Teil einzufügen. So lassen sich einfach Doppelstrukturen wie eine (freiwillige) Mitgliedschaft von Teilen der Professionsangehörigen in der VdPB als KÖR einerseits und eine Registrierung aller andererseits vermeiden. So müssten auch keine Sonderregelungen bezüglich Weiterbildungsordnung, Berufsordnung etc. geschaffen werden, wie sie jetzt jeweils nötig sind, um der VdPB einzelne hoheitliche Aufgaben zu übertragen, die jeweils im Rahmen des gesetzlich geregelten Gestaltungsspielraums wahrzunehmen sind. Es würden sich weniger datenschutzrechtliche Bedenken ergeben (siehe III), da auch die Aufgaben der Selbstverwaltung hinsichtlich der Überwachung der Professionsangehörigen (z.B. Weiterbildungspflicht) im HKaG eindeutig geregelt werden könnten. Die Prozesse wären eindeutig in Analogie zu anderen verkammerten Heilberufen zu definieren und eine Verunklarung der Aufgaben der VdPB, die aktuell zugleich Merkmale und Aufgaben eines Berufsverbandes und einer KÖR aufweist, würden vermieden. Das StMGPP bliebe



auch bei einer Aufnahme in das HKaG Aufsichtsbehörde, allerdings wird im vorliegenden Gesetzentwurf deutlich, dass die gewünschte Aufsicht gegenüber der VdPB weiter geht und konkreter ist als gegenüber einer Heilberufekammer. Dies zeigt sich unter anderem im § 1 Artikel 2 des Gesetzentwurfs, in dem der VdPB eine Beteiligung des Fachbeirats nach Art 25 Abs. 3 PflWoqG vorgeschrieben wird, damit, „auch wichtige Aspekte der Qualitätssicherung der Weiterbildung im Bereich der Langzeitpflege bei der Erstellung der Weiterbildungsordnung Berücksichtigung finden“(6). Hier scheint die oben beschriebene Fachaufsicht wahrgenommen zu werden. Inhaltlich offen bleibt, warum der Aspekt der Qualitätssicherung in der Akutpflege nicht gleichermaßen abgesichert wird. Für die hier gestellte Frage I 10 zeigt das exemplarisch, dass die punktuellen Einzelregelungen zu einem mehr an Bürokratie und zu einem weniger an Autonomie für die geplante Selbstverwaltung der Pflegefachpersonen im Verhältnis zu einer Kammer führen werden.

II. Registrierung

1. Warum ist die Registrierung der Pflegenden in Bayern für die Pflegeversorgung notwendig?

Dazu siehe oben Frage I 5. und: Zur Wahrnehmung der politischen Verantwortung hinsichtlich der Daseinsvorsorge ist es im Bereich der pflegerischen Versorgung unerlässlich zu wissen, wie viele Pflegefachpersonen mit welchen Qualifikationen in welchen Regionen und Kommunen des Landes und für welche Einsatzbereiche zur Verfügung stehen. Aktuelles Monitoring wie zuletzt für Bayern 2020 (9) kann zwar Bedarfe erfassen, aber keine Aussagen über Potentiale machen. Auch das Potential der Aktivierbarkeit von Berufsaussteigern kann nur eingeschätzt werden, wenn dem Staat konkrete Zahlen über die Quantität und Qualifikation, Alter und regionale Verteilung der betreffenden Pflegefachpersonen vorliegen. Dies ist Voraussetzung, um wirksam nachsteuern zu können zum Beispiel durch nötige Angebote der Aus-, Fort- und Weiterbildung, des Studiums aber auch durch Projekte für Anwerbung und Wiedereinsteiger-Programme. Ohne die Registrierung ist die Politik auch in Krisen und Katastrophenfällen wenig handlungsfähig. Da eine adäquate pflegerische Versorgung menschenrechtsrelevant ist und pflegebedürftige Bürgerinnen und Bürger in der Regel vulnerabel sind, sollte eine Registrierungspflicht für Professionsangehörige außer Zweifel stehen. Dies war schon vor der Pandemie unmittelbar evident (2, 7, 8).

2. Wer soll sinnvollerweise registriert werden (Qualifikationen? Soll es zeitliche Grenzen zurück geben? Ausnahmen für länger Pausierende?)? Wie soll die Registrierung ablaufen? Ist sie für die zu Registrierenden mit Kosten verbunden?

Eine Registrierung ist für alle Pflegefachpersonen, die über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung und Berufszulassung verfügen, vorzusehen. Aus ethischer Sicht ist



bzgl. der Registrierung auf Datensicherheit, Datenschutz und Datensparsamkeit sowie eine Verwendung der Daten ausschließlich zu den gesetzlich vorgegebenen Zwecken im Sinne der Bürgerinnen und Bürger mit aktuellem oder potenziellem Pflegebedarf und nur durch die zuständige Behörde zu achten. Bezüglich zeitlicher Grenzen: Aktuell scheint mir eine Registrierung von Personen, die bereits im Rentenalter sind, als nachrangig anzusehen.

3. Ist die Verpflichtung zur Registrierung aller Pflegenden in Bayern durch die VdPB als freiwillige Organisation verhältnismäßig und zweckmäßig?

Dies hängt davon ab, ob der Reformprozess der VdPB darauf hin angelegt sein soll, diese in eine Selbstverwaltung mit Pflichtmitgliedschaft im Sinne des HKaG zu überführen oder nicht. Sollte Letzteres der Fall sein, wie im aktuellen Gesetzentwurf vorgesehen, ist eine Registrierung durch eine amtliche Stelle wie z.B. das Landesamt für Pflege vorzuziehen, da somit Aufgaben und Zuständigkeiten erkennbar getrennt bleiben. Die Daten liegen dann stets bei einer Behörde und nicht bei einer Vereinigung, die zwar den Status einer KÖR hat, zugleich aber einen kleinen Teil der Pflegenden auch als berufliche Interessenvertretung ähnlich einem Verband oder Verein vertritt. Ein Zugriff auf diese Daten der registrierten Pflegefachpersonen kann dann, wenn durch weitere gesetzliche Neuregelungen über das vorliegende Gesetz hinaus weitere Aufgaben an die VdPB übertragen werden sollten, diesen Aufgaben folgend ermöglicht werden. Dies ist dann entsprechend datenschutzkonform zu regeln.

4. Welche Zuständigkeit und welches Eingriffs- bzw. Zugriffsrecht hat die VdPB in Bezug auf Pflegefachpersonen, die registriert werden sollen, aber nicht Vereinigungsmitglied sind?

Im Diskurs werden hier unterschiedliche Auffassungen vorgetragen. Eindeutig ist, dass die VdPB zunächst keine Zugriffsrechte auf ihre Nicht-Mitglieder und deren Daten hat und haben kann. Ob durch die Mitgliedschaft der Freiwilligen auf diese ein Zugriffsrecht besteht, wäre zu klären, jedenfalls auf ihre Daten hat die VdPB legitimerweise insofern Zugriff, als diese für die Mitgliedschaft freiwillig angegeben werden. Ob damit auch weitere Daten verlangt und verwertet werden dürfen, wie etwa Nachweise über künftige Pflicht-Weiterbildungen, ist fraglich. Ob überhaupt und wenn ja, wie und wie weitgehend solche Zugriffsrechte durch weitere gesetzliche Zusatzregelungen ermöglicht werden können, dafür sind seitens des Datenschutzes und des Rechts die nötigen Klärungen vorzunehmen (ich gehe davon aus, dass sie im StMGPP bereits vorliegen). Dies fällt nicht in meinen Kompetenzbereich. Es wird jedenfalls weiterer kleinteiliger gesetzlicher Ermächtigungen und datenschutzrechtlicher Klärungen bedürfen, sollte die VdPB vom Gesetzgeber beauftragt werden, Aufgaben der Standesaufsicht (Berufszulassung, der Erfüllung z.B. der Vorgaben der Weiterbildungsordnung oder andere disziplinarische Überprüfungen zur fachgerechten Berufsausübung) zu übernehmen.



5. Wie sollen die Durchsetzung der Registrierungspflicht sowie etwaige Sanktionsmöglichkeiten konkret ausgestaltet werden und welche Akteure sollen welche Befugnisse erhalten?

Da möglicherweise nicht alle Pflegenden registriert werden möchten und es zu konflikthaften Konstellationen kommen kann, sollte eine Behörde bzw. das zuständige Amt die Daten erheben und Sanktionen verhängen. Letztlich scheint mir das StMGPP der Akteur zu sein, der für Sanktionen legitimiert ist. Inwieweit und wie diese Aufgabe an ein anderes Amt, eine Behörde oder eine KöR delegiert werden kann, ist juristisch zu klären. Nach meinem Kenntnisstand wäre eine Heilberufekammer legitimiert, für weitere Klärungen muss ich auf die einzuholende juristische Expertise und das StMGPP verweisen.

6. Welche Anforderungen sollte eine Kommunikationsstrategie, die sich an alle professionellen Pflegenden zur Pflichtregistrierung richtet, enthalten?

Hilfreich ist zweifellos, die Pflegenden über die rechtlichen Grundlagen, die professionelle Verantwortung und das gesellschaftliche Mandat zu informieren, das sie als Pflegefachpersonen innehaben und das Rechtfertigungsgrundlage ihrer Erfassung ist. Es ist unmissverständlich darzulegen, dass die Registrierung zwar eine Anerkennung der gesellschaftlichen Bedeutung ihrer Profession darstellt, damit aber zugleich Zugriffsmöglichkeiten auf ihre Person durch den Staat gegeben sind (so etwa in Krisen und Katastrophenfällen), ohne dass sie dadurch über die Rechte und Anerkennung einer verkammerten Profession verfügen; zu Recht wurde die Errichtung einer Pflegekammer „als größtmögliche ideelle Aufwertung“ bezeichnet (14). Diese Information kann zur Akzeptanz einer Pflichtmitgliedschaft in der beruflichen Selbstverwaltung beitragen, insofern sie diesen logischen Zusammenhang darstellt. Damit würden neben die Pflichten der Registrierung auch die Rechte einer Profession gemäß HKaG treten.

Sollte das Gesetz in der vorliegenden Form verabschiedet werden, ist in der Kommunikation präzise auf eine Trennung der die Registrierung betreffenden Themen von Themen berufspolitischer Organisation der VdPB zu achten.

Das Gesetz mit seinen Auswirkungen auf die einzelne Pflegefachperson ist verständlich zu erläutern, dabei ist auf unterschiedliche Sprachniveaus zu achten, da viele Pflegefachpersonen, insbesondere Personen mit Migrationshintergrund in unterschiedlichem Ausmaß Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache und juristischen Begrifflichkeiten haben.

7. Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, um die Selbstbestimmtheit einer berufsständischen Vertretung im Sinne einer starken Selbstverwaltung zu erreichen? Welche gesetzlichen Änderungen sind hierfür erforderlich?



Eine starke Selbstverwaltung ist ein zu klärender Begriff. Vielfach wird unter einer starken Selbstverwaltung, die im Diskurs nicht selten auch plakativ „eine starke Stimme für die Pflege“ genannt wird, eine Art staatlich geförderter Berufsverband mit einzelnen hoheitlichen Aufgaben (durch den Status als KÖR) verstanden. Das ist aber unrichtig.

Das Ziel und zugleich die Legitimation einer Selbstverwaltung von bestimmten Professionen im Gesundheitswesen ist grundsätzlich durch deren gesellschaftliches Mandat und ihren Versorgungsauftrag für die Bevölkerung in Situationen der Vulnerabilität und Angewiesenheit auf genau diese Profession bestimmt (1, 2, 3, 10, 11, 12). Eine starke Selbstverwaltung ist also nicht ein weiterer Berufsverband mit Zusatzaufgaben, sondern an den Aufgaben einer Heilberufekammer zu messen, diese sind

- Standesvertretung
- Standesförderung
- Standesaufsicht (2, 10)

Zwei Voraussetzungen sind damit unabdingbar: Legitimation durch die Professionsangehörigen und konsequente Beteiligung der Selbstverwaltung an allen die Gesundheitsversorgung, insbesondere die pflegerische Versorgung und die Pflegebildung betreffenden politischen Entscheidungsprozesse.

Zur Legitimation: Die Freiwilligkeit des Beitritts (zur VdPB) verfehlt die notwendige Zielerreichung (2). Eine starke Selbstverwaltung bedarf der Pflichtmitgliedschaft, der nötigen Ressourcen sowie der Unabhängigkeit (mittelfristig durch Mitgliedsbeiträge), um die Aufgaben für Gesellschaft und Profession wahrnehmen zu können. Dazu gehören nach außen (in die Gesellschaft und Politik) Personal und Strukturen, um die Vertretung in den Gremien und Entscheidungsprozessen fundiert wahrnehmen zu können. Nach innen (in die Profession) bedarf es der Ressourcen für die Mitgliederbetreuung im Sinne rein professionell gesteuerter, aktueller pflegebezogener Informationen sowie beruferechtlicher und professionsethischer Beratung (3, 5).

Zur Beteiligung: Auf Landesebene zeichnet sich bereits eine konsequente Beteiligung der VdPB jedenfalls an den vom StMGPP gesteuerten Prozessen ab. Eine Beteiligung auf Bundesebene (im Sinne einer Vertretung der Pflegefachpersonen aus Bayern und ihrer Interessen) ist über eine Bundespflegekammer dringend notwendig, da auf Bundesebene viele die Pflege betreffende Entscheidungen von hoher Relevanz für die pflegerische Versorgung der Bevölkerung, für Ressourcenverteilung im Gesundheitsbereich und für die Arbeitsbedingungen der Pflegefachpersonen getroffen werden. Die Selbstverwaltung der Pflegefachpersonen in Bayern muss hier anschlussfähig sein, was nur eine Organisationsform im Sinne einer Regelung über das HKaG sicherstellen kann. Eine Regelung über den vorliegenden Gesetzentwurf wird dies nicht gewährleisten können, da die Aufnahmekriterien in eine Bundespflegekammer nicht von der bayerischen Staatsregierung definiert werden, sondern von der Bundespflegekammer, die – anders als die Länderkammern – keine KÖR ist, sondern die Rechtsform eines Vereins hat. Sie



definiert damit selbst die Aufnahmekriterien. Diese hat aktuell (nur) 2 Mitglieder: die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz und die Pflegekammer NRW (13)

8. Welche Konsequenzen hat es, wenn man sich als Pflegekraft nicht registriert?

Die Pflegefachpersonen sind gemäß Gesetzentwurf verpflichtet, ihrer Anzeigepflicht im Berufsregister nachzukommen, diese ist inhaltlich beschrieben im PflVeG § 2 Art 7. „Ein Verstoß gegen die Anzeigepflicht kann im Einzelfall berufsentscheidungsrechtliche Maßnahmen auf Grundlage des § 3 PflBG nach sich ziehen“. Detaillierte Informationen dazu siehe (6). Mögliche Sanktionen sind dort gemäß PflBG benannt.

9. Müssen Pflegekräfte den Job verlassen oder sogar Geldstrafe zahlen?

Siehe unter 8.

10. Welche Kosten entstehen für Pflegekräfte im Zusammenhang mit der Registrierung und wie können diese finanzielle Belastung gemildert werden?

Die Erfüllung der Anzeigepflicht im Berufsregister ist nicht gebührenpflichtig (PflVeG § 2 Art 7). Für die Beglaubigung von Urkunden, für Scans, Kopien etc. ist mit Aufwendungen zu rechnen. Ob den Pflegefachpersonen Kosten durch z.B. Briefporto etc. entstehen, hängt von der Gestaltung der Prozesse ab, dazu liegen mir keine Informationen vor

11. Welche zusätzliche bürokratische Belastung entsteht für Pflegekräfte durch die Registrierung?

Die Anzeigepflicht und die einzureichenden Dokumente sind in PflVeG § 2 Art 7 beschrieben. Wie nutzerfreundlich diese Prozesse gestaltet werden, ob etwa für künftige Kohorten mit dem Staatsexamen und der Berufszulassung die Erstanmeldung vereinfacht werden soll, dazu liegen mir keine Erkenntnisse vor.

Ist eine Person einmal registriert, so hat sie eine weitere Anzeigepflicht bei Arbeitsplatzwechsel, Aufnahme oder Beendigung einer Beschäftigung. Weitere Anzeigepflichten können bezüglich der Meldung von Pflichtfort- und weiterbildungen hinzukommen, sollte die geplante Weiterbildungsordnung (§ 1 Art 2 PflVeG) diese vorsehen.

12. Ist es geplant, die Registrierungspflicht für alle Pflegenden online einzuführen? Wenn das nicht der Fall ist, wer trägt die Kosten für die Anfahrt der Pflegekräfte?



Dazu liegen mir keine Informationen vor.

13. Wie wird sichergestellt, dass der zusätzliche Verwaltungsaufwand für die Registrierung die Pflegekräfte nicht überfordert?

Dazu liegen mir keine Informationen vor.

14. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Einhaltung der Registrierungspflicht zu überwachen?

Verstöße sind gemäß PflVeG an das StMGPP zu melden (6). Wie die VdPB diese Verstöße erfassen soll und kann, dazu liegen mir keine Informationen vor.

15. Wird es eine angemessene Übergangszeit geben, um sicherzustellen, dass Pflegekräfte genügend Zeit haben, sich auf die Registrierung vorzubereiten?

Dazu liegen mir keine Informationen vor.

16. Wird sichergestellt, dass alle Pflegekräfte Feedback zu ihren Erfahrungen geben können und dass dieses Feedback berücksichtigt wird, um etwaige Probleme oder Verbesserungsmöglichkeiten anzugehen?

Dazu liegen mir keine Informationen vor.

17. Wie werden die Anforderungen und Prozesse der Registrierung transparent kommuniziert, um sicherzustellen, dass Pflegende vollständig informiert sind?

Dazu liegen mir keine Informationen vor.

III. Verwendung der Daten und Datenschutz

1. Wofür können, wofür sollen sinnvollerweise die bei der Registrierung erhobenen Daten verwendet werden?

Die Daten sind für den Gesetzgeber und das StMGPP notwendig, um eine hochwertige pflegerische Versorgung der Bürger auf dem Stand des Wissens im Sinne einer vorausschauenden und sicheren Daseinsvorsorge gestalten zu können. Die Daten sind weiterhin notwendig, um zu einem späteren Zeitpunkt, wenn eine Berufs- und



Weiterbildungsordnung vorliegt, eine Standesaufsicht und (über diese) eine Sicherung der Pflegequalität für die Bürgerinnen und Bürger in der vulnerablen Situation der Pflegebedürftigkeit gewährleisten zu können (11).

Die Daten sind für die berufliche Selbstverwaltung im Sinne der Wahrnehmung der drei oben unter II 7 benannten Aufgaben notwendig: Standesvertretung, Standesförderung, Standesaufsicht:

Für die *Standesvertretung* sind sie erforderlich, um die Verantwortung der Profession für die pflegerische Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeleistungen in angemessenem Umfang und angemessener Qualität auf der Basis ausreichender Qualifikationen der Professionsangehörigen sichern und die entsprechende Beratungsleistungen für politische Akteure und Gremien wahrnehmen zu können.

Für die *Standesförderung* sind sie notwendig, um strukturelle Ursachen der Versorgungsqualität rekonstruieren zu können und damit Versorgungsmängel nicht zu Unrecht zu individualisieren, sondern konstruktiv ansprechen und Lösungen entwickeln zu können. Dazu gehört auch, die Profession realistisch mit ihrem Potenzial für die Versorgung der Bevölkerung zu präsentieren und die Hindernisse offen zu legen, die aktuell das Abrufen dieses Potenzials behindern.

Für die *Standesaufsicht* sind sie notwendig, um gewährleisten zu können, dass ausschließlich Personen im Feld sind, deren Pflegewissen und Kompetenzen aktuell und nachvollziehbar belegt sind.

2. Wie kann der Schutz der bei der Registrierung erhobenen Daten gewährleistet werden, insbesondere der Schutz vor einer Weitergabe an Dritte (z.B. das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGPP))?

Da das StMGPP die autorisierte Behörde ist, scheint es mir umgekehrt zu sein: Das PflVeG muss bei der Übertragung der Aufgabe der Registrierung an eine andere Stelle als das Ministerium sicherstellen, dass die KÖR, oder das Amt, das die Daten für das StMGPP erhebt, die datenschutzrechtlichen Erfordernisse einhält.

3. Welche Maßnahmen sind vorgesehen, um die Vertraulichkeit und Integrität der Daten sicherzustellen und welche Rechte haben die Betroffenen in Bezug auf ihre Daten?

Hierzu liegen mir keine weitergehenden Informationen vor.

4. Wer ist für den Datenschutz verantwortlich und haftbar zu machen?



Für Fragen des Datenschutzes scheint mir der Bayerische Landesbeauftragte für den Datenschutz zuständig sein, sowie alle Akteure, die die Daten der Pflegefachpersonen erheben und/oder bearbeiten.

5. Wurde eine Stellungnahme des bayerischen Datenschutzbeauftragten eingeholt? Und wenn ja, wie lauten dessen Empfehlungen?

Dies liegt in der Zuständigkeit des Gesetzgebers und des StMGPP. Darüber liegen mir keine weiteren Informationen vor.

6. Finden die erhobenen Daten auch Eingang in die Pflegestatistik des Landes?

Dazu liegen mir keine Informationen vor.

7. Welche Änderungen sind erforderlich, um im Rahmen des Reform -und Weiterentwicklungsprozess der VdPB, die Zusammenarbeit mit Organisationen wie dem Bayerischen Landespflegerat oder der Bayerischen Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verbindlich zu fördern? Wie fließen diese notwendigen Änderungen in die Novellierung des PflVG ?

Der Begriff der Zusammenarbeit ist hier zu klären. Ich verstehe ihn im Folgenden bezogen auf die im PflVG vorgesehene Kommission nach PflVG § 1 Art 4. Auf der Basis:

- der Erfahrungen mit dem Ausschuss des StMGP zur Reform und Weiterentwicklung der Vereinigung der Pflegenden zu einer starken Selbstverwaltung der professionellen Pflege,
- der von diesem Ausschuss empfohlenen aber nicht erfolgten Fortsetzung der Ausschussarbeit bis zur Novellierung des Pflegendenvereinigungs-gesetzes

und auf der Basis inhaltlich systematischer Überlegungen lassen sich hierzu 2 Bereiche identifizieren, die der Änderung bedürfen. Diese betreffen einerseits die Struktur der Zusammenarbeit und die formale Zuständigkeit der Akteure und zum anderen die Inhalte und Ziele der Kommissionsarbeit.

- Strukturfragen und formale Zuständigkeit

Zunächst ist festzuhalten, dass es sich bei der Einrichtung der Kommission im Gesetzentwurf um eine Kann-Regelung handelt. Zudem wäre zu klären welche Rolle, Aufgabe und Verantwortung den genannten Akteuren jeweils zukommt. Genannt sind die VdPB, der BLPR und die Landesdekanekonferenz Pflegewissenschaft in Bayern. Hierbei handelt es sich um unterschiedlich betroffene und unterschiedlich legitimierte Akteure. Da die Aufgabe der Kommission darin besteht, die Weiterentwicklung der Kommission



beratend zu begleiten und in regelmäßigen Abständen zu evaluieren, bedarf es hier für eine Arbeitsfähigkeit dringend der weiteren Klärungen.

Da es um die Weiterentwicklung der VdPB gehen soll, wäre zu klären, in welcher Weise die VdPB ihre eigene Weiterentwicklung beratend begleiten und evaluieren kann und soll, somit welche Aufgabe ihr in dem Beratungs- und Evaluationsprozess zukommt. Sinn ergäbe die Aufgabe der VdPB, Einblicke in ihre Arbeit und Prozesse zu geben und die nötigen Informationen in transparenter Weise zur Verfügung zu stellen. Eine Vermischung von Selbst- und Fremdevaluation durch ein und dasselbe Gremium/Kommission erscheint mir hochproblematisch.

Der BLPR vertritt die verbandlich organisierte Pflege und ist damit deren legitimierte Stimme, obgleich auch in den Verbänden des BLPR nur ein Teil der Professionsangehörigen organisiert ist. Dennoch ist der BLPR somit als einziger Akteur legitimiert die Prozesse der Weiterentwicklung *für die Professionsangehörigen* zu evaluieren und in deren Interesse zu beraten. In deutlich kleinerem Umfang würde das auch für die VdPB gelten, in der ebenfalls Pflegefachpersonen organisiert sind. Dies berechtigt möglicherweise zu einer Selbstevaluation aus dieser Perspektive, welche aber nicht mit der Fremdevaluation vermischt werden sollte.

Die Landesdekanekonferenz ist kein Berufsverband der Pflege und hat nicht den Auftrag die Pflegefachpersonen als Berufsgruppe zu vertreten, sondern vertritt die Pflegewissenschaft, bringt deren Erkenntnisse in hochschulpolitische und pflegebildungsbezogene Meinungsbildungsprozesse ein und arbeitet (sehr vereinfacht formuliert) an der Entwicklung hochschulischer Pflegebildung in Bayern und deren Beitrag für die pflegerische Versorgung. Ihre Aufgabe in der Kommission ist damit anders legitimiert als die des BLPR. Offensichtlich sind eine pflegewissenschaftliche Beratung und Evaluation gewünscht. Sollte es um eine Evaluation und Beratung durch die Dekanekonferenz als solche gehen, um eine auf Konsens beruhende, abgestimmte und zugleich von pflegewissenschaftlichem Knowhow gesättigte Beratung im Prozess und der Evaluation desselben, sind damit umfängliche Kommunikations- und Diskussionsprozesse innerhalb der in der Landesdekanekonferenz organisierten Kolleginnen- und Kollegenschaft nötig. Wissenschaftlich begründete Einschätzungen werden nicht über Delegationsmodelle stellvertretend plausibilisiert. Die in § 1 Art 4 benannten Mitglieder der Landesdekanekonferenz müssten deshalb transparent und umfänglich die Kolleginnen und Kollegen informieren und im wissenschaftlichen Diskurs die Positionen abstimmen, um in der Kommission aussagefähig zu sein. Die Kolleginnen und Kollegen der Landesdekanekonferenz sind wiederum über ihr Fakultäten und Hochschulen legitimiert und stimmen ihre Position mit diesen ab, ansonsten können sie zwar eigene wissenschaftlich begründete Positionen einbringen, aber damit sprechen sie nur für sich aufgrund ihrer eigenen wissenschaftlichen Expertise. Wissenschaftlich begründete Positionen und Bewertungen bzw. Evaluationen methodisch und interdisziplinär auf dem Stand des jeweiligen Wissens abzusichern und dann durch den Diskurs der Wissenschaftlerinnen zu konsentieren (soweit das möglich ist) wäre Voraussetzung für



eine solchermaßen legitimierte pflegewissenschaftliche Beratung und Evaluation durch die Landesdekanekonferenz in der Kommission. Eine über derartige Prozesse abgestimmte pflegewissenschaftliche Begleitung erscheint mir grundsätzlich machbar. Sie wird aber aufwendig und insbesondere für die drei (mit Stellvertretung sechs) vorgesehenen Mitglieder ohne Ressourcen für Kommunikation und Organisation nicht leist- und zumutbar sein. Die Mitglieder der Dekanekonferenz und auch ihre Sprecher sind ehrenamtlich (d.h. ohne Anrechnung auf ihr Lehrdeputat) tätig. Werden die drei bzw. sechs Mitglieder der Landesdekanekonferenz hingegen als exemplarische pflegewissenschaftliche Stimmen verstanden, können sie nicht für die Dekanekonferenz sprechen, sondern wären pflegewissenschaftlich tätigen Gutachtern vergleichbar, ad personam oder für eine wissenschaftliche Einrichtung zu beauftragen und in der Regel entsprechend zu vergüten. Die Landesdekanekonferenz ist in dieser Weise keine Auftragsnehmerin. Die Formulierung im Gesetz weist aber nicht auf die Vergabe einer pflegewissenschaftlichen Begleitung im Sinne der Beratung und/oder Evaluation hin, wie das noch in der Evaluation von 2022 der Fall war (4).

- Inhalte und Ziele der Kommissionsarbeit

Bereits im Prozess der Ausschussarbeit bis zur Erstellung des Eckpunktpapiers wurde deutlich, dass die drei Akteure im Grunde unterschiedliche Auffassungen darüber haben, wann der Prozess der Weiterentwicklung der Selbstverwaltung erfolgreich verlaufen ist und was der Zielhorizont ist, aus dem sich Bewertungskriterien und mögliche Indikatoren für eine erfolgreiche Reform ableiten lassen. Das behindert die angestrebte Zusammenarbeit in der Kommission, die Beratung und eine mögliche Evaluation wird verunklart. Auch die Interpretation des Eckpunktepapiers (16) ist von Anfang an unterschiedlich gewesen (15). Dass die im Eckpunktepapier vorgesehene Weiterarbeit des Ausschusses bis zur Novellierung des Gesetzes nicht stattgefunden hat, hing meiner Kenntnis zufolge auch damit zusammen.

Um die Ressourcen aller Beteiligten zielführend einzusetzen, ist es notwendig den Auftrag der Kommission im Gesetz konkreter zu fassen. Es sollte Eindeutigkeit dahingehend hergestellt werden, dass die Selbstverwaltung dann stark ist, wenn es gelingt, die Vereinigung sukzessive und mit allem Respekt vor möglichen Bedenken aus der Profession in eine Heilberufekammer gemäß HKaG zu überführen und dafür (wie auch für die damit zu verbindende Registrierung) möglichst die Akzeptanz der Pflegefachpersonen zu gewinnen.

Die Aufgaben der Standesvertretung, Standesförderung und Standesaufsicht sollten als weitere Richtschnur im Sinne der hochwertigen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger Bayerns mit Pflegeleistungen und im Sinne des Pflegeverständnis des ICN und seines Ethikkodex den Zielhorizont bilden (2, 3, 17, 18).

Fragen, die bereits an anderer Stelle beantwortet wurden, sind hier nicht erneut aufgeführt.

IV. Organisationsstruktur

1. Wie sieht die rechtliche Organisation der VdPB aus und welche Vor- und Nachteile bietet sie?

Die VdPB ist eine KöR, die Mitgliedschaft in der Vereinigung ist freiwillig und beitragsfrei.

Vorteile:

Für ihre Mitglieder: sie zahlen keine Beiträge und erhalten dennoch Serviceleistungen (Beratung, Information).

Für das StMGPP: es können gesetzlich definierte hoheitliche Aufgaben übertragen werden.

Nachteile:

Für die Pflegefachpersonen in Bayern: Sie haben weiterhin keine legitimierte Ständevertretung und ihre Bedeutung und Expertise für die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen wird nicht anerkannt (2, 3, 12, 14). Ihre Interessen werden auf Bundesebene nicht in die Bundespflegekammer eingebracht.

Für die Bürgerinnen und Bürger: Das Fehlen einer Pflegekammer führt dazu, dass die Ständeaufsicht nur erschwert und über Umwege und Zusatzregelungen wahrgenommen werden kann, siehe oben I 9 und II 4. Die Eindeutigkeit der Zuständigkeit einer Pflegekammer fehlt und somit auch die eigenständige Wahrnehmung des Mandats der Profession für die Gesellschaft (2, 11).

2. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den weiteren berufsständischen Vertretungen im Land?

Siehe dazu unter II 7.

3. Wie kann die Eigenständigkeit der VdPB als berufsständischer Vertretung gesichert werden, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Kommission, die gemeinsam mit der VdPB eine Berufs- und Weiterbildungsordnung erarbeiten soll, vom StMGPP berufen wird?

Die Eigenständigkeit scheint politisch begrenzt erwünscht zu sein, da der Vereinigung in § 1 Art 2 zu zentralen Aufgaben klare Vorgaben inhaltlicher und auf den Prozess bezogener Art gemacht werden. Dies wird wie folgt begründet: „Die Ausgestaltung von Berufs- und Weiterbildungsordnungen übernimmt in der Regel die Kammer als Selbstverwaltung der jeweiligen Berufsgruppe. Aufgrund dessen, dass die VdPB keine umfassende Legitimationswirkung für die Berufsgruppe der professionell Pflegenden in Bayern hat, kann sie auch nicht selbst eine Berufs- und Weiterbildungsordnung für die Berufsgruppe



erlassen. Stattdessen kann das Staatsministerium auf Grundlage des Art. 31 Abs. 1 Nr. 13 GDG eine staatliche Berufs- und Weiterbildungsordnung erlassen. Um dennoch die VdPB als Vertretung der Profession Pflege in Bayern maßgeblich an der Entwicklung einer staatlichen Berufs- und Weiterbildungsordnung beteiligen zu können, soll die Erstellung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung unter Berücksichtigung des Stands der Wissenschaft zur Vorlage beim Staatsministerium als gesetzlicher Auftrag der VdPB festgeschrieben werden. Die von der VdPB erarbeitete Berufs- und Weiterbildungsordnung soll als fachliche Grundlage für eine staatliche Berufs- und Weiterbildungsordnung genutzt werden.“ (6)

Inhaltlich wird der VdPB der Fachbeirat für die Weiterbildung nach Art. 25 Abs. 3 PflWoqG zur Seite gestellt, damit sichergestellt wird, dass „auch wichtige Aspekte der Qualitätssicherung der Weiterbildung im Bereich der Langzeitpflege bei der Erstellung der Weiterbildungsordnung Berücksichtigung finden“ (6). Der Fachbeirat ist zu beteiligen und explizit gegenüber dem StMGPP zur Abgabe einer Stellungnahme zum Entwurf der Weiterbildungsordnung in der Fassung, welche dem Staatsministerium vorgelegt wird, berechtigt (6). Für die inhaltliche Notwendigkeit der Ergänzung genau dieser Expertise (im Gegensatz zur nicht genannten Akutpflege) finden sich keine Angaben. Formal beteiligt werden über den Fachbeirat die Interessen und Perspektiven von dessen Mitgliedern, neben der Vertretung der Pflegebildung auch Trägerschaften und andere Mitglieder des Fachbeirats. Leider liegt mir die aktuelle Zusammensetzung des im PflVG § 1 Art 4 genannten Fachbeirats nicht vor, hierzu verweise ich auf das StMGPP. An die Stelle des alten Beirats der VdPB, bislang geregelt im §1 Art 4, der mit dem neuen PflVG gemäß Empfehlung des Eckpunktepapiers abgeschafft werden soll, tritt nun eine andere Beteiligungspflicht bei zentralen Aufgaben. Durch die genannten Regulierungen ist die VdPB gegenüber einer Pflegekammer sowohl formalrechtlich als auch inhaltlich als weniger starke Selbstverwaltung zu betrachten.

4. Wie kann von einer eigenständigen berufsständischen Vertretung gesprochen werden, wenn die zu erarbeitende Ordnung lediglich als Entwurf dient, die vom StMGPP genutzt werden soll?

Auch eine Berufsordnung, die durch eine Pflegekammer erlassen würde, steht vor dem Genehmigungsvorbehalt des Ministeriums. Dies ist im Sinne des Primats der Politik auch hinsichtlich der Selbstverwaltung adäquat. Dennoch geht die im PflVG gewählte Vorgehensweise in ihrer restriktiven Wirkung deutlich darüber hinaus (siehe oben unter IV 3).

5. Auf welchen Kriterien und Überlegungen beruht die Zusammenstellung der Kommission?



Dazu liegen mir keine Erkenntnisse vor. Grundsätzlich zur Zusammensetzung siehe oben unter III 7.

V. Finanzmittel

1. Mit welchen Kosten ist für die Ausarbeitung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung sowie für die Pflichtregistrierung bei der VdPB zu rechnen?

Darüber liegen mir keine Informationen vor.

2. Reichen die vorgesehenen Finanzmittel („Zuwendungen nach Maßgabe des Staatshaushalts“, Art. 6, 1) aus, um die VdPB in die Lage zu versetzen, ihre neuen und umfangreichen Aufgaben effektiv wahrzunehmen?

Darüber liegen mir keine Informationen vor.

3. Wie kann eine finanzielle Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der VdPB gewährleistet werden?

Die VdPB könnte, wie die Berufsverbände, die zumindest teilweise die gleichen Aufgaben übernehmen, wie diese Mitgliedsbeiträge bei ihren Mitgliedern erheben, um finanziell unabhängiger zu werden. Ob dazu die gesetzlichen Grundlagen der VdPB angepasst werden müssten, oder ob die VdPB aus sich heraus zu diesem Schritt berechtigt ist, wäre juristisch zu klären..

4. In welcher Form muss Rechenschaft über die Verwendung der Mittel und einzelner Positionen gegeben werden?

Darüber liegen mir keine Informationen vor.

5. Wie regeln dies andere Bundesländer?

Es existiert in keinem anderen Bundesland eine der VdPB vergleichbare staatlich geförderte Organisation.

Die Pflegekammern finanzieren sich durch Mitgliedsbeiträge, wobei die Pflegekammer NRW in der Anfangsphase vom Land finanziert wird. Diese Vorgehensweise ist empfehlenswert, da die Akzeptanz der Registrierung und der Verkammerung unter den Professionsangehörigen über Information und zunächst Beitragsfreiheit gewonnen und



unnötige Konflikte vermieden werden können. Vielen Pflegenden ist Aufgabe und Nutzen einer Pflegekammer für die pflegerische Versorgung der Bevölkerung und die eigene Berufsausübung noch nicht bekannt (5), so dass sich Ablehnung oder Akzeptanz oft noch am Thema des Beitrags fest machen. Mit einem Finanzierungsmodell wie dem in NRW kann Schritt für Schritt Akzeptanz gewonnen werden, bevor die Kammer auch in die finanzielle Unabhängigkeit geht. Ein solcher Prozess wäre auch für Bayern ein sinnvoller Weg.

VI. Haushaltsrechtliche Aspekte

1. Ist das Verwaltungshandeln der VdPB in Bezug auf die Verwendung staatlicher Mittel und auf die ihr übertragenen Staatsaufgaben rechtmäßig und zweckmäßig?

Darüber liegen mir keine Informationen vor.

2. Ist es rechtlich zulässig, Teile der Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung als Aufgabe der Staatsregierung teilweise auf ein ehrenamtliches Gremium zu übertragen?

Meinen Erkenntnissen zufolge übernimmt die VdPB gemäß dem vorliegenden Gesetzentwurf (§1 Art 2) keine Aufgaben der Pflegeversorgungs- und Bedarfsplanung. Am nächsten an Frage VI 2 kommen die Aufgaben § 1 Art 2 (1) 3 und 4:

3 Qualitätsrichtlinien für die Pflege nach dem Stand der Wissenschaft zu entwickeln und fortzuschreiben

4 Erhebungen zum Arbeitskräftebedarf in der Pflege und zur Arbeitssituation von Angehörigen der Pflegeberufe durchzuführen.

Ob daraus rechtliche Probleme abgeleitet werden können, vermag ich nicht zu beurteilen.

3. Welche Verantwortlichkeiten und Aufgaben tragen jeweils die VdPB und das StMGPP in Bezug auf die Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung konkret und wie soll die Zusammenarbeit zwischen diesen gestaltet werden?

Darüber liegen mir keine Informationen vor.

VII. Bayern und Bund

1. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um die Anschlussfähigkeit der VdPB an eine mögliche Bundespflegekammer sicherzustellen?



Auf Landesebene können für das Konstrukt der VdPB keine weiteren Maßnahmen ergriffen werden, da die Anschlussfähigkeit durch die Bundespflegekammer geregelt wird, welche die Aufnahmekriterien definiert, siehe dazu oben unter II 7.

2. Welche Strukturen und Prozesse müssen gegebenenfalls angepasst werden? Welche Anforderungen muss die VdPB erfüllen, um eine nationale und internationale Anschlussfähigkeit zu garantieren?

Die VdPB müsste die üblichen Kammermerkmale aufweisen insbesondere eine Gesamterfassung der Professionsangehörigen im Sinne einer Pflichtmitgliedschaft aller Pflegefachpersonen.

3. Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus einer solchen Anschlussfähigkeit für die VdPB und ihre Mitglieder?

Zu Vor- und Nachteilen siehe oben unter IV 1.

VIII. Rechtsfragen

1. Besteht die Gefahr verfassungsrechtlicher Beschwerden gegen die VdPB in ihrer jetzigen bzw. geplanten Form, insbesondere in Bezug auf deren Unabhängigkeit, Eigenständigkeit und Legitimation als berufsständische Vertretung aller Pflegenden in Bayern?

Darüber liegen mir keine Informationen vor.

2. Welche Strukturen braucht eine unabhängige, berufliche Selbstverwaltung? Wie lässt sich Unabhängigkeit sicherstellen?

Eine unabhängige berufliche Selbstverwaltung benötigt eine Legitimation über eine Mitgliedschaft aller Professionsangehörigen und mittelfristig die finanzielle Unabhängigkeit über Mitgliedsbeiträge (2, 8, 12). Zu weiteren legitimatorischen Wirkungen der Strukturen und Gremien innerhalb einer Pflegekammer verweise ich auf die Kammern in Rheinland-Pfalz und in NRW.

IX. Föderalistisches Vorgehen

1. Aktuell gehen verschiedene Bundesländer eigene Wege, um eine starke Interessensvertretung für die Pflegenden zu gewährleisten. Wie bewerten Sie diese Bestrebungen? Hat sich für Sie bereits ein vorzugswürdiger Weg herauskristallisiert?



Wie oben unter V 5 ausgeführt erscheint mir der Weg, den die Landesregierung von NRW beschreitet, der angemessene zu sein, da er die einfache Akzeptanz-fördernde Maßnahme der Beitragsfreiheit mit allen Vorteilen einer echten Heilberufekammer verbindet. Die Pflegefachpersonen erhalten damit eine starke unabhängige Selbstverwaltung. Sie bekommen durch die Pflegekammer NRW die ideelle Aufwertung und faktische Anerkennung ihrer Bedeutung als Heilberuf und die notwendige Unabhängigkeit, um ihre Interessen vertreten (Standesvertretung), ihre Profession zum Wohle der Bevölkerung und deren Versorgung fördern (Standesförderung) und ihre Aufsichtsfunktion (Standesaufsicht) wahrnehmen zu können.

2. Wie hoch sind die dortigen Kosten für die Pflegekräfte und den Staat?

Darüber liegen mir keine Informationen vor.

Quellen

- 1 Giese C, Heubel F (2015) Pflege als Profession. In: Heubel F. (Hrsg.) Professionslogik im Krankenhaus. Frankfurt 2015:35-50
- 2 Hanika H (2016) Rechtswissenschaftliches Gutachten zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege: in: <https://bayerischer-landespflegerat.de/wp-content/uploads/Bayerischer-Pflegerat-Gutachten-PfleVG-Hanika-15.9.2016.pdf>. Aufruf am 8.3.2024
- 3 Giese C et al (2021) Etablierung von Pflegekammern in Deutschland – Professionelle Verantwortung und gesellschaftliche Notwendigkeit. Konsentierete gemeinsame Stellungnahme der beiden Arbeitsgruppen „Pflege und Ethik I“ und „Pflege und Ethik II“ in der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) e.V. (Göttingen, Oktober 2021). In: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00481-021-00674-7>. Aufruf am 8.3.2024
- 4 Kienbaum Consultants International GmbH (2022) Gutachten zur Evaluation der Vereinigung der Pflegenden in Bayern. Köln/München
- 5 Bueker C, Lademann J (2013) Befragung beruflich Pflegenden zur Einrichtung einer Pflegekammer in Bayern. Abschlussbericht. München
- 6 Ausschussbüro für Gesundheit, Pflege und Prävention (o.J.), Synopse PflVG. München
- 7 Imhof H (2016) Stellungnahme im Rahmen der Ressortanhörung zum „Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Vereinigung der Bayerischen Pflege. München 24.6.2012



- 8 Landesdekanekonferenz (früher: Bayerische Dekanekonferenz Pflege) (2014) Stellungnahme der bayerischen Dekanekonferenz Pflege zu den Eckpunkten der Bildung einer Körperschaft des öffentlichen Rechts. München
- 9 VdPB (Hrsg.) (2020) Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern. In: https://www.vdpb-bayern.de/wp-content/uploads/2021/10/210929_Pflegemonitoring_Bayern.pdf. Aufruf am 8.3.2024
- 10 Martini M (2016) Die Pflegekammer – Segen oder Fluch für die Pflegeberufe. In: Wirtschaft und Verwaltung (WiVerw) H4: 253-274
- 11 Deutscher Caritasverband Landesverband Bayern e.V. (2015) Stellungnahme Interessenvertretung Pflege. München 20.3.2015
- 12 Roßbruch R (2014) Zur Errichtung von Pflegekammern – der Wahnsinn der Pflegekammergegner hat Methode. In: GuP 2/2014:53-58
- 13 Bundespflegekammer (2024) Das neue Wir. Bundespflegekammer. In: <https://bundespflegekammer.de/startseite.html>. Aufruf am 7.3.2024
- 14 Szymanski M (2011) Pflegekammer in Bayern. „Größte ideelle Aufwertung“. SZ (Süddeutsche Zeitung) 28.1.2011 In: <https://www.sueddeutsche.de/bayern/pflegekammer-in-bayern-groesste-ideelle-aufwertung-1.1052418>
- 15 BLPR (2023) Bekommt die Pflege in Bayern endlich eine echte Selbstverwaltung? Landespflegerat und Landesdekanekonferenz Bayern sehen im Eckpunktepapier des Reformausschusses einen ersten Schritt. Pressemitteilung In: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwitzcuuuOeEAXVeXvEDHSE_BnYQFnoECA4QAQ&url=https%3A%2F%2Fcache.pressmailing.net%2Fcontent%2F1f134457-c704-4824-a022-69c3904596fc%2FPM_BLPR_1.%2520Lesung%2520GE~VG_290124_final.pdf&usg=AOvVaw3nVrwJBL8QOD7uzvhAS1ss&opi=89978449. Aufruf am 9.3.2024
- 16 StMGP (2023) Empfehlungen (Eckpunkte) des Ausschusses des StMGP zur Reform und Weiterentwicklung der Vereinigung der Pflegenden zu einer starken Selbstverwaltung der professionellen Pflege in Bayern (Stand 25.02.2023). München
- 17 ICN (International Council of Nurses) (2002) Nursing definitions. In: <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions>. Aufruf am 8.3.2024
- 18 ICN (International Council of Nurses) (2021) The ICN Code of Ethics for Nurses. In: <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/icn-code-ethics-nurses>. Aufruf am 8.3.2024



Die Bundes-Dezernatkonferenz Pflegewissenschaft ist ein Zusammenschluss der Dekaninnen und Dekane pflegewissenschaftlicher Fachbereiche bzw. Institute und der assoziierten Vertreterinnen und Vertreter pflegewissenschaftlicher Studiengänge an den Hochschulen in Deutschland.

Landes-Dezernatkonferenz Pflegewissenschaft Bayern

Herr Abgeordneter Bernhard Seidenath

Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit,
Pflege und Prävention

Landes-Dezernatkonferenz Pflegewissen-
schaft Bayern

Sprecher:innen:
Prof. Dr. Anita Hausen, Prof. Dr. Jürgen Härlein,
Prof. Dr. Markus Witzmann

Postanschrift:
KSH München
Fakultät Gesundheit und Pflege
Preysingstraße 95
D-81667 München

Fon +49 89 48092 8434 (Sekretariat)

E-Mail: anita.hausen@ksh-m.de; markus.witz-
mann@hm.edu; juergen.haerlein@evhn.de

20. März 2024

Stellungnahme zum Fragenkatalog der Sachverständigenanhörung zum Gesetzesentwurf zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (Drs. 19/146) am 19.03.24 im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention

Sehr geehrter Herr Seidenath,

Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete des Ausschusses,

vielen Dank für die Einladung und die Möglichkeit als Sachverständige in der Anhörung zum Gesetzesentwurf Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes am 19. März 2023 im Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Prävention zu sprechen.

Eine starke unabhängige berufliche Selbstverwaltung der Pflege ist im gesellschaftlichen Interesse und trägt zur qualitativen Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der Menschen in Bayern bei. Zudem wird der Profession Pflege damit ermöglicht, ihre professionsspezifischen

Interessen gegenüber anderen Akteuren im Gesundheitswesen, dem Staat und der Gesellschaft zu vertreten und berufspolitisch für die teil-akademisierte Pflege einzutreten. Die Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft Bayern sieht einen wesentlichen Baustein der Profession Pflege zu den grundlegenden Aspekten von Qualität, Verantwortung und wissenschaftlicher Basis von Handeln in einer echten berufsständischen Vertretung der professionell Pflegenden in Bayern. Die, mit dem Gesetz angestrebte Zielsetzung entspricht dem seitens des Bayerischen Landespflegerats (BLPR), der Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft Bayern (LDKB) und der Vereinigung der Pflegenden Bayern (VdPB) im Zeitraum 2022 bis 2023 erstellten Eckpunktepapier des Reformausschusses des StMGP. Dieses sollte Grundlage sein für den weiterführenden Reformprozess und die, an dem Prozess beteiligten Akteure der Pflege diesbezüglich weiter in die Verantwortung genommen werden (siehe hierzu den Verweis auf die im Gesetzentwurf verankerte Kommission).

In unserer Stellungnahme vom 14.08.2023 haben wir weitergehende Aspekte für eine Reform und Weiterentwicklung der VdPB angesprochen, vor dem Hintergrund, dass der Gesetzesentwurf Ziele der berufsständischen Vertretung, der Stärkung und Wertschätzung der Profession, des Mandats einer Heilberufekammer zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung mit Aufgaben von Berufsverbänden, des Landespflegeamtes und des Ministeriums vermischt. Die VdPB kann grundsätzlich als berufsständische Vertretung betrachtet werden, die sich kammerähnlich gibt und doch wesentliche Unterschiede aufweist, die eine berufliche Selbstverwaltung erheblich schwächen bzw. mindestens teilweise unmöglich machen. Die Landes-Dekanekonferenz spricht sich aus pflegewissenschaftlicher Sicht, den nationalen und internationalen Erfahrungen für einen Reform- und Weiterentwicklungsprozess der VdPB für mehr Selbstbestimmtheit als berufsständische Vertretung im Sinne einer starken Selbstverwaltung aus. Das Ziel des Reformprozesses sollte im Sinne eines ‚Gesamtpaketes‘ die bestmögliche Erreichung der aufgezeigten Eckpunkte sein, um der Pflege als Ganzes eine starke Stimme zu geben, die sie gleichwertig, wie andere Heilberufe mit Kammerstatus zu einer wertgeschätzten, sichtbaren und eigenständig verantwortlichen Profession zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung macht.

Uns ist es nicht verständlich, dass an dem Reformprozess beteiligte Akteure, die den Gesetzesentwurf kennen und aktiv mitgestaltet haben, sich nun gegen manche Eckpunkte aussprechen bzw. sogar deren Notwendigkeit hinterfragen. Wir sehen es als erforderlich an, an der Ausge-

gestaltung der Eckpunkte weiterhin gemeinsam zu arbeiten, gemeinsam in die Verantwortung genommen zu werden und die Umsetzung dieser gemeinsam zu gestalten. Dazu braucht es Zeit und einen organisatorischen Rahmen, wie den mit der vorgeschlagenen Kommission und damit verbunden, die Möglichkeit das Erarbeitete in die Umsetzung bringen zu können.

Ergänzend zur Stellungnahme der Landes-Dekanekonferenz vom 14.08.2023 werden wir nachfolgend noch einige Punkte aufgreifen. Wir können dabei nicht auf alle Fragen im Fragenkatalog eingehen, sondern greifen die Punkte bzw. Fragen heraus, die wir durch unsere Mitarbeit im Reform- und Weiterentwicklungsausschuss und durch unsere pflege- und versorgungswissenschaftliche Expertise beantworten können.

Arbeit im Reform- und Weiterentwicklungsausschuss

Bezugnehmend zur Frage, in welcher Art und Weise und in welchem Umfang die betroffenen Verbände und Beteiligten bei der Überarbeitung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (PfleVG) eingebunden wurden, kann auf den Reform- und Weiterentwicklungsausschuss verwiesen werden. Zur Überarbeitung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (PfleVG) wurde seitens des StMGP (jetzt StMGPP) ein Reform- und Weiterentwicklungsausschuss einberufen. Die Ausgangsbasis für die Arbeit des Reform- und Weiterentwicklungsausschusses war das Kienbaum-Gutachten (2022). Das Gutachten kommt zur Empfehlung, dass die VdPB ein geeignetes Modell einer berufsständischen Vertretung ist, jedoch in der jetzigen Konzeption sowie der Strukturen, Prozessen und Aufgaben im Hinblick auf die Zielsetzung und Anforderung einer berufsständischen Vertretung in einem größeren Ausmaß und in Prozessschritten weiterentwickelt werden sollte. Das Gutachten empfiehlt zudem zur Akzeptanzgewinnung der Pflegelandschaft die Einbeziehung von Berufsfachverbänden und Pflegewissenschaft in den Reformprozess.

Die Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft in Bayern war mit drei Personen im Reform- und Weiterentwicklungsausschuss vertreten. Der Ausschuss hat im Oktober 2022 seine Arbeit aufgenommen und in regelmäßig durchgeführten Sitzungen bis zum 25.01.2023 Eckpunkte für einen Gesetzesentwurf erarbeitet. Die Arbeit im Ausschuss war geprägt durch kontroverse Diskussionen und in der Kürze der Zeit waren keine umfassenden konkreten, inhaltlichen Ausgestaltungen der erarbeiteten und Ihnen vorliegenden Eckpunkte möglich. Die Vorstellung des Reform- und Weiterentwicklungsausschusses war es, über gemeinsam besetzte und organisierte Arbeitsgruppen die Eckpunkte im weiteren Prozess mit Konkretisierungen und Inhalten

auszuarbeiten, so dass eine bestmögliche Umsetzung erfolgen kann. Hierzu sollten die Kompetenzen der am o. g. Ausschuss beteiligten Akteure eingebracht werden (mit ihren jeweiligen Erfahrungen, Erkenntnissen etc.).

Im Rahmen der Ausschussarbeit konnten nicht zu allen Eckpunkten ein Konsens erzielt werden, wie zur Pflichtmitgliedschaft. Ein Konsens konnte aber über ein gestuftes Verfahren bzgl. der Mitgliedschaft erlangt werden. Dieses gestufte Verfahren sieht zunächst eine umfassende und ausführliche Information der professionell Pflegenden über den Sinn und Nutzen einer beruflichen Selbstverwaltung vor, um sie damit zur Mitgliedschaft zu motivieren, bis hin letztendlich zu einer verpflichtenden Mitgliedschaft. Auch das Modell einer ‚Widerspruchslösung‘, angelehnt an die Diskussionen im Rahmen der Organspende wurde diskutiert.

Die Eckpunkte stellen lediglich einen Minimalkonsens dar. Sie sind als ein erster Meilenstein zu verstehen, auf dem Weg hin zu einer, so wie es im Gesetzentwurf formuliert wurde, starken beruflichen Selbstverwaltung. Wir stehen weiterhin zu dem im Reформаusschuss initiierten Prozess, möchten aber betonen, dass unseres Erachtens dieser nur gemeinsam, durch die weiterhin aktive Beteiligung des Bayerischen Landespflegerat und der Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft gelingen kann. Dazu braucht es aus unserer Sicht eine Arbeits- und Entscheidungsstruktur, die eine verbindliche Zusammenarbeit mit einem gemeinsamen Auftrag einfordert bzw. ermöglicht. Dies führt uns zu Artikel 4 des vorliegenden Gesetzentwurfs (zur Kommission). Die weiteren Ausführungen dazu sind unter dem Punkt Kommission zu finden.

Stärkung einer effektiven Mitgliedschaft

Die Freiwilligkeit der Mitgliedschaft in der VdPB hat bis heute nicht dazu geführt, dass die professionell Pflegenden in Bayern größtenteils Mitglied geworden sind, ganz im Gegenteil. Die Mitgliederzahlen der VdPB belaufen sich laut Gesetzentwurf auf circa 3.500 Mitglieder vor dem Hintergrund von insgesamt circa 150.000 Pflegefachpersonen in Bayern. Die Freiwilligkeit der Mitgliedschaft als Instrument der Mitgliederrekrutierung ist damit kritisch zu hinterfragen.

Im Falle der VdPB mit einer freiwilligen Mitgliedschaft ist keine ausgewogene Vertretung der Interessen aller professionell Pflegenden im Sinne einer vollständigen Interessensrepräsentation sichergestellt. Dafür sind die derzeitigen Mitgliederzahlen der VdPB von circa 3.500 Pflegefachpersonen zu gering, um eine Wirkung zu entfalten. Die VdPB kann nur für ihre derzeitigen

Mitglieder sprechen bzw. deren Interessen vertreten. Eine vollständige Interessensvertretung der professionell Pflegenden erfordert die Mitgliedschaft aller professionell Pflegenden.

Eine Konkretisierung in der Novellierung des PflVG zur Stärkung einer effektiven Mitgliedschaft liegt aus unserer Sicht in einer Pflichtmitgliedschaft der professionell Pflegenden. Unsere Vorstellung geht dahin, der Pflichtmitgliedschaft eine Informationskampagne vorzuschalten, damit professionell Pflegenden das Ziel einer verpflichtenden Mitgliedschaft und die Vorteile einer Mitgliedschaft, wie Serviceleistungen besser nachvollziehen können. Alternativ könnte noch eine Pflichtmitgliedschaft mit Widerspruchsoption in Erwägung gezogen werden.

Zum dazu formulierten Eckpunkt im Gesetzesentwurf kann an der Stelle betont werden, dass die Ausgestaltung des Eckpunktes im Sinne einer gelingenden Umsetzung eine Zeitspanne erfordert. Die professionell Pflegenden sind aus unserer Sicht mit guten Umsetzungsschritten zu überzeugen, dass es sich lohnt, den Weg der Professionalisierung der Pflege mitzugestalten und sich auch als heilberufsständische Akteure im System bzw. mit ihren beruflichen Professionsinteressen zu engagieren.

Registrierung

Die Landes-Dekanekonferenz sieht die Registrierung grundsätzlich als einen ersten richtigen und wichtigen Schritt für eine systematische Erkennung und Auswertung von pflegerischen Versorgungs- und Qualitätslücken an, so wie es im Gesetzesentwurf auf Seite 10 im zweiten Absatz formuliert ist.

Eine Pflichtregistrierung hebt die Transparenz des IST der pflegerischen Versorgung in Bayern, da damit Kenntnisse über die Verfügbarkeit, Verteilung und Ausbildungsstand bzw. Qualifikation abgebildet werden kann. Dies kann zu weiteren Analysen, betreffs notwendiger Maßnahmen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung beitragen. Auch kann der Fachkräftemangel der professionell Pflegenden in Bayern aufgezeigt bzw. bestätigt werden. Das Potenzial einer Organisation der beruflichen Selbstverwaltung wird damit aber nicht vollumfänglich genutzt (Stichwort ‚Starke Stimme‘). So ist die VdPB in diesem Punkt lediglich Verwaltungs-/Datenbeschaffungsorganisation. Eine vollumfängliche Registrierung der professionell Pflegenden in Bayern und damit die aktive Beteiligung professionell Pflegender an der Selbstverwaltung sowie

auch die Generierung von validen Daten ist nur möglich, wenn alle professionell Pflegenden erreicht werden.

Die Vorteile einer Pflichtregistrierung liegen aus unserer Sicht in der Möglichkeit zur systematischen Erfassung von strukturellen Daten, wie Anzahl von Pflegefachpersonen, Qualifikationen, etc. Aktuell stehen in Bayern keine wirksameren Mittel zur systematischen Erkennung und Auswertung von pflegerischen Versorgungs- und Qualitätslücken und zur vorausschauenden pflegerischen Bedarfsplanung zur Verfügung. Die Folgen für die Pflegenden können im Aufwand der Registrierung gesehen werden. Bei der Pflichtregistrierung ist zwischen hoheitlichen Aufgaben und Aufgaben der Interessensvertretung für eine Berufsgruppe zu unterscheiden. Die VdPB kann derzeit nicht umfassend für die professionell Pflegenden in Bayern sprechen. Von daher kann aus unserer Sicht die Registrierung nur die Erfüllung hoheitlicher Aufgaben zum Zweck haben. Wir empfehlen eine klare Trennen bei der Registrierung vorzunehmen, entsprechend deren Zweck und Verantwortlichkeit. Handelt es sich um hoheitliche Aufgaben oder um Aufgaben einer berufsständischen Vertretung. Je nachdem sollten der Umsetzungsrahmen und die Verantwortlichkeit festgelegt werden. In den Eckpunkten konnte die Umsetzung noch nicht skizziert werden; dies sollte eine der ersten Aufgaben der gemeinsamen Kommissionsarbeit sein.

Kommission

Der Gesetzesentwurf sieht die Abschaffung des Beirats der VdPB und die Schaffung einer Kommission zur Begleitung des Reform- und Weiterentwicklungsprozesses der VdPB vor. Mit Bezug zur Kommission lässt der Gesetzesentwurf, was die Regelungen angeht noch Änderungsbedarf in der Novellierung des PfIVG im Sinne von Konkretisierungen erkennen. Der Gesetzesentwurf (Artikel 4 Kommission, S. 6) sieht lediglich zur Kommission eine ‚kann‘-Regelung vor. Wir empfehlen hier eine Änderung, die zu einer Stärkung der Kommission führt.

Unseres Erachtens sollte der mit dem Reformausschuss begangene Weg der gemeinsamen Ausprägung der nun vorliegenden Reformempfehlungen gestärkt fortgeführt werden. Damit die Ergebnisse der Kommission einen hohen Verbindlichkeitsgrad erhalten, sind sie von einem ‚kann‘ in eine ‚soll‘ Bestimmung zu überführen. Alle drei Parteien haben sich im Ausschuss auf einen gemeinsamen Prozess zur Reform und Weiterentwicklung der VdPB ausgesprochen. Dazu herrschte ein Konsens, dass die Reform und Weiterentwicklung der VdPB einen längerfristig angelegten Prozess darstellt. So ist auch dazu die Empfehlung im Kienbaum-Gutachten.

Umso überraschender war es dann in der Stellungnahme der VdPB zu lesen, dass sie der Etablierung einer Kommission ablehnend gegenüberstehen.

Vor dem Hintergrund der bestehenden und anstehenden Herausforderungen der pflegerischen Versorgung in Bayern, ist mit ‚vereinten Kräften‘ der am Reformprozess beteiligten Akteure die Arbeit fortzuführen. Der geplante Reform- und Weiterentwicklungsprozess kann unseres Erachtens nicht alleine durch die VdPB gelingen. Eine Kommission in der die genannten Parteien (VdPB, BLPR und LDKB) vertreten sind, ist unerlässlich für diesen Prozess. Die Kommission muss in der Lage sein, diesen Reformprozess zielführend zu begleiten, die einzelnen Reformschritte inhaltlich auszugestalten und die Umsetzung zu evaluieren. Strukturen, Arbeitsformate und Ressourcen müssen so sein, dass eine gemeinsame Arbeit im Prozess der Reform und Weiterentwicklung der VdPB hin zu einer unabhängigen beruflichen Selbstverwaltung mit Kammermerkmalen möglich wird.

Das diese herausfordernde Arbeit Zeit braucht, auch zur Diskussion der verschiedensten Anliegen der Pflegepraxis, der Pflegeverbände etc. ist zu berücksichtigen. Gerade in der vorliegenden Perspektivenvielfalt sehen wir eine Chance, der Pflege als eine vielfältig wirkende Disziplin gerecht zu werden. Wir wissen um den dringenden Handlungsbedarf, der nach Lösungen zur Sicherstellung der gesundheitlich, pflegerischen Versorgung drängt. Wir haben einen Zeitrahmen von circa 5 Jahren für den nächsten aufgezeigten Reformschritt empfohlen. Für die Evaluation empfehlen wir eine externe formative Evaluation und nach Abschluss des Reform- und Weiterentwicklungsprozesses eine externe summative Evaluation.

Berufs-/ Weiterbildungsordnung

Die Erarbeitung einer Beruf- und Weiterbildungsordnung sollte, wie in den Eckpunkten skizziert, eine hervorgehobene Stellung einnehmen. Beides sind wichtige Merkmale einer eigenständig handelnden und in eigener Verantwortung stehenden Profession. Sie bilden mitunter den Kern des eigenständigen Heilberufs. Die Berufsordnung bildet das gemeinsame Wesen für das Professionsverständnis und die mit dem Beruf einhergehenden Rechten und Pflichten ab; auch die damit verbundenen Werte, Aufgaben und Tätigkeiten. Um die Vielfalt der Pflege hier bestmöglich abbilden zu können und die Anschlussfähigkeit auf die bereits normativ gesetzten Rahmenbedingungen herzustellen, braucht es auch hierzu einen guten, gemeinsam aufgesetzten Er-

stellungsprozess, der die benannten Akteure aktiv beteiligt. Die Federführung ist noch festzulegen in Beteiligung der im Gesetzesentwurf aufgeführten Kommission. Entsprechendes gilt für die Erstellung der Weiterbildungsordnung. Diese muss aufbauend auf den Pflegeberufegesetz und somit der generalistischen Ausbildung, über fachlich, didaktisch und anerkannte Weiterbildungen den Kompetenzerwerb in den unterschiedlichen Praxisfeldern der Pflege, auf wissenschaftlich anerkanntem Niveau regeln. Hier sehen wir einen dringenden Handlungsbedarf. Die Weiterbildungsordnung soll eine Systematik herstellen, um die in den jeweiligen Praxisfeldern notwendigen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu erlernen und damit eine anerkannte Qualifikation zu erwerben. Hierzu bedarf es auch der besonderen Kenntnis der Perspektivenvielfalt der Pflege sowie der jeweiligen Systeme, wie berufsqualifizierende oder hochschulische (akademische) Weiterbildung. Die Weiterbildungsordnung muss zu einem lebenslangen Lernen einladen und Pflegefachpersonen ermöglichen sich mit der steten Weiterentwicklung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse auseinanderzusetzen; sie auch aktiv dazu auffordern. In die Erstellung der Berufs- und Weiterbildungsordnung ist es für uns obligatorisch, dass die Hochschulen bzw. Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft in Bayern aktiv beteiligt wird.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit herzlichen Grüßen

Die Sprecher der Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft in Bayern



Prof. Dr. Anita Hausen

Katholische Stiftungshochschule
München



Prof. Dr. Markus Witzmann

Hochschule München

PROF. DR. JUR. HABIL. THOMAS KLIE

PROF. DR. THOMAS KLIE • SCHLOSSGASSE 20 • 79112 FREIBURG

Bayerischer Landtag

Herrn Abgeordneter Bernhard Seidenath
Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit,
Pflege und Prävention
Maximilianeum
81627 München

- per E-Mail -

Freiburg, den 13. März 2023

**Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege zum
Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des
Pflegerinnenvereinigungsgesetzes (Drs. 19/146)**

1

Sehr geehrter, lieber Herr Seidenath,

auf diesem Wege darf ich mich noch einmal für die Einladung als Sachverständiger zur Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Pflegerinnenvereinigungsgesetzes (Drs. 19/146) am 19. März 2024 im Bayerischen Landtag bedanken.

Den umfangreichen Fragenkatalog, der den Sachverständigen zur Vorbereitung auf die Ausschusssitzung zugesandt wurde, hat die VdPB ausführlich bearbeitet und beantwortet. Bei der Beantwortung der juristischen Fragen, habe ich als Justitiar der Vereinigung der Pflegerinnen in Bayern maßgeblich mitgewirkt. Insofern verzichte ich als Einzelsachverständiger auf eine umfassende und vollständige Beantwortung der in dem Fragenkatalog formulierten Fragen und erlaube mir zu den verfassungsrechtlichen Anforderungen an eine Registrierungspflicht für Pflegefachberufe Stellung zu nehmen. Die diesbezüglichen Fragen spielen in dem Fragekatalog ebenso wie in der öffentlichen Debatte eine der wohl zentrale Rolle.

Wie schon in der Beantwortung der Fragen durch die VdPB dargelegt, ist die **Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung eine staatliche Aufgabe mit Verfassungsrang**. Durch das Pflegeberufegesetz wurde der Berufsgruppe der Fachpflegepersonen eine eigenständige Verantwortungsrolle, nicht zuletzt durch die in § 4 PflBG normierten Vorbehaltsaufgaben zugewiesen. Der Bundesgesetzgeber hat auf diese Weise anerkannt, dass **die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung und ein wirksamer Gesundheitsschutz nicht ohne eine eigenständige und eigenverantwortliche Pflege**

EV. HOCHSCHULE
BUGGINGER STRASSE 38
79114 FREIBURG
TEL. 0761/4 78 12 - 320
FAX 0761/4 78 12 - 699

PRIVAT:
SCHLOSSGASSE 20
79112 FREIBURG
TEL. 07664/4004 - 32
FAX 07664/4004 - 30

KANZLEI:
LUISENSTRASSE 5
79098 FREIBURG
TEL. 0761/3 88 03 - 0
FAX 0761/3 88 03 - 33

E-MAIL: klie@eh-freiburg.de
BANKVERBINDUNG:
HASPA (BLZ 200 505 50)
KONTO-NR. 1031 765 058

PROF. DR. JUR. HABIL. THOMAS KLIE

möglich sind. Diese Position dürfte inzwischen unbestritten sein und ist vor allen Dingen bundesgesetzlich normiert. Die Coronapandemie hat die Bedeutung einer eigenständigen Pflege ebenso unter Beweis gestellt wie die sich in den nächsten Jahren weiter verschärfende Personalbedarfssituation in der Pflege, die die VdPB über das Monitoring Pflegepersonalbedarf in Bayern in differenzierter Weise herausgearbeitet hat. Gerade das Monitoring hat deutlich gemacht, dass wir auch im Freistaat Bayern keine verlässlichen Daten über die Zahl, die Qualifikation, die Weiterbildungen sowie die Einsatzstellen und Arbeitsorte von beruflichen Pflegenden hatten. Dies ist insbesondere dort unverantwortlich, wo Pflegefachpersonen eine besondere Verantwortungsrollen und -funktionen zugeschrieben werden, etwa in der Intensivpflege, in Leitungsfunktionen und anderen oft auf besonders komplexe Herausforderungen angelegte pflegerische Kompetenzzuweisungen. Insofern dürfte kein Zweifel daran bestehen, dass es eine staatliche Aufgabe ist, sich regelmäßig ein Bild darüber zu machen, wie viele Pflegefachpersonen in welcher Region, in welchen gesundheitlichen Arbeitsfeldern, mit welchen Zusatzqualifikationen und in welchem Alter in Bayern tätig sind. Nur so lassen sich entsprechende Maßnahmen zielgerichtet und rechtzeitig ergreifen, die den Personalbedarf heute und in Zukunft reflektieren und sicherstellen. Insofern dürfte an der grundsätzlichen **Erforderlichkeit** einer Registrierung von Pflegefachpersonen kein Zweifel bestehen. Eine allgemeine, gegebenenfalls zunächst auch gestuft angelegte Registrierungspflicht wäre auch **geeignet**, den Staat in die Lage zu versetzen, sich die notwendigen Informationen über die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung durch die Berufsgruppe der Pflegenden zu verschaffen. Bei Fragen der **Verhältnismäßigkeit** wird es darauf ankommen, den Eingriff in die Berufsfreiheit und die allgemeinen Persönlichkeitsrechte der beruflich Pflegenden bei der Ausgestaltung einer Registrierungspflicht mit zu bedenken. Bei der Verhältnismäßigkeit kommt es darauf an, dass die staatlicherseits ergriffenen Maßnahmen nicht außer Verhältnis zu dem angestrebten Zweck stehen. In diesem Zusammenhang kommt es darauf an, was mit den in der Registrierung gesammelten Daten an staatlichen Aufgaben wahrgenommen werden soll – d. h. welche Zwecke i. E. mit den Daten aus der Registrierung verfolgt werden sollen. Allein das Wissen um die Zahl der beruflich Pflegenden, die zum Teil auch anonymisiert aus anderen Quellen, etwa den Statistiken der Agentur für Arbeit entnommen werden können, reicht möglicherweise nicht aus, eine allgemeine Registrierung zu rechtfertigen. Insofern wird es zentral darauf ankommen, die mit der Registrierung verfolgten Zielsetzungen und die mit der Nutzung der mit der Registrierung erlangten Daten verfolgten Zwecke darzulegen und konzeptionell auszuarbeiten. Dabei gilt es mitzubedenken, dass die Registrierung sich nicht nur als ein Eingriff in die Persönlichkeitsrechte und das Recht auf Berufsfreiheit von den jeweils betroffenen Pflegefachpersonen darstellt, sondern auch die Berufsgruppe insgesamt staatlicherseits in die Pflicht nimmt. Befürchtungen, die Registrierungspflicht würde dazu genutzt werden (können), in Katastrophenfällen generell Zugriff auf Pflegefachpersonen nehmen zu können, kursieren. Es hat sich in der Coronapandemie gezeigt, dass ein solcher Zugriff in der Sache nicht sinnvoll und geeignet wäre, um etwa pandemiebedingten Herausforderungen begegnen und sie beantworten zu können. Die in Pandemie- und Katastrophenfällen und anderen Notlagen erforderlichen fachlichen Ressourcen hängen im hohen Maße zusammen mit besonderen Qualifikationen der Pflegefachperson. Allein das Wissen, dass es in bestimmten Regionen so und so viele Pflegefachpersonen gibt, ist nicht ausreichend, um entsprechend geeignete Maßnahmen in gesundheitlichen Notstandssituationen zu ergreifen. Insofern ist es völlig richtig und auch erforderlich bei einer allgemeinen Registrierungspflicht von Pflegefachpersonen die jeweilige Qualifikation inklusive akademischer Abschlüsse und Weiterbildungen mit zu erheben. Weiterhin ist zu

2

EV. HOCHSCHULE
BUGGINGER STRASSE 38
79114 FREIBURG
TEL. 0761/4 78 12 - 320
FAX 0761/4 78 12 - 699

PRIVAT:
SCHLOSSGASSE 20
79112 FREIBURG
TEL. 07664/4004 - 32
FAX 07664/4004 - 30

KANZLEI:
LUISENSTRASSE 5
79098 FREIBURG
TEL. 0761/3 88 03 - 0
FAX 0761/3 88 03 - 33

E-MAIL: klie@eh-freiburg.de
BANKVERBINDUNG:
HASPA (BLZ 200 505 50)
KONTO-NR. 1031 765 058

PROF. DR. JUR. HABIL. THOMAS KLIE

bedenken, dass die Berufsgruppe der Pflege im Zusammenhang mit der verwaltungsgerichtlich immer wieder bestätigten verfassungsrechtlichen Unbedenklichkeit zur Einrichtung von Pflegekammern sich einer Zwangsmitgliedschaft mehrheitlich oder zumindest mit einer relevanten Minderheit widersetzt hat. Derartige Reaktanzeffekte der Berufsgruppe der Pflege, die verständlich sind, müssen auch bei einer Registrierungspflicht im Freistaat Bayern reflektiert werden. In der gesundheitlichen Versorgung ist man im Freistaat Bayern, aber auch in der Bundesrepublik Deutschland insgesamt auf die Eigenverantwortlichkeit der Pflege angewiesen. Von ihr lebt die Qualität der gesundheitlichen Versorgung im hohen Maße. Insofern ist eine staatliche Indienstnahme, wie sie bei einer allgemeinen Registrierungspflicht erfolgt, immer in Beziehung zu setzen zu der Eigenverantwortlichkeit der Pflegefachberufe und der in ihnen tätigen Personen. Insofern erscheint auch die Übertragung der Registrierungsaufgaben an die berufsständische Vertretung der Pflegenden in Bayern, die Vereinigung der Pflegenden, sachgerecht. Ihr wird in der Novelle zum Pflegendengesetz die Ausgestaltung der Registrierung anvertraut und übertragen. Dies erscheint gerade vor dem Hintergrund der vorstehend gemachten Ausführungen als zielführend. Die Vereinigung der Pflegenden wird ihrerseits eine Gesamtkonzeption von Zielen und Zwecken der Registrierung erarbeiten müssen, bei der nicht allein, wie in der Gesetzesbegründung geschehen, auf allgemeine Aspekte des Gesundheitsschutzes verwiesen wird, die durch eine Registrierung aufgegriffen werden. Vielmehr wird es darum gehen müssen, darzulegen, welche spezifischen Ziele der Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung durch Pflegefachpersonen durch welche aus der Registrierungspflicht folgenden Maßnahmen im Sinne des Gesundheitsschutzes und der Gewährleistung der gesundheitlichen Versorgung wirksam verfolgt und erreicht werden können. Dabei wird auch die Frage zu beantworten sein, welchen weiteren Informationsgewinn aus einer persönlichen Pflichtregistrierung für alle Angehörigen der Pflegeberufe gegenüber dem bereits etablierten Monitoring Pflegepersonalbedarf in Bayern erzielt werden kann. Zweifellos dürfte eine Pflichtregistrierung von Pflegefachpersonen mit besonderen Qualifikationen und Weiterbildungen, wie sie schon für die Praxisanleitungen geregelt wurde, als erforderlich und geeignet erscheinen. Nur so ließe sich ein belastbares Bild über die Qualifikation in besonderen Aufgabenfeldern zeichnen und könnten die mit dem geplanten Pflegekompetenzgesetz vorgesehenen weiteren Rollen- und Verantwortungsübertragungen auf Fachpflegeberufe mitreflektiert werden. Dabei sind allerdings auch die Querverbindungen zwischen sozialversicherungsrechtlichen Registrierungspflichten und den sich aus einem Berufsregister ergebenden zu beachten, um den bürokratischen Aufwand und die Grundrechtseingriffe zu minimieren.

3

Insofern komme ich zum Ergebnis, dass eine gesetzliche Regelung zur Pflichtregistrierung von Pflegeberufen verfassungsrechtlich unter den Gesichtspunkten der Erforderlichkeit und Geeignetheit keinen Bedenken begegnet, dass es aber in der Umsetzung der Registrierungspflicht darauf ankommen wird, unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit die Registrierung so auszugestalten, dass der Nutzen einer Registrierungspflicht für die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung bei gleichzeitiger Unterstützung der Eigenverantwortlichkeit von Pflegefachberufen sowohl individuell als auch kollektiv in einer auszuarbeitenden Konzeption – mit der erforderlichen Differenzierung nach Zwecken – deutlich herausgearbeitet wird und die Maßnahme – persönliche Registrierungspflicht – bezogen auf den angestrebten Nutzen verhältnismäßig ist. Dies kann gegebenenfalls dazu führen, zunächst eine gestufte Registrierungspflicht vorzusehen.

EV. HOCHSCHULE
BUGGINGER STRASSE 38
79114 FREIBURG
TEL. 0761/4 78 12 - 320
FAX 0761/4 78 12 - 699

PRIVAT:
SCHLOSSGASSE 20
79112 FREIBURG
TEL. 07664/4004 - 32
FAX 07664/4004 - 30

KANZLEI:
LUISENSTRASSE 5
79098 FREIBURG
TEL. 0761/3 88 03 - 0
FAX 0761/3 88 03 - 33

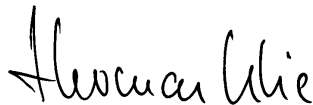
E-MAIL: klie@eh-freiburg.de
BANKVERBINDUNG:
HASPA (BLZ 200 505 50)
KONTO-NR. 1031 765 058

PROF. DR. JUR. HABIL. THOMAS KLIE

Abschließend sei darauf hingewiesen, dass die in der Novelle zum Pflegendengesetz vorgesehene Registrierungspflicht nicht als eine Aufgabe der Selbstverwaltungskörperschaft VdPB normiert werden soll, sondern als eine staatliche Aufgabe, die zur Ausführung der VdPB übertragen wird. Insofern unterscheidet sich die vorgesehene bayerische Regelung von den Regelungen in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz im Zusammenhang mit der Errichtung und der Arbeit einer Pflegekammer. Hier dienen die im Zusammenhang mit der Zwangsmitgliedschaft in der Pflegekammer erhobenen Daten der Ermöglichung und Sicherstellung der körperschaftlichen Selbstverwaltung der Pflegekammern und ihrer Finanzierung sowie der Durchsetzung von Pflichten aus der Berufsordnung. Der bayerische Weg sieht weiterhin, dazu bekennt sich auch die Novelle des bayerischen Pflegendengesetzes, den einer freiwilligen Mitgliedschaft. Durch die Registrierungspflicht wird an der freiwilligen Mitgliedschaft der beruflichen Pflegenden nicht gerüttelt.

Soweit zusätzliche Ausführungen meinerseits.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Thomas Klie



Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen
Ernst-Boehe-Straße 4 • 67059 Ludwigshafen

Herr Abgeordneter Bernhard Seidenath

Vorsitzender des
Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention

Ausschussbüro
Maximilianeum
81627 München

Dr. rer. cur. Andrea Kuhn
Forschungsnetzwerk Gesundheit
Projektleiterin & Netzwerkkordinatorin

Ernst-Boehe-Straße 4
D-67059 Ludwigshafen

Telefon: +49 621/52 03- 2441

Mail: andrea.kuhn@hwg-lu.de
Homepage: <https://forschungsnetzwerk-gesundheit.hwg-lu.de/>

Datum: 17.03.2024

Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (Drs. 19/146)

Sehr geehrter Herr Seidenath,
sehr geehrte Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention,

herzlichen Dank für die Einladung als Sachverständige zur Anhörung zum Gesetzentwurf Drs. 19/146 der Staatsregierung. Gerne nehme ich an der Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Prävention am 19. März 2024 teil. Ihren Fragenkatalog habe ich aus meiner professionellen Perspektive als Pflegefachperson beantwortet, vorangestellt finden Sie für meine Ausführungen grundlegende Erläuterungen und Definitionen (s. Anlage).

Da mein Hintergrund nicht allen bekannt sein dürfte, erlaube ich mir an dieser Stelle ein paar Worte zu meiner Person. Aufbauend auf die langjähriger Berufspraxis in der direkten Versorgung im Intensivbereich habe ich den Bachelor Pflege und Gesundheitsförderung und den Master Pflegewissenschaft erworben. Ich habe von Anfang an die rheinland-pfälzische Landespflegekammer mit aufgebaut. 2013/14 leitete ich die Geschäftsstelle der Gründungskonferenz zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz, das Projekt, das die Novellierung des rheinland-pfälzischen Heilberufsgesetzes begleitete (Kuhn 2016). Anschließend war ich 2015 im Gründungsausschuss der Landespflegekammer mit der Mitgliederregistrierung und der Durchführung der ersten Kammerwahl befasst. 2016 habe ich hauptamtlich administrativ den Aufbau verschiedener Arbeitsgruppen, wie die AG Berufsordnung, AG Berufsfeldentwicklung und AG Ethik begleitet. 2017 bin ich auf die ehrenamtliche, inhaltlich-gestaltende Ebene gewechselt und habe als AG-Mitglied insbesondere die Berufsordnung der Landespflegekammer mitgestaltet, die 2020 in Kraft trat.

Parallel dazu habe ich zum *Ethischen Mandat von Pflegekammern* promoviert, das Verfahren wurde 2023 erfolgreich abgeschlossen, die Dissertationsschrift befindet sich im Druck.

Hauptberuflich habe das Forschungsnetzwerk Gesundheit aufgebaut, das sich in interdisziplinärer Zusammenarbeit Forschungs-, Entwicklungs- und Transferprojekten der Pflege widmet.

Freundliche Grüße

Dr. rer. cur. Andrea Kuhn

Anlage: Fragenkatalog





Erläuterungen und Definitionen, die grundlegend für die weiteren Ausführungen sind:

Der Heilberuf Pflege

Die Profession Pflege ist ein Heilberuf, dies ist bereits im Grundgesetz festgelegt (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 Bundesrepublik Deutschland 23.05.1949). Angehörige eines Heilberufs haben besondere Pflichten gegenüber der Gesellschaft. Im Falle des Heilberufs Pflege ist es ihr Einsatz für die Sicherung der pflegerischen Versorgung. Deshalb regelt die Bundesrepublik Deutschland den Beruf im Pflegeberufegesetz, dort ist die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung (§ 1-3) und neu die dem Heilberuf Pflege vorbehaltenen Tätigkeiten zur Steuerung des Pflegeprozesses (§ 4) normiert (Bundesrepublik Deutschland 17.07.2017). Das neue Gesetz erzeugt Konformität zur Lissabon-Charta der Europäischen Union, Richtlinie 2005/36, die die Anerkennung der Berufsqualifikation und deren Ausgestaltung in der EU regelt (Europäisches Parlament und Rat 07.09.2005).

Damit dem Heilberuf Pflege die Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung gut gelingen kann, ist ihm, wie den anderen Heilberufen auch, die Selbstverwaltung und damit die eigenständige Regelung der beruflichen Angelegenheiten zu übertragen. In Deutschland sieht der Gesetzgeber dazu die Verkammerung der Heilberufe im Rahmen des Länderrechts vor. Die Selbstverwaltung eines Heilberufes ist nur dann demokratisch legitimiert, wenn alle Berufsangehörigen Mitglied der Institution sind. Nur die Pflegefachpersonen in ihrer Gesamtheit verfügen über das Expertenwissen der zu den Bedarfen der Menschen mit Pflegebedarf passenden Berufsausübung. Zur Sicherstellung hoher Pflegequalität normieren sie als Heilberufler*innen selbst ihre Berufsausübung in ihrer Berufsordnung. Sie schaffen eigenständig eine am Bedarf adjustierte Fortbildungsordnung, um sich permanent auf dem aktuellen Stand pflegerischen Fachwissens halten zu können. Gründend auf ihrer Expertise normieren sie Weiterbildungen, die die komplexen pflegerischen Bedarfe der Bevölkerung aufnehmen können. Im Sinne des Advocacy vertreten sie die Bedarfe der Menschen mit Pflegebedarf im komplexen Gesundheitssystem, gegenüber der Politik und der Gesellschaft. Diese Bausteine schaffen Räume der Ermöglichung und Umsetzung der pflegerischen Berufsethik zum Wohle der Menschen mit Pflegebedarf. All dies und noch vieles mehr läuft zusammen im ethischen Mandat des Heilberufs Pflege für die Gesellschaft (vgl. Kuhn 2022), auch in Bayern.

Mensch mit Pflegebedarf

„Meint alle Personen, denen die Profession Pflege ihr berufliches Handeln widmet. Es erfolgt explizit nicht die übliche Unterscheidung der Bezeichnung nach dem Ort, in dem die Person sich gerade aufhält, z. B. Krankenhaus/Patient, Pflegeheim/Bewohner; Hospiz/Gast etc., sondern der bereichs-unabhängige Begriff *Mensch mit Pflegebedarf*. Die Definition transportiert das pflegefachliche und pflegeethische Selbstverständnis.“ (Kuhn 2022, S. 10)

Pflegefachperson

„Das seit Januar 2020 gültige Pflegeberufegesetz beinhaltet neben vielen anderen Neuerungen eine neue Berufsbezeichnung, es spricht von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern.“ 2023 hat die genderneutrale Berufsbezeichnung *Pflegefachperson* Eingang ins Pflegeberufegesetz gefunden. „Die Berufsbezeichnung subsummiert alle dreijährigen Ausbildungen der Pflege, wie Krankenschwester/-pfleger; Altenpfleger*in, Kinderkrankenschwester/-pflege, Gesundheits- und Krankenpfleger*in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in sowie die akademischen pflegerischen Abschlüsse, seien sie in Weiterbildungsstudiengängen oder in primärqualifizierenden, berufsanererkennenden Studiengängen erworben.“ (Kuhn 2022, S. 10)



Definition der Pflege – International Council of Nurses ICN

Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften, sowie von Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen (Settings). Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse (Advocacy), Förderung einer sicheren Umgebung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung. (DBfK 2012) (vom ICN autorisierte Übersetzung, englisches Original 2002)

Diese Definition bildet die Grundlage der Berufsordnung der rheinland-pfälzischen Landespflegekammer und ist auch für mein Verständnis von Pflege leitend.

Anzahl der Pflegefachpersonen in Bayern

Zur Beurteilung der Situation ist es unerlässlich, eine Annäherung an die Anzahl der in Bayern tätigen Pflegefachpersonen zu geben. Um einen Eindruck zur Größe der Berufsgruppe zu geben, beziehe ich mich auf folgende Zahlen:

„Für Bayern werden zum Juni 2022 insgesamt 121.500 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in den Zielberufen der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege geführt. (Isfort und Klie 2024, S. 90)

„Für das Jahr 2022 (Stand Juni) werden bei der Bundesagentur für Arbeit insgesamt 41.497 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in der Altenpflege auf Fachkräfteniveau ausgewiesen“ (Isfort und Klie 2024, S. 104)

...“schätzungsweise 1 523 selbstständig tätige Pflegefachpersonen“... (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 3)

Keine Angaben konnten über Pflegefachpersonen gefunden werden, die in den Ausbildungsstätten, den Hochschulen, in der Wissenschaft und vielen weiteren Bereichen tätig sind. Diese werden pauschal mit ca. 500 Personen geschätzt.

Insgesamt ist somit von schätzungsweise 165.000 Pflegefachpersonen in Bayern auszugehen.



Fragenkatalog:

I. Vertretungs- und Mitwirkungsrechte

1. Welches Resümee kann die Vereinigung der Pflegenden (VdPB) als Sprachrohr und Interessenvertretung über die vergangenen Jahre ziehen? Was sind aktuell die Hauptprojekte und Hauptthemen der VdPB?
 - Die VdPB ist eine vom bayrischen Staat eingesetzte Körperschaft mit freiwilliger Mitgliedschaft. Sie ist nicht von allen bayerischen Pflegefachpersonen demokratisch legitimiert, deshalb kann sie nicht für sich in Anspruch nehmen, als Sprachrohr des Heilberufs Pflege in Bayern zu dienen.
 - Alle Projekte und Themen der VdPB mögen zwar durchaus relevant und gewinnbringend für die beruflich Pflegenden sein, sie entbehren aber der Legitimation durch die gesamte Berufsgruppe (Bayerischer Landtag 20.12.2023; Kienbaum Consultants International GmbH 2022), wie es beispielsweise die Vertreterversammlung als parlamentarisches Organ einer Heilberufekammer ermöglichen würde.
2. In welchen Gremien des Gesundheitswesens ist die Vereinigung der Pflegenden vertreten und wo wird noch Nachbesserungsbedarf gesehen?
 - Wo die VdPB in Bayern im Detail vertreten ist, entzieht sich meiner Kenntnis. Die übergreifende Einschätzung zu Engagement, Wirksamkeit und nachhaltiger Veränderung für die Situation der Profession Pflege der VdPB in Bayern ist im Evaluationsbericht nachzulesen: „Hierbei ist die Mitgliedschaft und das Engagement der VdPB in Gremien grundsätzlich positiv hervorzuheben, es fehlt jedoch an der Sichtbarkeit eigener Vorschläge (Vorgehensweisen/ Prozesse) der VdPB für die Weiterentwicklung der Profession Pflege.“ (Kienbaum Consultants International GmbH 2022, S. 16).
 - Nur eine von der gesamten Berufsgruppe der Pflegefachpersonen autorisierte, demokratisch situierte Selbstverwaltung, in Bayern verortet im Heilberufekammergesetz (HKaG) (Landesregierung Bayern 06.02.2002) als Pflegekammer, wäre zur Vertretung der pflegefachlichen Bedarfe der Bevölkerung und der heilberuflichen Berufsausübung zur Deckung dieser Bedarfe in den Gremien des Gesundheitswesens legitimiert.
 - Eine verbindliche Mitgliedschaft aller Pflegefachpersonen eines Bundeslandes in einer Pflegekammer bietet diesem Bundesland eine auf der gesamten Berufsgruppe fußenden, breit aufgestellten, organisierten Expertise. Diese kann im jeweiligen Bedarfsfall die vielfältigen Facetten des Heilberufs Pflege in das jeweilige Gremium des Gesundheitswesens einbringen.
3. In welcher Art und Weise und in welchem Umfang sind die betroffenen Verbände und Beteiligten bei der Überarbeitung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (PfleVG) eingebunden worden?
 - In der Begründung zum neuen Gesetzentwurf lässt sich nachlesen: „Vertreterinnen und Vertreter der VdPB, des Bayerischen Landespflegerats und der Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft in Bayern haben in einem Ausschuss gemeinsam Empfehlungen zur Reform und Weiterentwicklung der VdPB zu einer starken Selbstverwaltung der professionellen Pflege in Bayern erarbeitet.“ (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 1). In welcher Art und Weise dies erfolgte, wer ausgewählt wurde und wie die Autorisierung und Mandatierung der jeweiligen Personen erfolgte, ist mir nicht bekannt.
 - Aus eigener langjähriger Erfahrung kann ich berichten, wie wichtig es ist, den Heilberuf Pflege in die Gestaltung eines Gesetzes, das seine Berufsausübung regeln soll, unmittelbar einzubinden. Wie das funktionieren kann, zeigte das Projekt



Gründungskonferenz zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz. Die Gründungskonferenz war zusammengesetzt aus Vertreter*innen der Berufsverbände und Gewerkschaften, der Kern-Einrichtungsarten der Pflege (Krankenhaus, stat. und amb. Langzeitpflege), der Pflegelehre und dem Management der Pflege und trug der Vielfalt der Settings, in denen Pflegefachpersonen tätig sind, Rechnung. Die Gründungskonferenz begleitete die Novellierung des Heilberufsgesetzes Rheinland-Pfalz (HeilBG RLP) und stand der Politik in vielen Sitzungen und in Stellungnahmen beratend zur Seite. Es konnte sichergestellt werden, dass die Bedarfe der Angehörigen der Berufsgruppe und der zu versorgenden Menschen mit Pflegebedarf bei der Gesetzgebung zur Errichtung der Landespflegekammer im HeilBG RLP berücksichtigt wurden. Parallel dazu übernahm die Gründungskonferenz die Information der Berufsgruppe in einer breit angelegten Öffentlichkeitskampagne (vgl. Kuhn 2014). In einem knappen Jahr fanden über 250 Informationsveranstaltungen statt, die über 11.000 Pflegenden erreichten (vgl. Kuhn 2016).

- Es war von Beginn an klar, dass die Gründungskonferenz auf Zeit ausgelegt war, ihre Existenz mit der Verabschiedung des Gesetzes automatisch beendet ist und ihre Arbeit vom Gründungsausschuss und dann der Pflegekammer weitergeführt wird. Vertiefend sei die Publikation zur Errichtung der Pflegekammer in Rheinland-Pfalz anempfohlen (Kuhn 2016).
 - Der vom Gesetzgeber eingesetzte Gründungsausschuss, als erste Entwicklungsstufe der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, wurde mit Inkrafttreten des novellierten HeilBG RLP 2015 vom Land berufen. Die Mitglieder kamen aus den Berufsverbänden und den Gewerkschaften. Eine Geschäftsstelle wurde eingerichtet. Der Gründungsausschuss hatte die Registrierung der Mitglieder der Landespflegekammer RLP, aller Pflegefachpersonen, die in Rheinland-Pfalz ihren Beruf ausüben und die anschließende Durchführung der ersten Kammerwahl zur Aufgabe.
 - Mit der Durchführung der ersten Kammerwahl konnte die selbstverwaltete Landespflegekammer Rheinland-Pfalz errichtet werden. Erst durch die Mitgliederregistrierung aller Berufsangehörigen in ihrer Kammer wurde die Selbstverwaltung Landespflegekammer durch die gesamte Berufsgruppe demokratisch legitimiert, eigenständig in den verschiedenen Gremien der rheinland-pfälzischen Gesundheitswesens mitzuarbeiten und die Interessen der Pflege der Bevölkerung zu vertreten.
4. Inwiefern wäre im Fall der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) mit freiwilliger Mitgliedschaft eine ausgewogene Vertretung der Interessen aller professionell Pflegenden im Sinne einer vollständigen Interessensrepräsentation sichergestellt?
- Über die freiwillige Mitgliedschaft kann die VdPB keine ausgewogene Vertretung der Interessen aller professionell Pflegenden (Pflegefachpersonen) sicherstellen. Von einer vollständigen Interessensrepräsentation aller ca. 165.000 Pflegefachpersonen in Bayern kann nicht gesprochen werden, wenn „rund 2664“ (Kienbaum Consultants International GmbH 2022, S. 17) Pflegenden freiwillig Mitglied sind. Dies ändert auch die im Gesetzentwurf genannte Zahl von „aktuell rund 3 500 Mitglieder (Stand April 2023)“ (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 1) nicht. Dies wären rund 2% der ca. 165.000 Pflegefachpersonen in Bayern.
5. Welche Vorteile werden durch die Pflichtregistrierung gesehen und welche Folgen sind damit für die Pflegenden verbunden?
- Die Registrierung aller Pflegefachpersonen ist der erste Schritt der Errichtung einer schlagkräftigen Selbstverwaltung des Heilberufs Pflege. Dieses Vorgehen ist analog zur



Mitgliederregistrierung der anderen verkammerten Heilberufe (Ärzt*innen, Zahnärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Tierärzt*innen, Apotheker*innen) in ihren bayerischen Heilberufe-Kammern zu sehen, die im Bayerischen Heilberufe-Kammergesetz (HKaG) normiert sind (Landesregierung Bayern 06.02.2002).

- Die alleinige Registrierung der Berufsangehörigen der Pflege bietet einen ersten Beitrag zur der Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur, weil man sich aus heilberuflicher und aus staatlicher Perspektive einen statistischen Überblick über die Anzahl und Zusammensetzung der Berufsgruppe der Pflege verschaffen kann, wie in der Begründung des Gesetzentwurfes dargelegt (vgl. Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 1).
 - Statistische Daten allein ermöglichen jedoch lediglich eine Dokumentation der Situation, noch keine Verbesserung. Zur Ableitung von passgenauen Verbesserungen ist niemand besser geeignet als die Angehörigen des Heilberufs Pflege selbst, sie sind die heilberuflichen Expert*innen für die Situation, wie u.a. die Landesregierung Rheinland-Pfalz bereits 2014 feststellte (vgl. Landtag Rheinland-Pfalz 2014, S. 64). Die Einschätzung der Landesregierung RLP ist gestützt durch das Bundesverfassungsgericht: *„Nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts soll durch die Übertragung hoheitlicher Funktionen auf die Kammer erreicht werden, die gesellschaftlichen Kräfte zu aktivieren, den entsprechenden gesellschaftlicher Gruppen die Regelung solcher Angelegenheiten, die sie selbst betreffen und die sie in überschaubaren Bereichen am sachkundigsten beurteilen können, eigenverantwortlich zu überlassen und dadurch den Abstand zwischen Normgeber und Normadressat zu verringern. Zugleich wird der Gesetzgeber davon entlastet, sachliche und örtliche Verschiedenheiten berücksichtigen zu müssen, die für ihn oft schwer erkennbar sind und auf deren Veränderungen er nicht rasch genug reagieren kann (BVerfGE 33, S. 125 ff., S. 156 f.).“* (Landtag Rheinland-Pfalz 2014, S. 64–65).
 - Dieses elementare Mandat einer Selbstverwaltung ermöglicht der bayerische Gesetzentwurf jedoch nicht. Er kann es auch nicht ermöglichen, weil bedingt durch die freiwillige Mitgliedschaft eben nicht die gesamte Berufsgruppe vertreten ist. Die daraus erwachsende, beim Freistaat verbleibende Ableitung der Lösungen belastet den Staat. Die echte Selbstverwaltung würde den Gesetzgeber, wie oben aufgezeigt, entlasten.
 - Die alleinige Pflichtregistrierung hat neben den beschriebenen Nachteilen für den Freistaat Bayern auch für die Pflegefachpersonen nur nachteilige Folgen:
 - Die alleinige Registrierungspflicht ohne die damit verbundene Mitgliedschaft in einem Selbstverwaltungsorgan Pflegekammer vorenthält dem Heilberuf Pflege seine Rechte. Pflegefachpersonen können ihren Pflegeberuf nicht eigenständig gestalten und nicht wirksam zur Sicherung der pflegerischen Versorgung der bayerischen Bevölkerung beitragen.
 - Durch die Registrierung entstehen hohe bürokratische Anforderungen, die mit einem Zeitaufwand und Kosten verbunden sind. Die Kosten werden im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) zwar für freiberuflich tätige Pflegefachpersonen gesehen (vgl. Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 3), jedoch nicht für alle ca. 165.000 abhängig beschäftigten Pflegefachpersonen. Auch für sie wäre mindestens der dort kalkulierte Ansatz von ca. 7,50 € anzusetzen. Somit ergibt sich, basierend auf dieser Kalkulation eine geschätzte Summe von 1.200.000 € (der finanzielle Aufwand der Registrierung bei der VdPB ist dabei nicht eingerechnet).
6. Welche Vertretungs- und Mitwirkungsrechte sind für Pflegende vorgesehen, die nicht Mitglied der VdPB sind?



- Im aktuellen Gesetzentwurf (Drs. 19/146) sind mir solche Rechte nicht erkennbar. Nur die Pflegefachpersonen, die in bayrischen Berufsverbänden der Pflege organisiert sind, hätten, je nach Verbandsstruktur ggfs. eine mittelbare Mitwirkungsmöglichkeit. Da aber der berufsverbandliche Organisationsgrad der Pflege schätzungsweise deutlich unter 5 % anzusiedeln ist (vgl. Krampe 2007, S. 29), wären auch über diesen Weg die ca. 165.000 bayerischen Pflegefachpersonen nur marginal abgebildet.
7. Ist in transparenter Weise klargestellt, dass die Registrierung nicht gleichbedeutend mit einer Mitgliedschaft und einer Interessenvertretung durch die VdPB ist?
- Das ist im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) deutlich nachvollziehbar. Mehr noch, es wird deutlich, dass der Gesetzgeber die Regelungsmacht des Heilberufs Pflege beim Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGPP) belässt und keine eigenständige Selbstverwaltung des Heilberufs Pflege ermöglicht. Die Vereinigung darf in Zusammenarbeit mit der neu vom StMGPP einzusetzenden Kommission nach Art. 4 des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) lediglich Vorschläge für eine Fort- und Weiterbildung sowie eine Berufsordnung einbringen. Das Normsetzungsrecht einer Selbstverwaltung kann die VdPB aufgrund der fehlenden Mitgliedschaft aller bayerischen Pflegefachpersonen nicht haben, wie in der Begründung des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) ausgeführt wird: *„Aufgrund dessen, dass die VdPB als freiwilliges Modell (Modell ohne Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträge) durch den Gesetzgeber ausgestaltet worden ist, hat sie keine umfassende Legitimation für die gesamte Berufsgruppe der professionell Pflegenden. Insofern ist der Erlass einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB selbst für die gesamte Berufsgruppe nicht möglich.“* (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 9). Folglich kann nicht von einer starken Interessensvertretung in Selbstverwaltung gesprochen werden, sondern nur von einer Vorstufe der Partizipation der Berufsgruppe. Eine starke Interessensvertretung wäre nur über eine Errichtung einer Pflegekammer im bayerischen HKaG möglich.
8. Ist durch das Pflegendenvereinigungsgesetz (PfleVG) in seiner jetzigen bzw. geplanten Form eine uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten sowie von Mitwirkungsrechten sichergestellt?
- Nein, weder das geltende noch das geplante PfleVG ermöglichen eine uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten sowie von Mitwirkungsrechten im Gesundheitssystem. Wie bereits oben geschildert, wird der Berufsgruppe als Ganzes in Art. 7 des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) nur die Pflicht zur Registrierung im Berufsregister auferlegt. Die uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichem demokratischen Rechten sowie Mitwirkungsrechten wäre nur über eine im HKaG verortete Pflegekammer möglich, in der, analog zu den anderen im HKaG geregelten Heilberufskammern, alle Pflegefachpersonen, die in Bayern ihren Beruf ausüben, Mitglied sind.
 - Die Mitwirkungsrechte der VdPB sind auch im vorliegenden Gesetzentwurf (Drs. 19/146) stark beschränkt. So ist es der VdPB lediglich möglich, Entwürfe einer Fort- und Weiterbildungsordnung sowie einer Berufsordnung zu erstellen und dem StMGPP vorzulegen. Die endgültige inhaltliche Fassung und Inkraftsetzung obliegt dem StMGPP. Eine eigenständige Regelung der beruflichen Angelegenheiten ist nicht möglich.
9. Welche Konkretisierungen sind in der Novellierung des PfleVG nötig, um die Stärkung einer effektiven Mitgliedschaft zu sichern? Wie lässt sich die Beteiligung aller professionell Pflegenden garantieren?



- Das die VdPB normierende PflVG sowie der aktuelle Gesetzentwurf (Drs. 19/146) können nur ein Einstieg in den Prozess hin zur mit anderen Heilberufen vergleichbaren Selbstverwaltung des Heilberufs Pflege sein. Als konsequentes Ziel für den Heilberuf Pflege ist die Aufnahme im HKaG des Freistaates Bayern mit allen Rechten und Pflichten der dort verkammerten Heilberufe anzuraten. Dies umfasst die Mitgliedschaft aller Berufsangehörigen in Bayern. Eine solche Konkretisierung eines zeitnahen Übergangs sollte in der Novellierung des PflVG vorgesehen werden.
 - Nur über die Verkammerung des Heilberufs Pflege mit denselben Rechten und Pflichten wie alle anderen Heilberufe in Bayern ist die Stärkung einer effektiven Mitgliedschaft zu sichern und die Beteiligung aller Pflegefachpersonen zu garantieren. Alle anderen Wege, auch der der VdPB, sind dafür nicht zielführend, wie das Gutachten von Kienbaum Consultants International GmbH (2022) an mehreren Stellen aufzeigt.
10. Welche Änderung sollten in der Novellierung des PflVG vorgenommen werden, um die Entwicklung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB unabhängig (z.B. vom StMGPP) zu gestalten? Wie können Doppelstrukturen und bürokratischer Mehraufwand vermieden werden? Welche Voraussetzungen rechtlicher und organisatorischer Art sind hierfür notwendig?
- Die VdPB wird weder in der geltenden noch im novellierenden Entwurf des PflVG (Drs. 19/146), in die Lage versetzt, unabhängig eine Berufs- und Weiterbildungsordnung zu entwickeln, dazu fehlt ihr die Legitimation als selbstverwaltete Pflegekammer, wie in der Begründung mehrfach dargelegt: *„Aufgrund dessen, dass die VdPB als freiwilliges Modell (Modell ohne Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträge) durch den Gesetzgeber ausgestaltet worden ist, hat sie keine umfassende Legitimation für die gesamte Berufsgruppe der professionell Pflegenden. Insofern ist der Erlass einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB selbst für die gesamte Berufsgruppe nicht möglich.“* (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 9). *„Die Ausgestaltung von Berufs- und Weiterbildungsordnungen übernimmt in der Regel die Kammer als Selbstverwaltung der jeweiligen Berufsgruppe. Aufgrund dessen, dass die VdPB keine umfassende Legitimationswirkung für die Berufsgruppe der professionell Pflegenden in Bayern hat, kann sie auch nicht selbst eine Berufs- und Weiterbildungsordnung für die Berufsgruppe erlassen.“* (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 13)
 - Die Begründung des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) schlägt einen anderen Weg vor, bei dem das StMGPP das Normsetzungsrecht behält: *„Stattdessen kann das Staatsministerium auf Grundlage des Art. 31 Abs. 1 Nr. 13 GDG eine staatliche Berufs- und Weiterbildungsordnung erlassen. Um dennoch die VdPB als Vertretung der Profession Pflege in Bayern maßgeblich an der Entwicklung einer staatlichen Berufs- und Weiterbildungsordnung beteiligen zu können, soll die Erstellung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung unter Berücksichtigung des Stands der Wissenschaft zur Vorlage beim Staatsministerium als gesetzlicher Auftrag der VdPB festgeschrieben werden. Die von der VdPB erarbeitete Berufs- und Weiterbildungsordnung soll als fachliche Grundlage für eine staatliche Berufs- und Weiterbildungsordnung genutzt werden. Damit auch wichtige Aspekte der Qualitätssicherung der Weiterbildung im Bereich der Langzeitpflege bei der Erstellung der Weiterbildungsordnung Berücksichtigung finden, hat die VdPB bei der Erstellung den Fachbeirat für die Weiterbildung nach Art. 25 Abs. 3 PflWoqG zu beteiligen, soweit ein solcher nach Art. 25 Abs. 3 PflWoqG eingesetzt ist.“* (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 13)
 - Die Novellierung des PflVG im Gesetzentwurf 19/146 schafft im erheblichen Maße neue bürokratische Strukturen. Am Prozess der Entwicklung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung sind neben der VdPB die neu vom StMGPP einzusetzende Kommission



nach Art. 4 des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) (Bayerischer Landtag 20.12.2023) eingebunden, weiterhin ist der Fachbeirat für Weiterbildung nach Art. 25 Abs. 3 PflWoqG zu beteiligen. Als drittes sind die Arbeitgeber im Prozess einzubinden: „Die Würdigung etwaiger Arbeitgeberinteressen bei der Entscheidungsfindung in Fragen der Fort- und Weiterbildung soll weiterhin möglich sein und wird im parlamentarischen Verfahren auch gewährleistet.“ (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 14).

- Durch diese gesetzliche Normierung wird ein neuer hochkomplexer bürokratischer Prozess geschaffen, in dem es dem Heilberuf Pflege nicht möglich sein wird, analog wie andere Heilberufe, seinen Beruf mit eigenständigem Normsetzungsrecht in Selbstverwaltung zu regeln.
- Zur Vermeidung von Doppelstrukturen und bürokratischem Mehraufwand bietet die Errichtung einer Pflegekammer in Bayern die Voraussetzung rechtlicher und organisatorischer Art. Eine Pflegekammer errichtet eigenständig Ausschüsse und Arbeitsgruppen z.B. für Satzungen, für Bildung (Aufgaben sind u.a. die Erstellung von Fort- und Weiterbildungsordnungen) und für die Berufsfeldentwicklung (Aufgaben sind u.a. die Berufsordnung, die Berufsaufsicht, die Beschwerdestelle und die Schlichtung). Beim StMGPP verbliebe die Aufgabe der rechtlichen Prüfung der vorgelegten Ordnungswerke. Das komplette Normsetzungsrecht über Erstellung, Verabschiedung und Bekanntmachung und Umsetzung in der Berufsgruppe läge in Selbstverwaltung bei der Pflegekammer Bayern.
- Dass dieser Regelfall der Selbstverwaltung analog zum bayerischen HKaG künftig die Lösung für den Heilberuf Pflege in Bayern wäre, klingt in der oben zitierten Begründung des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) bereits an und ist auch in der Evaluation von Kienbaum Consultants International GmbH (2022) angeklungen. Über diesen Weg könnten bürokratische Doppelstrukturen, Mehraufwand für das StMGPP und aller anderen Beteiligten, sowie die fehlende demokratische Legitimation verhindert werden.

II. Registrierung

1. Warum ist die Registrierung der Pflegenden in Bayern für die Pflegeversorgung notwendig?
 - Eine Pflegekammer steht für die Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Alle Angehörigen des Heilberufs Pflege setzen dieses Mandat in ihrer täglichen Arbeit um (vgl. Kuhn 2022; Giese et al. 2021). Strukturell kann eine Pflegekammer, wie jede andere Heilberufekammer, nur wirken, wenn alle Pflegefachpersonen verpflichtend Mitglied sind. Ausdruck dieser Mitgliedschaft ist die Registrierung als Kammermitglied. Die Registrierung bietet Kammer und Staat erstmals eine belastbare Datengrundlage, mit der sie über ihre Mitglieder in der individuellen Pflegebeziehung und politisch agieren kann.
2. Wer soll sinnvollerweise registriert werden (Qualifikationen? Soll es zeitliche Grenzen zurück geben? Ausnahmen für länger Pausierende?)? Wie soll die Registrierung ablaufen? Ist sie für die zu Registrierenden mit Kosten verbunden?
 - In einer Pflegekammer sind alle Angehörigen des Heilberufs Pflege zu registrieren, die **aktuell ihren Pflegeberuf in Bayern** ausüben. Dies sind alle Berufsangehörigen mit mindestens dreijähriger Ausbildung (Krankenpflege, Altenpflege, Kinderkrankenpflege, etc. Ausbildungsgesetze 1986, 2004; Pflegefachfrauen und -männer nach dem seit 2020 gültigen Pflegeberufegesetz (Bundesrepublik Deutschland 17.07.2017)), in der Fassung von 2023 ist von Pflegefachpersonen zu sprechen. Das Kriterium Berufsausübung umfasst auch alle Berufsangehörigen mit akademischem Abschluss z.B. in klinischer Pflege, in Pflegepädagogik, in Pflegemanagement, Pflegewissenschaft, etc.. Entscheidend für die Kategorie „Berufsausübung“ ist: „die Ausübung des Berufs umfasst jede Tätigkeit, bei der berufsgruppenspezifische Fachkenntnisse angewendet, verwendet oder lediglich



mitverwendet werden“ (§ 1 Abs. 2 HeilBG RLP Landesregierung Rheinland-Pfalz 19.12.2014). Ähnliche Definitionen sind in den Heilberufsgesetzen der anderen Bundesländer zu finden.

- Das Mitgliederregister einer Heilberufekammer und auch das im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) vorgesehene Berufsregister ist höchst dynamisch: „*Pflegefachpersonen müssen die Aufnahme und Beendigung einer Tätigkeit innerhalb Bayerns sowie jede Änderung der Angaben nach Satz 3 unverzüglich bei der Vereinigung der Pflegenden in Bayern anzeigen.*“ (Art. 7 Abs. 1 Satz 2 Bayerischer Landtag 20.12.2023). D.h. jede Änderung der Daten der ca. 165.000 Berufsangehörigen ist zu erfassen. Dazu gehören der Wechsel des Wohnortes, des Namens (z.B. durch Heirat oder Scheidung), des Arbeitgebers, des Versorgungsbereichs, absolvierte Fort- und Weiterbildungen sowie erlangte akademische Abschlüsse sowie die Aufnahme und Beendigung der pflegerischen Tätigkeit in Bayern.
 - Aus meiner Erfahrung beim Aufbau der Registrierung der 40.000 rheinland-pfälzischen Pflegefachpersonen kann ich berichten, dass die Mitgliederregistrierung ein höchst komplexes Unterfangen ist, das dauerhaft hohe Personalressourcen bindet. Effiziente digitale Lösungen sowie ein eigener, interner Mitgliederbereich, in dem die Berufsangehörigen eigenständig ihre Daten pflegen können, sind dringend anzuraten. Diese Instrumente können den Personalaufwand reduzieren aber nicht ersetzen.
3. Ist die Verpflichtung zur Registrierung aller Pflegenden in Bayern durch die VdPB als freiwillige Organisation verhältnismäßig und zweckmäßig?
- Eine Verpflichtung zur Registrierung ist für den Heilberuf Pflege, wie unter II 1. beschrieben, nur als Konsequenz einer verpflichtenden Mitgliedschaft (Mitgliederregister) in einer Pflegekammer als Selbstverwaltungsorgan des Heilberufs Pflege verhältnismäßig und zweckmäßig. Die Mitgliedschaft aller Pflegefachpersonen, die in Bayern ihren Beruf ausüben, begründet die Selbstverwaltungsfähigkeit des Heilberufs Pflege (s. II 2), das Zeichen der Mitgliedschaft ist die Registrierung. Sinn der Mitgliedschaft ist die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Die Pflegekammer ermöglicht der Berufsgruppe der Pflegefachpersonen im Sinne der Advocacy hier mit starker Stimme für die Pflege der Menschen mit Pflegebedarf zu sprechen (vgl. Kuhn 2022). In Bayern würde die im HKaG verortete Errichtung einer Pflegekammer den Reigen der Heilberufekammern, um die professionelle Expertise der Pflege bereichern. Davon würden der Freistaat Bayern, die Pflegefachpersonen in Bayern und die bayerische Bevölkerung gleichermaßen profitieren (vgl. Kuhn 2022).
4. Welche Zuständigkeit und welches Eingriffs- bzw. Zugriffsrecht hat die VdPB in Bezug auf Pflegefachpersonen, die registriert werden sollen, aber nicht Vereinigungsmittglied sind?
- Der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) übergibt die Zuständigkeit für die Durchführung des aufwändigen Registrierungsprozesses (s. II 2) der VdPB. Darüber hinaus ist die VdPB nur zuständig für die Weiterleitung der Daten an entsprechende staatlichen Stellen, wie in der Begründung dargelegt: „*Die VdPB darf die im Berufsregister hinterlegten Daten nur an andere Behörden übermitteln, soweit diese zu dem in Abs. 2 genannten Zweck erforderlich sind. Beispielsweise kann die VdPB die Daten zur Ermittlung von Aus-, Fort- und Weiterbildungskapazitäten im Freistaat Bayern an das hierfür zuständige Staatsministerium weiterleiten.*“ (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 16).
 - Weitere Eingriffs- und Zugriffsrechte sieht der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) für die VdPB nicht vor. Somit ist mit der Registrierung der Berufsangehörigen die gleichzeitige Mitgliedschaft in der VdPB ausgeschlossen. Dies ist insofern folgerichtig, weil der Freistaat



Bayern keine verpflichtende Mitgliedschaft der Berufsgruppe der Pflegenden möchte und weiterhin die Freiwilligkeit betont. Im Sinne des Umgangs mit einem Heilberuf ist die alleinige Registrierung der Pflegefachpersonen ohne das Zugeständnis der Selbstverwaltung in einer Kammer jedoch nicht nachvollziehbar. Dies ist als Diskriminierung des Heilberufs Pflege gegenüber den anderen Heilberufen in Bayern zu werten.

5. Wie sollen die Durchsetzung der Registrierungspflicht sowie etwaige Sanktionsmöglichkeiten konkret ausgestaltet werden und welche Akteure sollen welche Befugnisse erhalten?
 - Wie dieser Prozess in Bayern angedacht ist, ist im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) (Bayerischer Landtag 20.12.2023) nicht nachvollziehbar. Mir ist nicht bekannt, welche Möglichkeiten das StMGPP zur Durchsetzung hat. Mutmaßlich müssen neue staatlich-administrative Prozesse aufgebaut werden.
 - Eine Heilberufekammer ist durch die Mitgliedschaft aller Angehörigen des jeweiligen Heilberufs demokratisch legitimiert. Sie kann entsprechende Sanktionsmöglichkeiten, wie beispielsweise Mahnungen bis hin zu Bußgeldbescheiden gegenüber säumigen Mitgliedern nutzen.
 - Die VdPB hat diese Legitimation gegenüber dem Angehörigen des Heilberufs Pflege aufgrund der fehlenden Mitgliedschaft aller Pflegefachpersonen in Bayern nicht (vgl. Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 9), deshalb kann sie auch keine entsprechenden Befugnisse erhalten.
6. Welche Anforderungen sollte eine Kommunikationsstrategie, die sich an alle professionellen Pflegenden zur Pflichtregistrierung richtet, enthalten?
 - Es gilt, alle Pflegefachpersonen über ihre neue, vom Freistaat Bayern auferlegte Pflicht zu informieren, den Sinn darzulegen und auch die Konsequenzen einer Nichterfüllung aufzuzeigen. Die zuständige Stelle wäre entweder das StMGPP oder die VdPB.
7. Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, um die Selbstbestimmtheit einer berufsständischen Vertretung im Sinne einer starken Selbstverwaltung zu erreichen? Welche gesetzlichen Änderungen sind hierfür erforderlich?
 - Die Voraussetzung der Selbstbestimmtheit einer berufsständischen Vertretung im Sinne einer starken Selbstverwaltung ist die verbindliche Mitgliedschaft aller Berufsangehörigen. Die registrierten Mitglieder üben ihr aktives und passives Wahlrecht aus und bringen sich in berufsständische Gestaltungs- und Entscheidungsprozesse ein. Je mehr Mitglieder eine Selbstverwaltung repräsentiert, umso stärker kann sie im Gesundheitswesen auftreten.
 - In Bayern bietet sich an, den Heilberuf Pflege mit allen Rechten und Pflichten ins bayerische HKaG aufzunehmen. Über die Pflichtmitgliedschaft aller ca. 165.000 Pflegefachpersonen in Bayern in einer im HKaG verorteten Pflegekammer wäre eine starke Selbstverwaltung zu erreichen. Beispiele für diesen Weg sind Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen. Die Pflegekammergesetze Schleswig-Holsteins, Niedersachsens und Baden-Württembergs können nicht als Beispiel dienen, denn sie waren bzw. sind nicht im dortigen Heilberufsgesetz verortet. Die Konsequenzen sind hinlänglich bekannt.
8. Welche Konsequenzen hat es, wenn man sich als Pflegekraft nicht registriert?
 - Der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) sieht im Gesetzestext keine Konsequenzen vor. In der Begründung zu Art. 7 lassen sich folgende Einlassungen finden: *„Ein Verstoß gegen die Anzeigepflicht nach Abs. 1 kann im Einzelfall berufsentscheidungsrechtliche Maßnahmen auf Grundlage des § 3 PflBG nach sich ziehen. So ist der Widerruf einer Berufserlaubnis*



beispielsweise auszusprechen, wenn sich der Inhaber der Berufserlaubnis eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt (vgl. § 3 Abs. 2 Satz 1 PflBG). Dies setzt ein Verhalten voraus, welches nach Art, Schwere und Zahl des Verstoßes gegen Berufspflichten die zu begründende Prognose rechtfertigt, die betroffene Person biete aufgrund der begangenen Verfehlungen nicht die Gewähr, in Zukunft die berufsspezifischen Vorschriften und Pflichten zu beachten (vgl. OVG Lüneburg, Beschl. v. 23.12.2004, 8 ME 164/04). (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 16).

- Die Begründung eines Gesetzentwurfes ist nicht justiziabel. Um belastbare Konsequenzen zu erzeugen, müsste das in der Begründung angeregte Vorgehen in ein dem Gesetz nachgeordnetes Ordnungswerk gegossen werden.
- Da diese Ordnung unmittelbar in die Berufsausübung des Heilberufs Pflege eingreift, wäre anzuraten, die Ausformulierung eines solchen Rechts der Selbstverwaltung der Berufsgruppe zu übertragen. Ein solch einschneidendes Recht kann aber nur demokratisch legitimiert sein, wenn alle Angehörigen der Berufsgruppe Mitglied in dem Selbstverwaltungsorgan sind. Das bietet eine im HKaG verortete Pflegekammer.
- Alternativ müsste sich (ggfs. bis zur Errichtung einer Pflegekammer) das StMGPP oder ein Landesamt o.Ä. der Beurteilung der Einhaltung der Berufspflichten, zu denen die Registrierung gehört, widmen. Dies erzeugt erhebliche neue bürokratische Strukturen und Prozesse, die nicht im Normsetzungsrecht des Heilberufs Pflege liegen.

9. Müssen Pflegekräfte den Job verlassen oder sogar Geldstrafe zahlen?

- In der Begründung des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) wird zur Tragweite nachfolgendes ausgeführt: „Zwar wird allein ein Verstoß gegen die Anzeigepflicht nach Art. 7 in der Regel keinen Widerruf nach § 3 Abs. 2 PflBG nach sich ziehen, kann jedoch in der Kumulation mit anderen Verstößen gegen Berufspflichten die Prognose rechtfertigen, dass die betroffene Person nicht die Gewähr biete, in Zukunft die berufsspezifischen Vorschriften und Pflichten zu beachten. (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 16)
- Auch hier gilt, dass es ein nachgeordnetes Ordnungswerk geben muss, dass die Frage der Sanktionen regelt. Bei diesem sensiblen Thema ist anzuraten die Regelung der Berufsgruppe in Selbstverwaltung zu überlassen. Wie bereits mehrfach ausgeführt, wäre allein eine im bayerischen HKaG verortete Pflegekammer mit Mitgliedschaft aller Pflegefachpersonen in Bayern zu solch einem Eingriff berechtigt.

10. Welche Kosten entstehen für Pflegekräfte im Zusammenhang mit der Registrierung und wie können diese finanzielle Belastung gemildert werden?

- Durch die Registrierung entstehen bürokratische Anforderungen, die mit einem Zeitaufwand und Kosten verbunden sind. Die Kosten werden im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) zwar für freiberuflich tätige Pflegefachpersonen gesehen (vgl. Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 3), jedoch nicht für alle ca. 165.000 abhängig beschäftigten Pflegefachpersonen. Auch für sie wäre mindestens der dort kalkulierte Ansatz von ca. 7,50 € anzusetzen. Somit ergibt sich eine geschätzte Summe von 1.200.000 € (der finanzielle Aufwand der Registrierung ist dabei nicht eingerechnet). Dieser Ansatz, beruhend auf dem Gesetzentwurf (Drs. 19/146), bildet nur die Erstregistrierung ab. Kosten für die Beglaubigung der Berufserlaubnis, Fahrtkosten etc. scheinen nicht abgebildet. Zudem zieht jede weitere Änderung erneut Kosten für die Pflegefachpersonen nach sich. Eine Milderung der Kosten wäre über die Absetzbarkeit im Lohnsteuerjahresausgleich und eine kostenfreie Beglaubigung durch die registrierende Stelle zu erreichen.



11. Welche zusätzliche bürokratische Belastung entsteht für Pflegekräfte durch die Registrierung?
- Pflegefachpersonen müssen sich einmalig registrieren und anschließend alle Veränderungen rund um die Berufstätigkeit melden (vgl. Art. 7 Bayerischer Landtag 20.12.2023). Dies ist in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen bereits heute Standard. Ebenfalls Standard ist es bei den Mitgliedern der im HKaG verkammerten Heilberufe in Bayern. Auch sind international fast überall die Pflegefachpersonen in ihren Selbstverwaltungen registriert.
12. Ist es geplant, die Registrierungspflicht für alle Pflegenden online einzuführen? Wenn das nicht der Fall ist, wer trägt die Kosten für die Anfahrt der Pflegekräfte?
- Eine Online-Registrierungsmöglichkeit für Pflegefachpersonen würde den unter Nr. 2 adressierten bürokratischen Aufwand und die Kosten (s. Nr.10) deutlich reduzieren. Aber auch der Aufbau und die Pflege eines Online-Registers ist mit nicht unerheblichen finanziellen und personellen Ressourcen verbunden, die in der jetzigen Konstellation des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) vom Freistaat Bayern aufzubringen wären.
 - In Rheinland-Pfalz sind diese Aufwendungen im Mitgliedsbeitrag der Kammermitglieder (durchschnittlich 9,80 € / Monat / Kammermitglied) enthalten.
13. Wie wird sichergestellt, dass der zusätzliche Verwaltungsaufwand für die Registrierung die Pflegekräfte nicht überfordert?
- Hierzu ist dem Gesetzentwurf (Drs. 19/146) nichts zu entnehmen. Hinzuweisen wäre auf den Kosten- und Zeitaufwand wie unter Nr. 2, 10 und 11 ausgeführt. Dieser Aufwand ist der gleiche, wie die Mitgliederregistrierung in einer im HKaG verorteten Pflegekammer.
14. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Einhaltung der Registrierungspflicht zu überwachen?
- Da es keinen unmittelbaren Zugriff auf die Pflegefachpersonen über ihre Mitgliedschaft in einer Pflegekammer gibt und im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) auch keine Prozesse zur Überführung der Daten durch die Arbeitgeber vorgesehen sind, ist nicht klar, wie überwacht werden soll, dass sich tatsächlich alle Pflegefachpersonen registriert haben. Hier wäre vom StMGPP ein neues nachgeordnetes Regelwerk zu schaffen.
 - Alternativ wäre die Aufgabe inklusive Normsetzungsrecht analog den anderen bayerischen Heilberufen einer im Rahmen des HKaG zu errichtenden Pflegekammer zu übertragen. Nur der Heilberuf Pflege hat die Expertise zur Einschätzung von sach- und fachgerechten Maßnahmen gegenüber seinen Mitgliedern.
15. Wird es eine angemessene Übergangszeit geben, um sicherzustellen, dass Pflegekräfte genügend Zeit haben, sich auf die Registrierung vorzubereiten?
- Eine solche Übergangszeit ist im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) nicht benannt.
 - Aus meiner Erfahrung im Aufbau der Mitgliederregistrierung bei der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz kann ich berichten: Die Durchführung der Mitgliederregistrierung als solche ist weder für die einzelne Pflegefachperson noch für die Abteilung Mitgliederregistrierung als sehr zeitintensiv zu werten. Allerdings kann es lange Zeit in Anspruch nehmen, bis wirklich alle Mitglieder / Pflegefachpersonen ihre Registrierung in Angriff nehmen. Hilfreich ist eine umfassende Information der Berufsgruppe. Deshalb war und ist ein Kerngeschäft der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz die Information seiner Mitglieder, z.B. über Homepage, Newsletter und mehrfach im Jahr erscheinendes Kammermagazin.



16. Wird sichergestellt, dass alle Pflegekräfte Feedback zu ihren Erfahrungen geben können und dass dieses Feedback berücksichtigt wird, um etwaige Probleme oder Verbesserungsmöglichkeiten anzugehen?
- Möglichkeiten des Feedbacks sind im aktuellen Gesetzentwurf (Drs. 19/146) nicht vorgesehen.
 - Feedback zu ihren Erfahrungen würde die Errichtung einer im HKaG verorteten Pflegekammer als Selbstverwaltungsorgan ermöglichen. Die Pflegekammer böte verschiedene Möglichkeiten der Berücksichtigung:
 - Die Vertreterversammlung wäre ein Organ, das das Feedback der Mitglieder einbringen könnte. Die Landespflegekammer RLP hat beispielsweise in den Sitzungen Mitgliederfragestunden implementiert. Weiterhin kann jedes Mitglied eine*n Vertreter*in seiner Wahl ansprechen und zur Eingabe auffordern.
 - Jedes Mitglied der Landespflegekammer RLP kann sich direkt an seine Landespflegekammer wenden, telefonisch, via Mail oder persönlich. Entsprechende Hotlines und Mailadressen zu unterschiedlichen Themen sind eingerichtet. In den Geschäftszeiten kann man auch in der Geschäftsstelle persönlich sein Anliegen vortragen.
 - Die Landespflegekammer RLP hat sich als Mitmachkammer konstituiert, das Einbringen des Feedbacks und der Verbesserungsvorschläge ihrer Mitglieder ist ausdrücklich gewünscht.
17. Wie werden die Anforderungen und Prozesse der Registrierung transparent kommuniziert, um sicherzustellen, dass Pflegende vollständig informiert sind?
- Dies ist ebenfalls nicht im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) ersichtlich. Nötig wäre eine großangelegte, gut geplante Informationskampagne, die entsprechend finanziell und personell auszustatten wäre.
 - Hinweisen möchte ich hier auf die Erfahrungswerte der Gründungskonferenz zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz (s. I 1). Eine Aufgabe der Gründungskonferenz war die Information der Berufsgruppe in einer breit angelegten Öffentlichkeitskampagne (vgl. Kuhn 2014). Bausteine waren eine Homepage, Flyer, Plakate, Newsletter, Filme, Informationsveranstaltungen in den Einrichtungen und Schulen und vieles mehr. In einem knappen Jahr fanden über 250 Informationsveranstaltungen statt, die über 11.000 Pflegende erreichten (vgl. Kuhn 2016).

III. Verwendung der Daten und Datenschutz

1. Wofür können, wofür sollen sinnvollerweise die bei der Registrierung erhobenen Daten verwendet werden?
- In Heilberufekammern bietet das Mitgliederregister die Daten zur Beantwortung folgender Fragestellungen durch die Kammern, z.B.:
 - Inwieweit ist der Heilberuf Pflege in der Lage, den pflegerischen Bedarfen der Bevölkerung nachzukommen?
 - Welche Fort- und Weiterbildungsbedarfe sind abzuleiten?
 - Wie ist Versorgungslücken ggfs. frühzeitig gegenzusteuern?



- Welche politischen Initiativen und ggfs. Gesetzgebungsprozesse sind nötig, um die mittels der Daten dokumentierte Situation im Sinn der Menschen mit Pflegebedarf im Land zu verändern?
 - Wie viele Kolleg*innen werden wann den Beruf verlassen, weil sie in Ruhestand gehen?
 - Zudem ermöglichen die Daten die Kontaktaufnahme mit den Mitgliedern z.B.:
 - Zur Information
 - Newsletter
 - Kammermagazin
 - Aktuelle Befragungen zu bestimmten Themen, wie z.B. Arbeitsbelastung, Fachexpertise in bestimmten Bereichen, etc.
 - Zur Bereitstellung von Dokumenten
 - Alle hier aufgeführten Bausteine obliegen den Heilberuf Pflege in Selbstverwaltung. Nur die Mitgliedschaft aller Pflegefachpersonen legitimiert die Nutzung der Daten. Die Vertreterversammlung der Pflegekammer ist zu informieren, sie ist zustimmungsberechtigt.
2. Wie kann der Schutz der bei der Registrierung erhobenen Daten gewährleistet werden, insbesondere der Schutz vor einer Weitergabe an Dritte (z.B. das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP))?
- Der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) gibt darüber keine Auskunft.
 - Rechtlich wäre die Verwendung der Daten mit dem Datenschutzbeauftragten des Freistaats Bayern abzustimmen.
3. Welche Maßnahmen sind vorgesehen, um die Vertraulichkeit und Integrität der Daten sicherzustellen und welche Rechte haben die Betroffenen in Bezug auf ihre Daten?
- Dies ist dem Gesetzesentwurf (Drs. 19/146) nicht zu entnehmen. Nötig wäre eine nachgeschaltete Ordnung, die diese vulnerablen Fragen unter Einbezug des Datenschutzbeauftragten klärt.
4. Wer ist für den Datenschutz verantwortlich und haftbar zu machen?
- Wenn, wie im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) vorgesehen, die VdPB die Registrierung durchführen soll, wäre sie m.E. für den Datenschutz verantwortlich und bei Fehlern haftbar zu machen. Bei der vorgesehenen Weiterleitung der erhobenen Daten hätte sie sicherzustellen, dass die empfangende Stelle ebenfalls datenschutzrechtskonform arbeitet. Weitere Haftungsaspekte würden sich m.E. durch die noch nicht existierenden, nachgeordneten Regelwerke ergeben. Im Detail wären auch die Punkte Verantwortung und Haftung mit dem Datenschutzbeauftragten des Freistaates Bayern zu klären.
5. Wurde eine Stellungnahme des bayerischen Datenschutzbeauftragten eingeholt? Und wenn ja, wie lauten dessen Empfehlungen?
- Dazu liegen mir keine Informationen vor, der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) gibt dazu keine Auskunft.



6. Finden die erhobenen Daten auch Eingang in die Pflegestatistik des Landes?
- Dazu liegen mir keine Informationen vor, der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) gibt dazu keine Auskunft.
7. Welche Änderungen sind erforderlich, um im Rahmen des Reform -und Weiterentwicklungsprozess der VdPB, die Zusammenarbeit mit Organisationen wie dem Bayerischen Landespflegerat oder der Bayerischen Landes-Dekanenkonferenz Pflegewissenschaft verbindlich zu fördern? Wie fließen diese notwendigen Änderungen in die Novellierung des PflVG ?
- Im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) ist eine vom StMGPP eingesetzte Kommission vorgesehen (Art. 4, Bayerischer Landtag 20.12.2023), in der neben der VdPB der bayerische Landespflegerat und die Landes-Dekanenkonferenz Pflegewissenschaft Mitglieder entsendet. Das StMGPP benennt die/den Vorsitzende*n und die Stellvertretung, eine Wahl durch die Mitglieder der Kommission ist nicht vorgesehen.
 - *„Aufgabe der Kommission ist es, den Prozess der Reform und Weiterentwicklung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern beratend zu begleiten und diesen in regelmäßigen Abständen, mindestens aber alle fünf Jahre, zu evaluieren.²Die Kommission kann Empfehlungen zur Reform und Weiterentwicklung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern erarbeiten und diese dem Staatsministerium vorlegen.“* (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 6)
 - Diese umfangreichen Aufgaben der Kommissionsmitglieder sollen ehrenamtlich erfolgen: *„Für die Etablierung und Arbeit der Kommission wird sich der jährliche Finanzbedarf schätzungsweise auf rund 60 000 € belaufen.“* (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 3). Es steht zu vermuten, dass diese Finanzierung gemessen an den im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) vorgesehenen Aufgaben der Kommission nicht auskömmlich sein wird. Allein eine Evaluation der Arbeit der VdPB ist kaum für 60.000 € zu leisten.
 - Die VdPB lehnt die Zusammenarbeit mit der Kommission ab, sie schreibt in ihrer Stellungnahme zum Gesetzentwurf vom 16.08.2023: *„Das Präsidium und die Vorstandschaft der VdPB fordern daher die ersatzlose Streichung des Artikel 4 (Kommission).“* (Stellungnahme der VdPB zum Gesetz zur Änderung des Pflegendenvereinigungs-gesetzes vom 16.08.2023, enthalten in (Drs. 19/146) Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 23). Grund für die ablehnende Haltung könnte die eigene Besitzstandwahrung sein, denn die VdPB befürwortet den bayerischen Weg, der auf freiwillige Mitgliedschaft setzt und scheint innerberufliche Diskussionen zur Überführung in eine Pflegekammer abzulehnen. (vgl. ebd.)
 - Aufgrund dieser Positionierung steht zu vermuten, dass die im Gesetzentwurf (Drs 19/146) vorgesehene Kommission nicht arbeitsfähig sein wird.
 - Deshalb wäre auch hier anzuraten, dem Heilberuf Pflege in Bayern seine eigenständige Selbstverwaltung über die Verortung einer Pflegekammer im bayerischen HKaG zu ermöglichen. In einer Pflegekammer würde eine Vertreterversammlung gewählt. Kandidieren können, je nach Wahlrecht, Listen. Es können z.B. der BLPR, einzelne Berufsverbände, die Dekane-Konferenz, die Gewerkschaften und andere Interessensgruppierungen wie die Intensivpflegefachpersonen, regionale Zusammenschlüsse u.v.m. aus der Mitte der Berufsgruppe Wahllisten mit ihren Kandidat*innen aufstellen. Gewählt würden diese Kandidat*innen von den vollständig registrierten Mitgliedern der Pflegekammer. So entstünde auch für den Heilberuf Pflege, genau wie in den anderen bayrischen Heilberufekammern, ein demokratisches „Parlament“, das die gesamte Vielfalt der Berufsgruppe abbildet. Dieses „Parlament“ wäre verantwortlich dafür, im Sinne der



Menschen mit Pflegebedarf den dringend nötigen Reform- und Weiterentwicklungsprozess der professionellen Pflege voranzutreiben.

- Ich kann aus eigener Erfahrung berichten, dass dieser Weiterentwicklungsprozess bereits seit 2015 in Rheinland-Pfalz Umsetzung findet. Heute möchten die Mitglieder des rheinland-pfälzischen Landtages nicht auf die selbstverwaltete Landespflegekammer RLP verzichten, diese Errungenschaft wird sowohl in Regierung als auch in der Opposition hochgeschätzt. Den Grundstein für diese Wertschätzung und das Vertrauen in die Selbstverwaltungsfähigkeit des Heilberufs Pflege legte die einstimmige Verabschiedung des novellierten Heilberufsgesetz Rheinland-Pfalz durch das rheinland-pfälzische Parlament am 17.12.2014. (Landesregierung Rheinland-Pfalz 19.12.2014).

IV. Organisationsstruktur

1. Wie sieht die rechtliche Organisation der VdPB aus und welche Vor- und Nachteile bietet sie?
 - Die VdPB ist als Körperschaft der öffentlichen Rechts konstituiert.
 - Körperschaften des öffentlichen Rechts unterliegen dem Gesetz im besonderen Maße. Ihnen können staatliche Aufgaben übertragen werden, die sie, gründend auf ihrer Fachexpertise, besser bearbeiten könne als der Staat.
 - In unserem gesamten Staatssystem sind Körperschaften des öffentlichen Rechts eine tragende Säule. Exemplarische Beispiele für Körperschaften des öffentlichen Rechts sind Heilberufekammern, die Kassenärztliche Vereinigungen, die GKV Spitzenverband, die staatlichen Hochschulen u.v.m. Diese Körperschaften zeichnen sich durch Selbstverwaltung mit demokratischen Rechten aller ihnen zugehörenden Personen aus.
 - An dieser Stelle bricht das Konzept des VdPB. Über die VdPB sollen zwar alle Mitglieder der Berufsgruppe pflichtregistriert werden, ihre demokratischen Rechte werden Ihnen durch die fehlende Mitgliedschaft jedoch vorenthalten. Zudem besitzt die VdPB kein Normsetzungsrecht in Selbstverwaltung: *„Aufgrund dessen, dass die VdPB als freiwilliges Modell (Modell ohne Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträge) durch den Gesetzgeber ausgestaltet worden ist, hat sie keine umfassende Legitimation für die gesamte Berufsgruppe der professionell Pflegenden. Insofern ist der Erlass einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB selbst für die gesamte Berufsgruppe nicht möglich.“* (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 9)
 - Die vollen demokratischen Rechte des Heilberufs Pflege wären durch die Verortung einer Pflegekammer im bayerischen HKaG gewährleistet.
2. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den weiteren berufsständischen Vertretungen im Land?
 - Zur informellen Zusammenarbeit der VdPB mit den Heilberufekammern nach dem bayerischen HKaG liegen mir keine Informationen vor.
 - Ein formal etablierter Beirat der Heilberufekammern zur Regelung berufsübergreifender Angelegenheiten der Versorgung der Bevölkerung wie in Rheinland-Pfalz (§ 4 Abs. 3 HeilBG Landesregierung Rheinland-Pfalz 19.12.2014), ist in Bayern nicht vorgesehen.
 - Dies könnte erst geschehen, wenn der Heilberuf Pflege zusammen mit den anderen Heilberufen im HKaG verkammert wird. Solange dies nicht geschieht, fehlt die so entscheidende professionelle Perspektive des Heilberufs Pflege im Diskurs auf Augenhöhe zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung der bayerischen Bevölkerung.



3. Wie kann die Eigenständigkeit der VdPB als berufsständischer Vertretung gesichert werden, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Kommission, die gemeinsam mit der VdPB eine Berufs- und Weiterbildungsordnung erarbeiten soll, vom StMGP berufen wird?
 - Dieser im Gesetzentwurf (Drs. 19/146) vorgeschlagene Prozess über die Kommission unter Einbindung weiterer Institutionen (s. I 10) kann die eigenständige Regelung der berufsständigen Angelegenheiten, wie es die Berufs- und Weiterbildungsordnung sind, in Selbstverwaltung nicht sichern oder ersetzen.
 - Wie die Begründung des Gesetzentwurfes (Drs. 19/146) folgert, kann die VdPB diese Aufgabe aber auch nicht eigenständig übernehmen: *„Aufgrund dessen, dass die VdPB als freiwilliges Modell (Modell ohne Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträge) durch den Gesetzgeber ausgestaltet worden ist, hat sie keine umfassende Legitimation für die gesamte Berufsgruppe der professionell Pflegenden. Insofern ist der Erlass einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB selbst für die gesamte Berufsgruppe nicht möglich.“* (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 9)
 - Die Lösung dieses Dilemmas bietet die Aufnahme der Selbstverwaltung des Heilberufs Pflege in das bayerische HKaG. Eine Verortung im HKaG ermöglicht die Eigenständigkeit des Heilberufs Pflege, die Selbstverwaltung in seiner Pflegekammer inklusive eigenständigem Normsetzungsrecht. Dazu gehören die untergesetzliche, berufsständige Normsetzung z.B. in der Berufsordnung, der Weiterbildungsordnung, der Fortbildungsordnung, der Meldeordnung, der Beitragsordnung sowie weiterer Satzungen und Ordnungenwerken. Die in der VdPB aktiven Berufsangehörigen könnten hier ihre wertvolle Expertise einbringen.
4. Wie kann von einer eigenständigen berufsständischen Vertretung gesprochen werden, wenn die zu erarbeitende Ordnung lediglich als Entwurf dient, die vom StMGP genutzt werden soll?
 - Weder das Pflegendenvereinigungs-gesetz (PfleVG) (Bayerischer Landtag 10.05.2022) noch der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) zur Änderung des Pflegendenvereinigungs-gesetzes (Bayerischer Landtag 20.12.2023) gewährt dem Heilberuf Pflege eine eigenständige berufsständige Vertretung. Dies wäre nur durch die Errichtung einer Pflegekammer mit Normsetzungsrecht in Selbstverwaltung, verortet im bayrischen HKaG (Bayerischer Landtag 20.12.2023), gegeben.
5. Auf welchen Kriterien und Überlegungen beruht die Zusammenstellung der Kommission?
 - Dies ist dem Gesetzentwurf (Drs. 19/146) nicht zu entnehmen.

V. Finanzmittel

1. Mit welchen Kosten ist für die Ausarbeitung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung sowie für die Pflichtregistrierung bei der VdPB zu rechnen?
 - Hier wäre anzuraten, bei den bestehenden Pflegekammern in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen nachzufragen, wie hoch der finanzielle Umfang jeweils war.
 - Für die personeller Ressourcen kann ich aus persönlicher Erfahrung anführen, dass allein die Ausarbeitung der Berufsordnung der Landespflegekammer RLP mehr als 30 ganztägige Sitzungen umfasste. Zeiten zur Vorstellung bei der Vertreterversammlung, bei der Berufsgruppe, beim Pfl egetag RLP sowie die Zuarbeit der einzelnen Mitglieder der AG zwischen den Termine sind hier noch nicht mitgerechnet. Diese Arbeit erfolgte in Rheinland-Pfalz ehrenamtlich.



2. Reichen die vorgesehenen Finanzmittel („Zuwendungen nach Maßgabe des Staatshaushalts“, Art. 6, 1) aus, um die VdPB in die Lage zu versetzen, ihre neuen und umfangreichen Aufgaben effektiv wahrzunehmen?
 - Um diese Frage belastbar beantworten zu können, müsste für die angegebenen Beträge eine vollständige Kalkulation inklusive aller Pflichten und Lasten durchgeführt und vorgelegt worden sein.
 - Da bisher allerdings viele Punkte im Verfahren noch nicht geklärt zu sein scheinen, könnte es sein, dass die darauf resultierenden Kosten noch nicht berücksichtigt wurden, bzw. zum Zeitpunkt der Erstellung des Gesetzentwurfes berücksichtigt werden konnten. Deshalb könnte es sein, dass die genannten Mittel deutlich zu knapp kalkuliert sind.
3. Wie kann eine finanzielle Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der VdPB gewährleistet werden?
 - Die finanzielle Unabhängigkeit erreichen eigenständige Selbstverwaltungsorgane wie Pflegekammern über den Beitrag ihrer registrierten Mitglieder.
 - Da die Pflichtmitgliedschaft der Berufsgruppe in einer selbstverwaltenden Pflegekammer nicht vorgesehen ist, sondern die VdPB vom Freistaat Bayern finanziert wird, ist keine Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der VdPB zu gewährleisten.
4. In welcher Form muss Rechenschaft über die Verwendung der Mittel und einzelner Positionen gegeben werden?
 - Über diese Abläufe gibt der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) keine Auskunft.
5. Wie regeln dies andere Bundesländer?
 - In Rheinland-Pfalz finanziert sich die Landespflegekammer durch die Beiträge ihrer Mitglieder (§ 16 HeilBG Landesregierung Rheinland-Pfalz 19.12.2014). Die Landespflegekammer regelt ihren Haushalt eigenständig. Der Finanzausschuss erarbeitet zusammen mit der Geschäftsstelle den Haushaltsplan für jedes Kalenderjahr. „*Der Haushaltsplan bedarf der Genehmigung der der Aufsichtsbehörde.*“ (§ 17 Abs. 1 HeilBG Landesregierung Rheinland-Pfalz 19.12.2014). Die Vertreterversammlung hat den Haushalt bis zum 31.12. des Vorjahres zu verabschieden (§ 17 Abs. 5 HeilBG Landesregierung Rheinland-Pfalz 19.12.2014).

VI. Haushaltsrechtliche Aspekte

1. Ist das Verwaltungshandeln der VdPB in Bezug auf die Verwendung staatlicher Mittel und auf die ihr übertragenen Staatsaufgaben rechtmäßig und zweckmäßig?
 - Die Rechtmäßigkeit müsste ein*e Jurist*in mit entsprechender Expertise beurteilen.
 - Bzgl. der Zweckmäßigkeit wäre die Option, den Heilberufs Pflege in das HKaG zu verorten. Wenn man dem Beispiel des Landes Rheinland-Pfalz folgen würde (s. VI, Nr. 5), würde sich die Selbstverwaltung des Heilberufs Pflege in Bayern selbst finanzieren.
2. Ist es rechtlich zulässig, Teile der Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung als Aufgabe der Staatsregierung teilweise auf ein ehrenamtliches Gremium zu übertragen?
 - Es ist dem Gesetzentwurf (Drs. 19/146) nicht zu entnehmen, inwieweit über die bloße Registrierung hinaus Teile der Pflegeversorgungs- und Bedarfsplanung an die VdPB übertragen werden sollen.



3. Welche Verantwortlichkeiten und Aufgaben tragen jeweils die VdPB und das StMGP in Bezug auf die Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung konkret und wie soll die Zusammenarbeit zwischen diesen gestaltet werden?
 - Dies ist dem Gesetzentwurf (Drs. 19/146) nicht zu entnehmen.

VII. Bayern und Bund

1. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um die Anschlussfähigkeit der VdPB an eine mögliche Bundespflegekammer sicherzustellen?
 - Die Aufnahme in die Bundespflegekammer regelt diese selbst in ihrer Satzung. Die Satzung der Bundespflegekammer sieht als Mitglieder nur die Aufnahme von Landespflegekammern vor. Um eine Anschlussfähigkeit zu erreichen, müsste eine im HKaG verortete Pflegekammer mit Mitgliedschaft aller Berufsangehörigen in Bayern errichtet werden. Die VdPB kann mit ihren Mitgliedern in der Pflegekammer aufgehen.
2. Welche Strukturen und Prozesse müssen gegebenenfalls angepasst werden? Welche Anforderungen muss die VdPB erfüllen, um eine nationale und internationale Anschlussfähigkeit zu garantieren?
 - Um die Anforderungen der Anschlussfähigkeit garantieren zu können, braucht es eine echte Selbstverwaltung des Heilberufs Pflege in demokratischer Legitimation über alle Berufsangehörigen. Das Heilberufsgesetz des Freistaates Bayern (HKaG) gibt den Rahmen für die Struktur und die Prozesse einer wirksamen heilberuflichen Selbstverwaltung auch für den Heilberuf Pflege vor. Letztendlich wäre es zwar grundsätzlich nachgeordnet, ob sich die Selbstverwaltung des Heilberufs Pflege im Freistaat Bayern Pflegekammer oder Vereinigung nennt, analog zum Heilberufekammergesetz Bayerns wäre aber die einheitliche Namensgebung Pflegekammer dringend anzuraten.
 - Aktuell kann die VdPB, auch mit dem neuen Gesetzentwurf (Drs. 19/146), die Anforderungen nicht abbilden, weder national noch international.
3. Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus einer solchen Anschlussfähigkeit für die VdPB und ihre Mitglieder?
 - Erst die Selbstverwaltung des Heilberufs Pflege ermöglicht einen effektiven Beitrag zur Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung in professioneller Eigenverantwortung.
 - Der Vorteil der VdPB ist, dass sie ein Vorstadium auf dem Weg zu einer Pflegekammer in Selbstverwaltung darstellt. Wenn Bayern den Weg zur im HKaG verortete Pflegekammer weitergeht und so national und international anschlussfähig würde, könnten die jetzigen Mitglieder der VdPB ohne erneute Registrierung in diese Pflegekammer überführt werden.
 - Ein Vorstadium gab es in Rheinland-Pfalz auch. Allerdings wurde hier keine neue Körperschaft aufgebaut, sondern der Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz (DPO RLP) vom Land gefördert. Der DPO RLP ist dem Bayerischen Landespflegerat gleichzusetzen. Auch die rheinland-pfälzische Landesregierung verfolgte das Ziel, der Profession Pflege eine starke Stimme zu verleihen, deshalb wurde der Dachverband über 10 Jahre projekthaft nach Vorgaben des Haushaltes vom Land gefördert und arbeitete in verschiedenen Landesgremien mit. Mit der Errichtung der Landespflegekammer endete die Projektfinanzierung des Landes RLP, die Gremienaufgaben gingen an die Landespflegekammer über. Zu beachten ist in diesem Kontext, dass sich dadurch auch die rechtlichen Möglichkeiten zur Einbringung der Positionen des Heilberufs



Pflege ändern: Der DPO konnte gehört werden, die Landespflegekammer ist unmittelbar stimmberechtigt. Somit ermöglicht die Selbstverwaltung des Heilberuf Pflege in einer Pflegekammer das Recht zur Mitentscheidung.

VIII. Rechtsfragen

1. Besteht die Gefahr verfassungsrechtlicher Beschwerden gegen die VdPB in ihrer jetzigen bzw. geplanten Form, insbesondere in Bezug auf deren Unabhängigkeit, Eigenständigkeit und Legitimation als berufsständische Vertretung aller Pflegenden in Bayern?
 - Ich bin keine Juristin, aus im Selbstverwaltungsrecht erfahrenen Juristenkreisen habe ich jedoch erfahren, dass die Option der verfassungsrechtlichen Beschwerde durchaus erwogen werden könnte.
2. Welche Strukturen braucht eine unabhängige, berufliche Selbstverwaltung? Wie lässt sich Unabhängigkeit sicherstellen?
 - Wie bereits mehrfach ausgeführt bietet das Bayerische Heilberufsgesetz (HKaG) den idealen Rahmen zur Errichtung einer unabhängigen beruflichen Selbstverwaltung in Form einer Pflegekammer.

IX. Föderalistische Tendenzen

1. Aktuell gehen verschiedene Bundesländer eigene Wege, um eine starke Interessensvertretung für die Pflegenden zu gewährleisten. Wie bewerten Sie diese Bestrebungen? Hat sich für Sie bereits ein vorzugswürdiger Weg herauskristallisiert?
 - Die Erfahrung zeigt, dass nur die Verortung des Heilberufs Pflege in das Heilberufsgesetz des jeweiligen Bundeslandes, wie in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen geschehen, die nötige Stabilität für die Errichtung einer starken Interessensvertretung für den Heilberuf Pflege gewährleistet. Das ist dies der vorzugswürdige Weg, denn im Gegensatz dazu haben sich sämtliche Konstrukte separater Kammergesetze zur Interessensvertretung für die Pflegenden, wie in Schleswig-Holstein, Niedersachsen und möglicherweise auch in Baden-Württemberg nicht als tragfähig erwiesen.
2. Wie hoch sind die dortigen Kosten für die Pflegekräfte und den Staat?
 - In Rheinland-Pfalz gab es eine anteilige Anschubfinanzierung für den Gründungsausschuss, der aber die Gesamtkosten nicht voll umfasste. Dazu wurde ein Kredit aufgenommen, den die Landespflegekammer getilgt hat. Die Landespflegekammer RLP erhält keine finanzielle Unterstützung des Landes. Der durchschnittliche Beitrag der Mitglieder der Landespflegekammer in Rheinland-Pfalz liegt seit der Gründung im Jahr 2016 bei 9,80 € pro Monat. Er ist einkommensadjustiert und sozial angepasst, es gibt Härtefallregelungen. Weiteres ist der Beitragsordnung unter https://pflegekammer-rlp.de/download/beitragsordnung-2022_landespflegekammer-rheinland-pfalz-pdf/ zu entnehmen.
 - In Nordrhein-Westfalen hat der Gesetzgeber einen anderen Weg beschlossen. Dort gibt es eine Anschubfinanzierung in Form einer vollumfänglichen Förderung des Landes bis 2027 und eine Beitragsfreistellung der Mitglieder bis dahin. Erst danach sind Mitgliedsbeiträge zu erheben. In welcher Höhe ist heute noch unklar, dies beschließt die dortige Kammerversammlung.



Literaturverzeichnis

Bayerischer Landtag (10.05.2022): Gesetz zur Errichtung einer Vereinigung der Pflegenden in Bayern, Pflegendenvereinigungsgesetz – PfeVG), vom 24.04.2017. In: BayRS 2124-2-G. Online verfügbar unter <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayPfeVG/true>.

Bayerischer Landtag (20.12.2023): Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes. Drucksache 19/146.

Bundesrepublik Deutschland (23.05.1949): Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland. GG, vom 15.11.2019. In: *Bundesgesetzblatt* 1, S. 1. Online verfügbar unter <https://www.bundestag.de/gg>, zuletzt geprüft am 20.09.2022.

Bundesrepublik Deutschland (17.07.2017): Gesetz zur Reform der Pflegeberufe. Pflegeberufereformgesetz - PflBRefG. Fundstelle: Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 49. In: *Bundesgesetzblatt* (49), S. 2581–2614.

DBfK (Hg.) (2012): Definition der Pflege - International Council of Nurses ICN. Deutsche Übersetzung konsentiert von DBfK, ÖGKV und SBK. Berlin. Online verfügbar unter <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/Definition-der-Pflege-ICN-deutsch.pdf>, zuletzt geprüft am 19.09.2022.

Europäisches Parlament und Rat (07.09.2005): RICHTLINIE 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. In: Amtsblatt der Europäischen Union.

Giese, Constanze; Kuhn, Andrea; Lehmeier, Sonja; Pasch, Wolfgang; Riedel, Annette; Schütze, Lutz; Wulf, Stephanie (2021): Etablierung von Pflegekammern in Deutschland – Professionelle Verantwortung und gesellschaftliche Notwendigkeit. In: *Ethik Med.* DOI: 10.1007/s00481-021-00674-7.

Isfort, Michael; Klie, Thomas (2024): Monitoring Pflegepersonalbedarf Bayern 2023. Hg. v. Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB). München.

Kienbaum Consultants International GmbH (Hg.) (2022): Gutachten zur Evaluation der Vereinigung der Pflegenden in Bayern.

Krampe, Eva-Maria (2007): Emanzipation durch Professionalisierung? Akademisierung des Frauenberufs Pflege in den 1990er Jahren: Erwartungen und Folgen. Dissertation. 2. Auflage. Frankfurt am Main: Mabuse (Mabuse-Verlag Wissenschaft, 106).

Kuhn, Andrea (2014): Auswertung der Informationskampagne der Gründungskonferenz zur Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz. Zwischenbericht, Stand 31.10.2014. Ludwigshafen am Rhein. Online verfügbar unter <https://forschungszentrum-gesundheit.hwg-lu.de/netzwerk/landespflegekammer-rheinland-pfalz/projekt-gruendungskonferenz-zur-errichtung-einer-pflegekammer-in-rheinland-pfalz.html>.

Kuhn, Andrea (2016): Die Errichtung einer Pflegekammer in Rheinland-Pfalz. Der fehlende Baustein zur Professionalisierung? Wiesbaden: Springer; Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH (Best of Pflege).

Kuhn, Andrea (2022): Das ethische Mandat von Pflegekammern. Entwicklung einer Programmtheorie aus Perspektive der Gesundheitsförderung. Dissertation. Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar, Vallendar. Fakultät Pflegewissenschaft.

Landesregierung Bayern (06.02.2002): Heilberufe-Kammergesetz. HKaG, vom 24.07.2023. Fundstelle: Bayern.Recht. Online verfügbar unter <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayHKaG>.

Landesregierung Rheinland-Pfalz (19.12.2014): HeilBerG_RP_2014. HeilBG, vom 07.12.2022. Fundstelle: GVBl. 2014, 302.

Landtag Rheinland-Pfalz (Hg.) (2014): Gesetzentwurf der Landesregierung Heilberufsgesetz (HeilBG). Drucksache 16/3626. Online verfügbar unter <http://www.landtag.rlp.de/landtag/drucksachen/3626-16.pdf>, zuletzt geprüft am 27.06.2014.



STELLUNGNAHME DER VDPB ZUM FRAGENKATALOG DER ANHÖRUNG GESETZENTWURF PFLEGENDENVEREINIGUNGSGESETZ

I. Vertretungs- und Mitwirkungsrechte

1. Welches Resümee kann die Vereinigung der Pflegenden (VdPB) als Sprachrohr und Interessenvertretung über die vergangenen Jahre ziehen? Was sind aktuell die Hauptprojekte und Hauptthemen der VdPB?

Die VdPB hat sich in den vergangenen 6 Jahren ihres Bestehens sehr rasch und vor allem erfolgreich entwickelt. Für die beruflich Pflegenden haben wir uns zum geschätzten Ansprechpartner in vielfältigen Themenfeldern entwickelt. In der pflegepolitischen Landschaft ist die VdPB ein nicht mehr wegzudenkender und beachteter politischer Faktor geworden. **Dazu einige Fakten:**

- Die Mitgliederzahl liegt aktuell bei 4.029 (Stand 13.03.24). Die VdPB wächst kontinuierlich und gewinnt seit Gründung monatlich 2% – 3% neue Mitglieder hinzu. Seit 2017 sind nur wenige Mitglieder wieder ausgetreten. Zum Vergleich: der DBfK Südost hat von 2017 – 2023 immerhin 805 Mitglieder verloren (-12,7%) und vertritt Ende 2023 nur noch 5.544 Berufsangehörige - aus vier Bundesländern!
- Die VdPB war in den letzten drei Jahren auf rund 320 Veranstaltungen präsent (eigene Veranstaltungen oder auf Einladung Referenten gestellt). Darüber wurden rund 9.500 teilnehmende Personen erreicht. Inhaltliche Schwerpunkte waren dabei berufspolitischer Unterricht in der Pflegeausbildung und in Weiterbildungen, Seminare zu den Vorbehaltsaufgaben, die Vorstellung des Monitorings, die Ausgestaltung von Weiterbildung, die Förderung der Berufsrückkehr und Gutachterthemen.
- Für diese Seminar- und Öffentlichkeitsarbeit ist die VdPB nicht nur online, sondern seit Ende der Pandemie auch in erheblichem Umfang persönlich in ganz Bayern vor Ort präsent. Dieser intensive bayernweite Kontakt mit den Berufskolleg*innen ermöglicht es, deren Themen, Sorgen, Fragen und Anregungen aufzunehmen und in unsere Arbeit zu integrieren. Die von der VdPB 2023 herausgegebene Handreichung "Mit der Generalistik in die Pädiatrie" ist z.B. ein Ergebnis dieser Impulse aus der Praxis.
- In den letzten beiden Jahren hat die VdPB über 300 bzw. 340 Beratungsanfragen von Berufsangehörigen bearbeitet. In jedem Fall erhalten die Ratsuchenden eine kompetente und spezifische Rückmeldung und werden ggf. auf weitere Hilfe- und Unterstützungsangebote hingewiesen. Das Feedback hierzu ist durchweg äußerst positiv.



- Die VdPB hat über 17.000 Praxisanleitende registriert, erfassen rund 35.000 Fortbildungszertifikate pro Jahr und stellen so den gesetzlich geforderten Qualifikationserhalt sicher. Die regelmäßigen Online-Infoveranstaltungen für Praxisanleitungen haben sich als das Informations- und Fragenforum für Praxisanleitungen etabliert und finden inzwischen auch bundesweit Aufmerksamkeit.
- In Wahrnehmung der gesetzlich übertragenen Aufgaben für die Weiterbildungen nach AVPfleWoqG hat die VdPB 110 Weiterbildungsangebote zugelassen und 22 Studiengänge als gleichwertig anerkannt und stellt damit die Qualität der Angebote sicher. Ferner haben wir über 1.500 Anträge von Berufsangehörigen auf Gleichstellung bzw. Anerkennung von Weiterbildungsinhalten bearbeitet.
- Mit der vielbeachteten Monitoring-Studie zum Pflegepersonalbedarf sowie dem Thinktank Vorbehaltsaufgaben wurden zwei "Leuchttürme" entwickelt, die großen Einfluss auf die berufspolitische Diskussion auf Bundes- und Landesebene nehmen und diese maßgeblich qualifizieren. Die von der VdPB mitentwickelte Konzeption des Monitorings wird mittlerweile in mehreren Bundesländern genutzt und ermöglicht erstmalig einen umfassenden, ganzheitlichen Blick auf die reale Versorgungs- und Arbeitssituation in der Pflege. Mit dem Thinktank Vorbehaltsaufgaben wurde ein interdisziplinärer Expertenkreis initiiert, der die berufsrechtliche Verankerung von Vorbehaltsaufgaben durch § 4 PflBG pflegefachlich und berufsrechtlich konkretisiert, eingeordnet und in den Fachdiskurs und die Gesundheitspolitik kommuniziert hat. Mit über 30 Publikationen (davon 15 unter Beteiligung von Mitarbeitern der VdPB) entfaltet dieser Expertenkreis einen bedeutsamen wissenschaftlichen Impact und wirkt direkt in die Pflegepraxis.
- Die VdPB war in den letzten beiden Jahren in mehreren Anhörungen des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages sowie einer Anhörung auf Landesebene als Sachverständige geladen und konnte zu Gesetzesvorhaben wie das KHPflEG, das PflStudStG und die hochschulische Pflegeausbildung und das PflWoqG ihre Expertise einbringen. Darüber hinaus sind wir auf Landes- wie Bundesebene in die Diskussionen um die geplante Krankenhausreform eingebunden und bringen uns hier maßgeblich aktiv ein. So wurde die wesentliche Bedeutung auch kleiner Krankenhäuser für die Sicherung von Ausbildungskapazitäten der Pflege erstmals von uns in die politische Diskussion eingebracht. Auch das aktuelle Gesetzesvorhaben des Bundes für ein Pflegekompetenzgesetz begleiten wir fachlich eng und bringen uns dazu auf Landes- wie Bundesebene aktiv und wirksam ein.
- Mit einer umfangreichen Website, zwei spezifischen Webportalen (für Praxisanleitung und Weiterbildung), aktiver Social-Media-Arbeit, zwei Newslettern mit hoher Abonnentenzahl, einer Vielzahl von Pressemitteilungen sowie Print-, Radio- und TV-Beiträgen sind wir medial präsent und tragen zur



sachlich-objektiven und inhaltlich fundierten öffentlichen Diskussion rund um “die Pflege” bei.

Ihre gesetzlichen Aufgaben und die Funktion als Sprachrohr und Interessenvertretung der Berufsangehörigen erfüllt die VdPB somit mehr als umfassend. Die Rechenschaftsberichte der VdPB, auf die an dieser Stelle verwiesen wird (<https://www.vdpb-bayern.de/downloads/>), geben weitere und vertiefte Auskunft über die erfolgreiche Entwicklung der Körperschaft.

Für die Zukunft sind die **Hauptthemen und -projekte**, die o.g. Aktivitäten einerseits fortzuführen und ggf. auszubauen. Zentral werden zusätzlich die Weiterarbeit an der bereits vorgelegten **Berufsordnung** und die Entwicklung einer **Weiterbildungsordnung** werden.

- Die VdPB hat bereits mit zwei Fachtagen, durch intensive Netzwerkarbeit auf Landes- und Bundesebene und einem Musterprojekt die Thematik der Ausgestaltung pflegerischer Weiterbildungen begonnen. Dies ist aus unserer Sicht das prioritär zu bearbeitende Thema, da der Wildwuchs in der Bildungslandschaft ungebremst ist, durch bundespolitische Entwicklungen (Pflegekompetenzgesetz) neue fachliche Anforderungen entstehen und gleichzeitig die bestehenden Weiterbildungen dringend an die Konzeption der Generalistik anzupassen sind. Die mit der Novelle des PflVG diesbezüglich vorgesehene Erweiterung der Aufgaben (§ 1 Nr. 4 bb) des Gesetzesentwurfs ist insofern lange überfällig und dringend erforderlich. Für die Entwicklung einer Berufsordnung gilt dies in gleicher Weise, zumal in beiden Themenfeldern die inhaltliche Abstimmung mit den zuständigen Verbänden bzw. Körperschaften der anderen Bundesländer zwingend erforderlich ist, absehbar aber enorm komplex und zeitaufwendig werden wird.

2. In welchen Gremien des Gesundheitswesens ist die Vereinigung der Pflegenden vertreten und wo wird noch Nachbesserungsbedarf gesehen?

Im Laufe der vergangenen Jahre wurde die VdPB in ca. 60 Gremien und Arbeitsgruppen berufen. Als wesentliche Gremien können hier der Landesgesundheitsrat, der Landespflegeausschuss (inkl. sektorenübergreifender Landespflegeausschuss) und auch der Runde Tisch für Patienten- und Pflegeangelegenheiten genannt werden.

- Weiter wirkt die VdPB in zahlreichen Gesundheitsregionen^{Plus} mit. Sie arbeitet an der Psychiatrieberaterstattung mit und vertritt die berufliche Pflege im Beirat zum Bayerischen Sozialbericht.

Weitere Gremien:

- AG ausländische Pflegefachkräfte
- AG Kooperation generalistische Ausbildung
- AK Regionale Gesundheitsversorgung
- Aktionsplan Krankenhaushygiene
- Projektbeirat Apothekenversorgung



- Thinktank Vorbehaltsaufgaben
- Aufbruch Jetzt! Niederbayern
- Bayerischer Demenzpakt
- Begleitgremium zur Personalbemessung auf Landesebene
- Beratergremium zur Krankenhausreform
- Kooperation mit der Berufsgenossenschaft BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege)
- Bayerische Landesärztekammer - Hitzeschutz
- Bundesweite Koordinierungstreffen zur generalistischen Ausbildung
- Bündnis für die generalistische Ausbildung
- Bündnis für Prävention
- Bündnis für Toleranz
- Expertenkreis Hospiz- und Palliativversorgung
- Fachbeirat Weiterbildung
- Forschungsprojekt ÜberPfleger – Beirat
- Health Care Bayern (Mitgliedschaft)
- Konzertierte Aktion Pflege (Bund)
- KBDIK - Beirat (Koordinierungsstelle Bayern Demenz im Krankenhaus) –
- LAG Bayern – Stellungnahmen Lenkungs-gremium
- LAGP – Landesarbeitsgemeinschaft zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege (gemeinsamer Verein mit BLZÄK und AOK Bayern)
- Leistungsstarke Gesundheitsregionen – Versorgung integriert und digital gestalten
- Lenkungs-kreis Pflege – Landeshauptstadt München
- LAGiK – Landesarbeitsgemeinschaft Gesundheitsschutz im Klimawandel
- Münchner Pflegekonferenz
- Projekt Pflege in Bayern „Gesund und gewaltfrei“ Gewaltprävention in der stationären Langzeitpflege
- Projektbeirat Pflegepotentialstudie “Ich pflege wieder, wenn”
- Kooperation mit PSU (Psychosozialer Unterstützung) akut e.V.
- Überarbeitung der Psychiatriegrundsätze
- Round-table Schlaganfallversorgung mit assoziierter Spastik
- Runder Tisch Menschen mit Behinderung im Krankenhaus
- Runder Tisch Menschen mit Demenz im Krankenhaus
- Runder Tisch Wiedereinstiegsprogramm für Berufsrückkehrer*innen in die Pflege
- Stadt München Fachkräftegewinnung
- Umsetzung Generalistische Ausbildung - Dillinger Runde

Perspektivisch ist es zwingend erforderlich, die VdPB als gleichberechtigtes Mitglied in den Bayerischen Krankenhausplanungsausschuss aufzunehmen. Ebenso die Einbindung an geeigneter Stelle in die Strukturen des Katastrophenschutzes, auch auf Landesebene.



3. In welcher Art und Weise und in welchem Umfang sind die betroffenen Verbände und Beteiligten bei der Überarbeitung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (PfleVG) eingebunden worden?

Aufbauend auf den Evaluationsbericht der Firma Kienbaum setzte das StMGP einen "Ausschuss zur Reform und Weiterentwicklung der VdPB zu einer starken Selbstverwaltung der professionellen Pflege in Bayern" ein. Neben der Leitung und Moderation durch das StMGP waren dazu Vertreterinnen und Vertreter von VdPB, BLPR und der Landesdekanekonferenz Pflegewissenschaft eingeladen. Ab Oktober 2022 fanden mehrfach Arbeitstreffen mit teils sehr kontroversen Diskussionen statt. Als Ergebnis wurde am 25.01.2023 dennoch ein Eckpunktepapier vorgelegt, mit dem die wesentlichen Entwicklungsbedarfe für die VdPB skizziert wurden und die Grundlage für den vorliegenden Gesetzesentwurf waren. Eine formale (öffentliche) Unterzeichnung dieses Konsenses scheiterte jedoch daran, dass die Vertreter*innen von BLPR und Dekanen für die ausgehandelten Kompromisse keine Voten von den von ihnen vertretenen Organisationen erhielten – und damit das grds. fehlende Mandat für eine Beteiligung an der Ausschussarbeit offenlegten. Ferner distanzierte sich der DBfK Südost – als größter Mitgliedsverband des BLPR – am 30.03.23 öffentlich per Pressemitteilung vom o.g. Eckpunktepapier, in dem er u.a. auf der Forderung nach Einführung einer Pflegekammer beharrte und somit die im Konsenspapier bestätigten Grundsätze der freiwilligen und beitragsfreien Mitgliedschaft in der VdPB öffentlich aufkündigte.

Dieses Verhalten hat die o.g. Verbände und Akteure aus Sicht der VdPB als an zielführender Sacharbeit interessierte, legitimierte, verlässliche und glaubwürdige Partner disqualifiziert.

Im Übrigen haben im Rahmen der üblichen Verbändeanhörung nach unserem Kenntnisstand auch alle weiteren relevanten Stakeholder die Möglichkeit zur Stellungnahme erhalten.



4. Inwiefern wäre im Fall der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) mit freiwilliger Mitgliedschaft eine ausgewogene Vertretung der Interessen aller professionell Pflegenden im Sinne einer vollständigen Interessensrepräsentation sichergestellt?

Zu unterscheiden sind zweierlei „Vertretungsaspekte“. Zum einen geht es um die Vertretung der unterschiedlichen Arbeitsfelder und Regionen, in den beruflichen Pflege tätig sind im Wege der Mitgliedschaft (1), zum anderen um die fachliche Vertretung der Anliegen der beruflich Pflegenden in den Arbeitsfeldern in der Sache (2).

Zu (1): Auch wenn unklar ist, worauf sich das Kriterium einer „ausgewogenen Vertretung“ bezieht, liegt es in der Natur einer freiwilligen Mitgliedsorganisation, dass eine Ausgewogenheit nach Beruf, Tätigkeitsgebiet, Weiterbildungsstatus, Region, Alter, Geschlecht oder sonstiges in der Mitgliedschaft nicht sicherstellen zu können. Dieser Umstand kann aber nicht dem Konstrukt der VdPB angelastet werden, sondern ist Ausdruck der mangelnden Organisationsbereitschaft der Berufsgruppe. Dieses strukturelle Problem der Pflegeberufe zeigt sich als eine ausgeprägte Distanz gegenüber einer eigenen beruflichen Vertretung. Mit einer Verpflichtung zur Mitgliedschaft kann diesem Problem jedoch nicht in geeigneter Weise begegnet werden. Das zeigen die Beispiele Niedersachsen, Schleswig-Holstein und jüngst Baden-Württemberg. Im Gegenteil, es würde noch mehr Reaktanz hervorrufen – das absehbare Scheitern der Gründung einer Pflegekammer in Baden-Württemberg zeigt dies erneut überdeutlich.

Pflicht zur Mitgliedschaft mag zwar zu „Ausgewogenheit“ (deren Zweck oder Notwendigkeit aber unklar bleibt) führen - aber er verhindert Akzeptanz und echtes Engagement. Die VdPB kann und wird daher den Weg konsequent fortsetzen, durch fundierte Sacharbeit zu überzeugen: „Ich bin dabei, weil ich es will!“ und nicht „Ich werde zum Dabeisein gebracht“.

Zu (2). Die VdPB bemüht sich intensiv darum, alle relevanten Arbeitsfelder beruflicher Pflege in der Sache zu berücksichtigen – von akutklinischen, psychiatrischen, Kinderkrankenpflege bis hin zur Langzeitpflege und Forensik. Das gilt zum Beispiel für die Themen Weiterbildung, Monitoring und Vorbehaltsaufgaben. Auch die Berufsangehörigen der Assistenzberufe werden in den fachpolitischen Stellungnahmen und Befassungen berücksichtigt. Die VdPB sieht sich weiterhin in einer ausgeprägten Servicefunktion ihren Mitgliedern, aber auch allen Pflegenden in Bayern gegenüber. Sie berät ihre Mitglieder umfassend zu berufsrechtlichen, ethischen und fachlichen Themen. Neben eingehenden Einzelanfragen sind es vor allem auch offene Online-Angebote, in denen die VdPB zu wichtigen Fragestellungen berät (z.B. Praxisanleitung). Dabei sind es neben den Pflegefachpersonen auch Pflegekräfte mit mindestens einjähriger Ausbildung, die Mitglieder der VdPB werden und auf die Serviceleistungen der VdPB zurückgreifen können.

Während der Corona-Pandemie wurde eine zusätzliche Krisen-Hotline eingerichtet. In der Zwischenzeit besteht dazu eine Kooperation mit dem Verein PSU akut e.V.

In ihrer Mitgestaltungsfunktion steht die VdPB ebenfalls allen Pflegefach- und Pflegeassistenten offen. Interessierte Pflegekräfte entscheiden sich für eine Mitgliedschaft und bringen sich aktiv in die inhaltliche Arbeit der Körperschaft ein.



Ordentlichen Mitgliedern der VdPB steht die Möglichkeit offen, sich für Ämter in den Organen der Körperschaft zur Wahl zu stellen und an Wahlen innerhalb der Körperschaft teilzunehmen.

5. Welche Vorteile werden durch die Pflichtregistrierung gesehen und welche Folgen sind damit für die Pflegenden verbunden?

Vgl. Antwort zu II.1

- Mit den erhobenen Daten können u.a. dringend erforderliche Aussagen zu Ausbildungs- und weiteren Bildungsabschlüssen von beruflich Pflegenden getroffen werden. Diese Daten werden im Berufsregister erhoben und sind von besonderer Relevanz auch für die beruflich Pflegenden selbst, da hierdurch die bislang wenig beachteten, aber gleichwohl vorhandenen hohen und vielfältigen Kompetenzen der Berufsangehörigen aufgezeigt werden können. In der Folge können Bildungsanbieter bedarfsgerechte Angebote schaffen.

Darüber hinaus erlaubt ein Berufsregister wichtige Hinweise auf die sektorale oder auch regionale Verteilung der Pflegefachpersonen. Somit können sehr konkrete Aussagen zum Ausbildungs- und Qualifizierungsbedarf getroffen werden.

- In der konkreten Umsetzung ist es erforderlich, dass beruflich Pflegenden ihre Daten im Register immer auf dem aktuellen Stand halten. Die Aufnahme und Beendigung der Tätigkeit, den Wechsel des Arbeitgebers oder auch der erfolgreiche Abschluss einer Weiterbildung sind jeweils zu melden. Dies kann jeweils einfach und niederschwellig in einem Online-Portal erfolgen und hat sich bereits bei der Registrierung der Praxisanleitungen bewährt.

6. Welche Vertretungs- und Mitwirkungsrechte sind für Pflegenden vorgesehen, die nicht Mitglied der VdPB sind?

- Die VdPB ist als Organ der beruflichen Selbstverwaltung der Pflege für vielfältige Grundsatzfragen der Berufsausübung zuständig. Insofern vertreten wir – unabhängig von einer Mitgliedschaft – sowohl in der Berufsausübung wie auf politischer Ebene unserem gesetzlichen Auftrag entsprechend die Kollektivinteressen aller Berufsangehörigen.

Ebenso haben alle Berufsangehörigen die Möglichkeit, die Informationsangebote der VdPB zu nutzen (Website, Newsletter, Social-Media-Kanäle etc.) oder offene Veranstaltungen zu besuchen.

Auch die Mitwirkung in Ausschüssen und Arbeitsgruppen o.Ä. ist grds. ohne Mitgliedschaft möglich und wird bereits in vielen Aktivitäten realisiert.

Die Mitgliedschaft kann jederzeit erworben aber auch beendet werden. Die Mitwirkungsrechte in den satzungsgemäßen Organen der VdPB ist den Mitgliedern vorbehalten (siehe auch Frage I.8).



7. Ist in transparenter Weise klargelegt, dass die Registrierung nicht gleichbedeutend mit einer Mitgliedschaft und einer Interessenvertretung durch die VdPB ist?

Aus der Formulierung des neuen Art. 7 BayPfleG wird dies nicht eindeutig klar.

Letztlich wird es darauf ankommen, im Rahmen der operativen Realisierung des Berufsregisters durch eine zielgerichtete Kommunikationsstrategie für die erforderliche Transparenz zu werben und zu sorgen. Die VdPB hat hierzu bereits umfassende Erfahrungswerte im Registrierungsverfahren der Praxisanleitungen gesammelt und hält dies daher für gut realisierbar.

8. Ist durch das Pflegendenvereinigungsgesetz (PfleVG) in seiner jetzigen bzw. geplanten Form eine uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten sowie von Mitwirkungsrechten sichergestellt?

Ja. Die demokratischen Rechte der Mitglieder sind durch die rechtsaufsichtlich genehmigte Satzung der VdPB gewährleistet. Alle Berufsangehörigen können jederzeit freiwillig und kostenlos (und damit niederschwellig) Mitglied der VdPB werden. Für alle Mitglieder besteht die uneingeschränkte Möglichkeit, sich an den Organwahlen zu beteiligen, in die Organe wählen zu lassen sowie in Ausschüssen oder Arbeitsgruppen der Körperschaft aktiv zu beteiligen.

9. Welche Konkretisierungen sind in der Novellierung des PfleVG nötig, um die Stärkung einer effektiven Mitgliedschaft zu sichern? Wie lässt sich die Beteiligung aller professionell Pflegenden garantieren?

Das PfleVG in der novellierten Form ermöglicht allen beruflich Pflegenden in Bayern (mit mindestens einjähriger Ausbildung) eine Mitgliedschaft mit umfassenden Mitgliedsrechten (s. Frage I.8).

Die Beteiligung aller Berufsangehörigen kann naturgemäß bei einer Freiwilligkeit der Mitgliedschaft in einer Organisation nicht garantiert werden (s. Frage I.4). Umgekehrt stellt eine Verpflichtung zur Mitgliedschaft wiederum keinesfalls sicher, dass die "Pflichtmitglieder" sich aktiv in einer Selbstverwaltungskörperschaft beteiligen und einbringen. Eine "effektive" Mitgliedschaft hängt in jedem Fall von Einstellung und Engagement der einzelnen Person ab – und ist nicht mit Pflicht zu verordnen.

Die Erfahrungen des Scheiterns in den Bundesländern Niedersachsen, Schleswig-Holstein und wohl auch Baden-Württemberg belegen dies sehr eindrücklich. Die Pflegekammern in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen müssen enorme Ressourcen aufwenden, um sich innerhalb der eigenen Berufsgruppe zu rechtfertigen. Nach wie vor treffen sie dort auf große Ablehnung innerhalb der Berufsgruppe. Wenn z.B. die Pflegekammer Rheinland-Pfalz von



über 11% der Mitglieder ausstehende Kammerbeiträge eintreiben lassen muss¹, ist das sicherlich nicht die Form von “effektiver Mitgliedschaft” und “Beteiligung”, mit der man die eigene Berufsgruppe von der Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit einer Selbstverwaltung überzeugt.

Letztlich bleibt ein unauflösliches Dilemma bestehen, wenn eine Selbstverwaltung der beruflichen Pflege etabliert werden soll. Alle Berufsangehörigen ad hoc einzubeziehen, gelingt absehbar nur mit Pflicht – die zu Reaktanz der Pflegenden und Lähmung der Organisation führt und damit der Berufsgruppe und letztlich der Gesellschaft schadet. Oder man geht den Weg der Freiwilligkeit, durch fundierte Sacharbeit und Überzeugung – dieser braucht mehr Zeit und mehr politische Aktivität und Unterstützung.

10. Welche Änderung sollten in der Novellierung des PflVG vorgenommen werden, um die Entwicklung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung durch die VdPB unabhängig (z.B. vom StMGP) zu gestalten? Wie können Doppelstrukturen und bürokratischer Mehraufwand vermieden werden? Welche Voraussetzungen rechtlicher und organisatorischer Art sind hierfür notwendig?

Die in § 1 Nr. 4 bb) des Gesetzesentwurfs hinterlegte Erweiterung der Aufgaben der VdPB ist zunächst eine geeignete Basis für eine unabhängige Entwicklung einer Berufs- und einer Weiterbildungsordnung durch die VdPB. In den jeweiligen Entwicklungsprozessen werden wir selbstverständlich alle relevanten Akteure kooperativ und vertrauensvoll zur Mitarbeit aufrufen und einladen, so wie wir das auch in der Vergangenheit bereits getan haben (exemplarisch im Projekt “Restart” für die Weiterbildung “Gerontopsychiatrische Pflege und Versorgung”). Die Frage, wer wo und wann einzubeziehen ist, hat sich aber allein nach fachlich-inhaltlichen Anforderungen zu richten, nicht nach vermeintlichen Vertretungsansprüchen, Partikularinteressen oder individuellen Egoismen. Insofern sind nähere gesetzliche Regelungen dazu – wie die Schaffung einer Kommission – unnötiger bürokratischer Mehraufwand und zu vermeiden. Nicht zuletzt beeinflussen solche Vorgaben auch die Unabhängigkeit der Selbstverwaltungskörperschaft in unzulässiger Weise.

Unabdingbar ist, dass der VdPB die zur Erfüllung der neu zugewiesenen Aufgaben erforderlichen Mittel bereitgestellt werden (siehe Fragen V.2 & V.3).

Weitergehende rechtliche Voraussetzungen erachten wir als nicht notwendig. Im Vertrauen auf die seit 2017 aufgebaute konstruktive Zusammenarbeit mit dem StMGP gehen wir davon aus, dass die von uns mit breiter und vertiefter Expertise entwickelte Berufs- und Weiterbildungsordnungen ohne staatliche Eingriffe in den sachlichen Regelungsgehalt auf dem Verordnungswege in geltendes Recht überführt werden (siehe auch Fragen IV.1 und IV.4)

1

https://www.volksfreund.de/region/rheinland-pfalz/4500-mitglieder-zahlen-nicht-rlp-pflegekammer-will-beitraege-eintreiben_aid-94444761;28.07.2023



II. Registrierung

1. Warum ist die Registrierung der Pflegenden in Bayern für die Pflegeversorgung notwendig?

Eine Registrierung von Pflegefachpersonen, die in der Novelle zum Pflegendenvereinigungsgesetz vorgesehen ist, würde eine verlässliche empirische Basis für die Einschätzung des Pflegepersonalbestands, aber auch des künftigen Bedarfs ermöglichen. Die Registrierung ersetzt keine zusätzlichen Erhebungen, würde aber eine ausgesprochen sichere Grundlage für jede Art der Pflegepersonalermittlung bieten. Es gehört zu den gesetzlichen Aufgaben der VdPB, den Personalbedarf, aber auch die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu beobachten. Mit der Registrierung würde diese Aufgabe noch einmal deutlich erleichtert und qualifiziert werden können. Für die Pflegenden selbst bietet die Registrierung eine verstärkte politische Aufmerksamkeit für ihre Berufsgruppe, aber auch die Möglichkeit von politischen Interventionen auf den unterschiedlichen Handlungsebenen von Bund, vor allen Dingen aber von Ländern und Kommunen, um jeweils ihren Beitrag zur Fachkräftesicherung zu leisten. Diese müssen sektorenspezifisch und regional ausgerichtet werden. Insofern würden die verantwortlichen Akteure besser als bislang in die Lage versetzt werden, passgenaue Maßnahmen zu ergreifen, die auch im Sinne der Pflegenden sein würden, da sie auf diese Weise tendenziell vor Überforderungssituationen durch Personalmangel geschützt würden. Im Sinne der Selbstverwaltung der Pflegenden unterstützt eine Registrierungspflicht die Wahrnehmung der berufsständischen Aufgaben, das Thema Pflegepersonalsicherung als Grundlage für die gesundheitliche Versorgung der gesamten Bevölkerung noch besser und aufmerksamer verfolgen zu können.

In erster Linie soll Wissen zu den erworbenen Berufs-, Weiterbildungs- und auch Hochschulabschlüssen beruflich tätiger Pflegefachpersonen erhoben werden. Dies unterstützt auch den gesetzlichen Auftrag der VdPB, Erhebungen zum Arbeitskräftebedarf in der Pflege und zur Arbeitssituation von Angehörigen der Pflegeberufe durchzuführen.

Mit den erhobenen Daten können u.a. dringend erforderliche Aussagen zu Ausbildungs- und weiteren Bildungsbedarfen getroffen werden.

Damit trägt ein Berufsregister wesentlich zur Sicherstellung der Versorgung bei.



2. Wer soll sinnvollerweise registriert werden (Qualifikationen? Soll es zeitliche Grenzen zurück geben? Ausnahmen für länger Pausierende?)? Wie soll die Registrierung ablaufen? Ist sie für die zu Registrierenden mit Kosten verbunden?

Die vorgesehene Regelung in der Novelle zum PflVG sieht im neuen Art. 7 BayPflG die Registrierung von Pflegefachpersonen vor. Die dabei zu erhebenden Informationen sind dort ebenfalls definiert. Die konkrete Umsetzung der Registrierung soll und muss in der Hand der VdPB liegen; hierzu liegen erste konzeptionelle Ideen vor, wie etwa ein stufenweises Vorgehen. Von größter Bedeutung ist die Erfassung der Ausgangsqualifikation, von Weiterbildungen und akademischer Qualifikation sowie der Sektorenzugehörigkeit der Pflegenden. Auch die regionale Verortung (Wohn- und Arbeitsstelle) sind von hoher Relevanz, da der Pflegeberuf im Wesentlichen auch ein sehr stark regionen- und ortsgebundener Beruf ist. Eine Registrierung der Pausierenden ist ebenfalls vorgesehen, um ggf. Hinweise auf potenzielle Berufsrückkehrer zu erhalten, für die entsprechende Angebote unterbreitet werden können. Eine Kostenpflicht für die Registrierung für die Pflegenden besteht nicht (siehe Frage II.10).

3. Ist die Verpflichtung zur Registrierung aller Pflegenden in Bayern durch die VdPB als freiwillige Organisation verhältnismäßig und zweckmäßig?

Die im Entwurf zum BayPflG vorgesehene Registrierungspflicht wird der Vereinigung der Pflegenden in Bayern als Körperschaft des öffentlichen Rechtes übertragen und ist nicht als Selbstverwaltungsaufgabe ausgestaltet. Die VdPB hat umfassende Erfahrung mit der Registrierung von Praxisanleitungen und insofern gezeigt, dass sie operativ und technisch in bester Weise in der Lage ist, die mit der Registrierung verbundenen Aufgaben zu erfüllen. Wenn sich Fragen zur Verhältnismäßigkeit einer Registrierungspflicht stellen, haben diese nichts mit der Körperschaft der VdPB zu tun, sondern mit der Frage, ob eine Registrierungspflicht erforderlich, geeignet und verhältnismäßig ist, um die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung durch Pflegefachpersonen sicherzustellen.

4. Welche Zuständigkeit und welches Eingriffs- bzw. Zugriffsrecht hat die VdPB in Bezug auf Pflegefachpersonen, die registriert werden sollen, aber nicht Vereinigungsmitglied sind?

Im aktuellen Gesetzentwurf sind dazu keine Regelungen enthalten. Daher: Keine Zuständigkeit, kein Zugriffsrecht.

5. Wie sollen die Durchsetzung der Registrierungspflicht sowie etwaige Sanktionsmöglichkeiten konkret ausgestaltet werden und welche Akteure sollen welche Befugnisse erhalten?

Der aktuelle Gesetzentwurf sieht keine Regelungen für Sanktionierungen vor (etwa als Ordnungswidrigkeit o.ä.). Die Befugnisse der VdPB sind mit dem neuen Art. 7 BayPflG



hinlänglich beschrieben und bedürfen nur der operativen Realisierung. Weitere Akteure sind weder vorgesehen noch notwendig.

6. Welche Anforderungen sollte eine Kommunikationsstrategie, die sich an alle professionellen Pflegenden zur Pflichtregistrierung richtet, enthalten?

Die Kommunikation zur verpflichtenden Registrierung von Pflegefachpersonen sollte sich auf die Möglichkeit der Kompetenzdarstellung der beruflichen Pflege fokussieren und deren Mehrwert für die Pflegenden aufgreifen. Darüber hinaus sollte das Berufsregister als gesellschaftlicher Auftrag an die Profession verstanden werden, mit den erfassten Daten – vor allem aber mit den erfassten Kompetenzen der registrierten Personen – in bislang nicht möglicher Art und Weise zur Versorgungssicherheit beizutragen.

Ein weiteres Ziel einer Kommunikationsstrategie, das jedoch zunächst nachrangig verfolgt werden sollte, ist die Betonung der Bedeutung der erhobenen Daten für die Stützung berufspolitischer Forderungen, im Besonderen der Forderungen zu den Themen Aus- und Weiterbildung – Themen, die letztendlich für die gesamte Berufsgruppe von entscheidender Bedeutung sind.

Alle Aspekte, die die Bedeutung einer Registrierung für die Pflegefachpersonen selbst hervorheben, müssen in einer solchen Kommunikationsstrategie berücksichtigt werden. Entwickelt werden kann eine konsistente Strategie allerdings erst nach Inkrafttreten des Gesetzes.

7. Welche Voraussetzungen müssen gegeben sein, um die Selbstbestimmtheit einer berufsständischen Vertretung im Sinne einer starken Selbstverwaltung zu erreichen? Welche gesetzlichen Änderungen sind hierfür erforderlich?

Die Selbstbestimmtheit der berufsständischen Vertretung ist durch den gesetzlichen Rahmen und die rechtsaufsichtlich genehmigte Satzung und die dadurch angelegte Verfasstheit der Körperschaft gewährleistet. Dies ist ein hinreichender Schutz vor einer unbotmäßigen fachlich-inhaltlichen Einflussnahme durch Dritte.

Um auch die Aufgabenwahrnehmung zuverlässig zu ermöglichen, ist eine eindeutige und uneingeschränkte Übertragung von Aufgaben der Selbstverwaltung inkl. der dafür erforderlichen Ressourcen erforderlich. Die Zuerkennung einer Institutionellen Förderung wäre hierfür zweckmäßig und sollte in das Gesetz aufgenommen werden.

Die im neuen Art. 4 BayPflG vorgesehene "Kommission" ist hingegen überflüssig, da hier die Gefahr einer unberechtigten Einflussnahme gegeben ist. Alle für die dort genannten Verbände zu entsendenden Personen können als Pflegefachpersonen persönlich Mitglied der VdPB werden und hierüber vollumfänglich die Weiterentwicklung der VdPB aktiv mitgestalten. Einer demokratisch durch Parlamentsbeschluss legitimierten und demokratisch verfassten Körperschaft des öffentlichen Rechts eine solche "Kommission"



beizustellen, deren Mitglieder das ausdrückliche Ziel einer Verkammerung verfolgen – damit konträr zum Willen des Gesetzgebers stehen – und selbst weder demokratisch legitimiert noch durch ihre Verbände mandatiert sind, entbehrt jeder sachlichen Logik und allen demokratischen Gepflogenheiten.

8. Welche Konsequenzen hat es, wenn man sich als Pflegekraft nicht registriert?

Der neue Art. 7 BayPflG sieht hierfür keine direkten Konsequenzen vor. Mittelbar wäre dies als Verstoß gegen die allgemeinen Berufspflichten zu werten.

• **9. Müssen Pflegekräfte den Job verlassen oder sogar Geldstrafe zahlen?**

Nein. Der neue Art. 7 BayPflG sieht bislang keine Regelungen für eine Sanktionierung vor.

10. Welche Kosten entstehen für Pflegekräfte im Zusammenhang mit der Registrierung und wie können diese finanzielle Belastung gemildert werden?

• Für die zu registrierenden Personen entstehen keine Kosten. Die Kosten werden umfänglich vom Freistaat Bayern getragen.

11. Welche zusätzliche bürokratische Belastung entsteht für Pflegekräfte durch die Registrierung?

Die zu registrierenden Personen werden einmalig ihre Berufsurkunde sowie – falls vorhanden – ihre Weiterbildungsurkunden und/oder Nachweise akademischer Abschlüsse einreichen müssen. Dies wird über ein einfaches, webbasiertes Registrierungsverfahren vollständig digital und papierlos realisiert. Das Verfahren existiert im Grundsatz bereits für die Praxisanleitungen, hat sich dort sehr bewährt, muss aber für den neuen Zweck modifiziert und daran angepasst werden.

• Eine Beglaubigung der einzureichenden Dokumente wird voraussichtlich nicht erforderlich sein.

Die Belastung wird sich damit auf einmalig ca. 15 Minuten belaufen.



**12. Ist es geplant, die Registrierungspflicht für alle Pflegenden online einzuführen?
Wenn das nicht der Fall ist, wer trägt die Kosten für die Anfahrt der Pflegekräfte?**

Ja, es ist ausschließlich ein Onlineverfahren vorgesehen (s. Frage II.11). Ergänzend kann der postalische Weg angeboten werden, der jedoch zu deutlichem Mehraufwand bei der Bearbeitung führen würde.

**13. Wie wird sichergestellt, dass der zusätzliche Verwaltungsaufwand für die
Registrierung die Pflegekräfte nicht überfordert?**

• Siehe Frage II.11

**14. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die Einhaltung der Registrierungspflicht
zu überwachen?**

Hierfür wird eine dauerhafte und umfassende Information in der Berufsgruppe erforderlich sein. Über Soziale Medien, Websites und auch Printmedien wie Flyer kann dies in Bayern flächendeckend umgesetzt werden.

• Zudem ist zu erwarten, dass die jeweiligen Arbeitgeber dies auch in ihren Onboarding-Prozessen hinterlegen und unterstützen. Erfahrung besteht hier vor allem bei Kliniken, da auch Ärztinnen und Ärzte verpflichtet sind, sich beim zuständigen ärztlichen Kreisverband anzumelden.

**15. Wird eine angemessene Übergangszeit geben, um sicherzustellen, dass Pflegekräfte
genügend Zeit haben, sich auf die Registrierung vorzubereiten?**

Ja, selbstverständlich. Welcher Zeitraum dabei als angemessen angenommen wird bleibt zu diskutieren und festzulegen.

• **16. Wird sichergestellt, dass alle Pflegekräfte Feedback zu ihren Erfahrungen geben
können und dass dieses Feedback berücksichtigt wird, um etwaige Probleme oder
Verbesserungsmöglichkeiten anzugehen?**

Ja. Die konkrete Konzeption der Feedbackmöglichkeiten kann erst nach Verabschiedung des BayPflG erfolgen. Angedacht ist, begleitend zur Registrierung die Erreichbarkeit per Telefon und Mail umfassend sicherzustellen und die dort eingehenden Mitteilungen regelmäßig zeitnah und systematisch auszuwerten, um systemische Probleme zu identifizieren und evtl. Verbesserungen umzusetzen. Eine weitere Option ist eine parallel zum Registrierungsprozess laufende anonyme Zufriedenheitsbefragung, die zusätzliche Informationen und statistisch belastbare Daten zum Verfahren liefern würde.



17. Wie werden die Anforderungen und Prozesse der Registrierung transparent kommuniziert, um sicherzustellen, dass Pflegendе vollständig informiert sind?

Auch die konkrete Konzeption der Informationsstrategie kann natürlich erst nach Verabschiedung des BayPflG erfolgen. Grundsätzlich ist vorgesehen, dass die VdPB eine sehr umfassende und intensive Öffentlichkeitsarbeit vor Beginn einer Registrierung umsetzt. Zunächst wird auf der Homepage der VdPB ein entsprechend umfassendes Informationsangebot eingestellt. Weiterhin sind Publikationen in den einschlägigen Fachmedien, Online-Infoveranstaltungen, weitreichende Social-Media-Kampagnen und Newsletter vorgesehen. Gegebenenfalls sind auch TV- und Radiobeiträge sinnvoll, um eine große mediale Reichweite zu erzielen. Zudem ist denkbar, die Informationsbedarfe auch durch Regionalveranstaltungen, Printmaterial (Flyer) oder Anschreiben aller Arbeitgeber in Bayern abzudecken. Für die Verbreitung des Informationsangebots werden wir zudem mit allen maßgeblichen und relevanten Verbänden und Akteuren kooperieren, um eine maximal mögliche Reichweite zu erzielen.

III. Verwendung der Daten und Datenschutz

1. Wofür können, wofür sollen sinnvollerweise die bei der Registrierung erhobenen Daten verwendet werden?

Hier stellt sich die Frage nach dem Zweck der Registrierung.

Die Erhebung personenbezogener Daten in einem Berufsregister trägt maßgeblich zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung bei. Pflegekräfte erfüllen damit den ihnen gesetzlich übertragenen eigenständigen Auftrag zum Gesundheitsschutz – eine mit Verfassungsrang ausgestattete staatliche Pflicht.

Daraus abgeleitet können berufspolitische Aussagen und Forderungen zu den Themen der Aus- und Weiterbildung sowie Akademisierung der Pflegeberufe abgeleitet werden, wenn sie künftig nicht sogar staatlich auf Selbstverwaltungskörperschaften übertragen werden.

Die Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ergibt sich insofern aus Art. 6 DSGVO, wobei Art. 6 Abs. 1e (Wahrnehmung einer Aufgabe, die im öffentlichen Interesse liegt) sowie Art. 6 Abs. 1f EU-DSGVO (Wahrung berechtigter Interessen) insbesondere greift. Im Übrigen entsteht durch die Registrierung ein Rechtsverhältnis zwischen den registrierten Personen und der VdPB, woraus eine entsprechende Rechtsbeziehung, die ebenfalls als Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung dient, abgeleitet werden kann.



2. Wie kann der Schutz der bei der Registrierung erhobenen Daten gewährleistet werden, insbesondere der Schutz vor einer Weitergabe an Dritte (z.B. das Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP))?

Hierzu sind bei der VdPB bereits heute zahlreiche technische und organisatorische Schutzmaßnahmen nach Art. 32 EU-DSGVO umgesetzt:

- Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterliegen der Verschwiegenheitspflicht
- Daten werden auf gesicherten Servern der VdPB verarbeitet (Server dabei im Geltungsbereich der DSGVO)
- Weitergabe ausschließlich im gesetzlich erlaubten Rahmen
- Schutz der IT-Umgebung vor unberechtigtem Zugriff mit Firewall bzw. VPN-Tunnel
- Abschluss AV mit IT-Partnern
- Rechte der registrierten Personen werden umfassend beachtet und gewährleistet
- Keine Datenübermittlung in Drittstaaten
- Zugriffs- und Rechtekonzept
- Beachtung der Datenschutzgrundsätze im Rahmen jeder Verarbeitungstätigkeit (Rechtmäßigkeit, Transparenz, Zweckbindung, Datenminimierung, Richtigkeit, Speicherbegrenzung, Integrität und Vertraulichkeit)
- Bestellung eines Datenschutzbeauftragten (Volljurist)

3. Welche Maßnahmen sind vorgesehen, um die Vertraulichkeit und Integrität der Daten sicherzustellen und welche Rechte haben die Betroffenen in Bezug auf ihre Daten?

Die technischen und organisatorischen Schutzmaßnahmen wurden bereits unter Ziff. 2 dargestellt.

Die betroffenen Personen haben in Bezug auf die Datenverarbeitung die Rechte aus Art. 12 ff. EU-DSGVO, und zwar:

- Art. 12 (transparente Informationen)
- Art. 13 (Informationspflicht bei Erhebung personenbezogener Daten bei den betroffenen Personen)
- Art. 14 (Informationspflicht, wenn Datenerhebung bei Dritten)
- Art. 15 (Auskunftsrecht)
- Art. 16 (Recht auf Berichtigung)



- Art. 17 (Recht auf Löschung)
- Art. 18 (Recht auf Einschränkung der Verarbeitung)
- Art. 19 (Mitteilungspflicht in Zusammenhang mit der Berechtigung oder Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung)
- Art. 20 (Recht auf Datenübertragbarkeit)
- Art. 21 (Widerspruchsrecht)
- Art. 22 (Recht, keiner automatisierten Verarbeitung im Sinne von Profiling unterworfen zu werden)

4. Wer ist für den Datenschutz verantwortlich und haftbar zu machen?

Gemäß den datenschutzrechtlichen Vorgaben haftet die verarbeitende Stelle für den Schutz der erhobenen Daten. Für die Einrichtung und Führung eines Berufsregisters ist dies die Vereinigung der Pflegenden in Bayern.

5. Wurde eine Stellungnahme des bayerischen Datenschutzbeauftragten eingeholt? Und wenn ja, wie lauten dessen Empfehlungen?

Ja – durch StMGP > Bericht beifügen

6. Finden die erhobenen Daten auch Eingang in die Pflegestatistik des Landes?

Die Pflegestatistik des Landes Bayern ist in der Pflegestatistikverordnung (PflegeStatV) des Bundes geregelt und umfasst derzeit ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie die Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld.

Für eine Einbeziehung der erhobenen Daten eines Berufsregisters wäre die Pflegestatistik-Verordnung durch den Bund entsprechend zu ergänzen.



7. Welche Änderungen sind erforderlich, um im Rahmen des Reform- und Weiterentwicklungsprozesses der VdPB die Zusammenarbeit mit Organisationen wie dem Bayerischen Landespflegerat oder der Bayerischen Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verbindlich zu fördern? Wie fließen diese notwendigen Änderungen in die Novellierung des PflVG?

Eine gute Zusammenarbeit fußt auf einer vertrauensgeprägten und sachzielorientierten Basis. Vertrauen lässt sich nicht gesetzlich verordnen. Es können aber förderliche Rahmenbedingungen und Strukturen geschaffen werden.

- Die VdPB versteht sich als Vertretung aller beruflich Pflegenden in Bayern. Der bayerische Landtag hat sie als solche eingerichtet. Bayerischer Landespflegerat und Landes-Dekanekonferenz Pflegewissenschaft verfügen über keine gesetzliche oder staatliche Legitimation. Als Dachverband für (überwiegend) Berufsverbände nehmen sie eine wichtige und unverzichtbare Lobby- und Fürsprecherfunktion wahr. Die Dekanekonferenz legitimiert sich einzig über ihre Expertise, die in Zeiten zunehmender Professionalisierung der Pflege und einer neuen Bedeutung akademischer Pflegeausbildung an Relevanz gewinnt. Eine Sprecherinnenfunktion für die gesamte Berufsgruppe können sie nicht für sich beanspruchen. Die im Bayerischen Landespflegerat organisierten Berufsverbände haben z.T. auch andere Funktionen – etwa als Leistungserbringer – und weisen den für die Berufsgruppe der Pflege typischen geringen Organisationsgrad auf (Mitgliederzahl).

Die VdPB bietet allen Organisationen zu jeder Zeit eine gute und sachbezogene Zusammenarbeit an. Dies wurde in der Vergangenheit stets kommuniziert und unter Beweis gestellt.

Vor allem auch zu Fragen der zukünftigen Ausgestaltung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung für die Pflegekräfte in Bayern wird dies von besonderer Bedeutung sein. Nur durch die Einladung aller im Erstellungsprozess wird es gelingen, die aufwendige Erarbeitung derartiger Regelwerke auf eine breite Basis zu stellen.

- Eine vom Gesetzgeber definierte Zusammenarbeit – wie sie in der geplanten Kommission derzeit vorgesehen ist – kann dies nicht leisten. In der aktuell vorgeschlagenen Form bleiben zahlreiche Interessen unberücksichtigt und somit außen vor.

IV. Organisationsstruktur

1. Wie sieht die rechtliche Organisation der VdPB aus und welche Vor- und Nachteile bietet sie?

Die VdPB ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts auf landesgesetzlicher Grundlage. Gemäß Art. 3 PflVG sind die Organe der VdPB die Mitglieder- bzw. Delegiertenversammlung, der Vorstand und das Präsidium. Die Präsidentin oder der Präsident vertritt die Vereinigung der Pflegenden in Bayern nach außen und leitet die Geschäftsstelle. Damit entspricht die



innere Struktur der einer klassischen Heilberufekammer und stellt die demokratischen Beteiligungsrechte aller Mitglieder sicher.

Die Geschäftsstelle wird von der Geschäftsführung operativ geführt und ist mit hauptamtlichen Mitarbeiter*innen besetzt. Ihre Aufgaben gem. Art. 2 PflVG nimmt die VdPB umfassend wahr (siehe dazu auch Fragen I.1 und I.2.) und bezieht dabei, wo immer möglich und nötig, alle Berufsangehörigen ein.

Die freiwillige Mitgliedschaft fördert die Identifikation mit der beruflichen Selbstverwaltung, die Annahme der Leistungen und Angebote und das aktive Engagement für Sachthemen. Die Lehren aus inzwischen rund 30 Jahren "Kammerdiskussion" in Deutschland zeigen, dass eine Pflichtmitgliedschaft zu Abwehr und Verweigerung führt und die wichtigen Aufgaben der Selbstverwaltung dadurch letztlich nicht oder nur unzureichend realisiert werden.

Ein Nachteil der freiwilligen Mitgliedschaft ist in der Tat die fehlende direkte Regelungswirkung für die gesamte Berufsgruppe in Fragen der Berufsausübung sowie hinsichtlich Fort- und Weiterbildungsregelungen. Denn es ist selbstverständlich nicht sinnvoll, eine Berufs- oder Weiterbildungsordnung nur für die Mitglieder der VdPB zu erlassen. Daher ist hier die bayerische Staatsregierung gefordert, die von der VdPB eigenverantwortlich und unabhängig erarbeiteten Regelungen auf dem Verordnungsweg mit allgemeiner Gültigkeit für alle Berufsangehörigen zu erlassen. Mit Art. 31 Abs. 1 Nr. 13 a) BayGDG verfügt das StMGP bereits über eine entsprechende Verordnungsermächtigung. Der Mehraufwand für den Gesetzgeber erscheint zumutbar und verhältnismäßig, da es letztlich um nur zwei wesentliche Verordnungen geht (Berufsordnung und Weiterbildungsordnung), die einmalig zu erlassen sind und danach ggf. nur in großen Zeitabständen angepasst werden müssen.

Der Weg der Freiwilligkeit für die berufliche Selbstverwaltung ist insofern aufwendiger und langwieriger, ermöglicht aber die Konzentration auf die Sacharbeit und fachliche Interessenvertretung und Einflussnahme. Und vor allem birgt er die Chance, die Berufsangehörigen von Sinn und Notwendigkeit der Selbstverwaltung wirklich zu überzeugen – statt ein "Wollen" zu verordnen.

2. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den weiteren berufsständischen Vertretungen im Land?

Zu den beiden Landespflegekammern in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen besteht lockerer Kontakt und Austausch. Beim Thema Vorbehaltsaufgaben wurden alle seinerzeit bestehenden Kammern aktiv einbezogen. Mit dem Deutschen Pflegerat (DPR) besteht ein guter Kontakt, auf Ebene der Präsidien wie im operativen Geschäft. Mit den Mitgliedsverbänden des BLPR, insbesondere mit dem DBfK Südost, kooperiert die VdPB in Sachthemen gut und kollegial – trotz des unstrittigen Dissenses in der "Kammerfrage". Gleiches gilt für die Zusammenarbeit mit der Landesdekanekonferenz Pflegewissenschaft. Mit anderen Vertretungen wie der Landesgruppe Bayern des Bundesverband



Pflegemanagement gelingt eine Kooperation bisher nicht oder nur in geringem Umfang, mangels echter Aktivitäten bzw. erkennbarer Sacharbeit dieser Verbände.

Zu den weiteren Kooperationen siehe Frage I.2.

3. Wie kann die Eigenständigkeit der VdPB als berufsständische Vertretung gesichert werden, insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Kommission, die gemeinsam mit der VdPB eine Berufs- und Weiterbildungsordnung erarbeiten soll, vom StMGP berufen wird?

Es bedarf hierzu der eindeutigen gesetzlichen Aufgabenübertragung an die VdPB und einer inneren Verfasstheit, die eine Einflussnahme von außen ausschließt. Dies ist im Grundsatz durch das PflVG und die Satzung gewährleistet.

Die im Gesetzesentwurf mit neu gefasstem Art. 4 BayPflG vorgesehene Kommission soll keine die gesetzlichen Aufgaben betreffende aktive Rolle einnehmen. Art 4 Abs. 2 BayPflG sieht vor, dass die Kommission "den Prozess der Reform und Weiterentwicklung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern beratend zu begleiten" hat. Eine Beteiligung an der Erarbeitung von Berufs- und Weiterbildungsordnung ist also nicht vorgesehen. Im Übrigen halten wir die Kommission im Grundsatz für überflüssig, wie bereits zu Frage II.7 ausgeführt.

Eine Berufs- und Weiterbildungsordnung hat jedoch fachlichen Anforderungen und Notwendigkeiten zu folgen und nicht wirtschaftlichen oder sonstigen Aspekten. **Dieses aktive Beteiligungsrecht sollte daher gestrichen werden.** Die Möglichkeit zur Stellungnahme im Rahmen der üblichen Anhörungsverfahren kann dem Fachbeirat hingegen gerne zugebilligt werden.

Die VdPB wird bei der Erstellung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung selbstverständlich transparent und vertrauensvoll mit allen relevanten Interessenvertretungen zusammenarbeiten und breit zur Mitwirkung einladen. Dabei wird sie alle wesentlichen Aspekte berücksichtigen, damit Weiterbildungen auch in der Zukunft gut umgesetzt werden können. Eine gesetzlich festgelegte Einbeziehung weiterer Akteure ist vor dem Hintergrund der Stärkung der Selbstverwaltung jedoch nicht akzeptabel.

4. Wie kann von einer eigenständigen berufsständischen Vertretung gesprochen werden, wenn die zu erarbeitende Ordnung lediglich als Entwurf dient, die vom StMGP genutzt werden soll?

Die VdPB erwartet die umfassende Umsetzung der Berufs- und Weiterbildungsordnung durch das StMGP. Im Vertrauen auf die seit 2017 aufgebaute sehr kooperative Zusammenarbeit mit dem StMGP gehen wir davon aus, dass die von uns in breiter Kooperation und tiefer Expertise entwickelte Berufs- und Weiterbildungsordnungen ohne einseitige Änderungen auf dem Verordnungswege in geltendes Recht überführt werden - dies vor allem auch vor dem Hintergrund der angestrebten länderübergreifenden



Zusammenarbeit und Abstimmung vor allem im Bereich der Weiterbildungen. Ein bayerischer Sonderweg ist hierzu weder vorstellbar noch sinnhaft, würde er Bayern doch in eine ungünstige Position im Wettbewerb um Pflegefachkräfte bringen (siehe auch Fragen I.10 und IV.1).

5. Auf welchen Kriterien und Überlegungen beruht die Zusammenstellung der Kommission?

Konzeption und Aufgaben der in Art. 4 BayPflG vorgesehenen "Kommission" basieren auf dem Eckpunktepapier des o.g. Ausschusses (siehe Frage I.3). Die Kriterien und Überlegungen sind dort dokumentiert.

V. Finanzmittel

1. Mit welchen Kosten ist für die Ausarbeitung einer Berufs- und Weiterbildungsordnung sowie für die Pflichtregistrierung bei der VdPB zu rechnen?

Die Kosten der Pflichtregistrierung wurden von der Geschäftsstelle auf Basis der bisherigen Kostendaten sowie den umfangreichen Erfahrungen mit der Registrierung der Praxisanleitungen kalkuliert. Dabei wurden moderate Tarifsteigerungen und Kostenentwicklungen insb. im Bereich von IT-Dienstleistungen ebenfalls berücksichtigt. Unter diesen Prämissen ergeben sich folgende Kostenerwartungen:

- Im ersten Jahr ca. 1,1 Mio. € (Personal, Infrastruktur, IT-Erweiterung, Raummiete)
- In den Folgejahren ca. 0,7 Mio. jährlich

Die Kosten zur Ausarbeitung von Berufs- und Weiterbildungsordnung sind in erster Linie Personalkosten, da es sich hier um inhaltlich komplexe Arbeiten mit hohem Zeit- und Koordinierungsaufwand handelt. Auf Basis der bisherigen Kostendaten, unter Berücksichtigung moderater Tarifentwicklungen, ergeben sich folgende Kostenerwartungen:

- Berufsordnung: ca. 0,5 Mio. € (VdPB hat bereits Vorschlag vorgelegt)
- Weiterbildungsordnung: ca. 3,5 Mio. € über mehrere Jahre verteilt (3 VK, Entschädigungen für ehrenamtliche Mitarbeit, Sachmittel)



2. Reichen die vorgesehenen Finanzmittel („Zuwendungen nach Maßgabe des Staatshaushalts“, Art. 6, 1) aus, um die VdPB in die Lage zu versetzen, ihre neuen und umfangreichen Aufgaben effektiv wahrzunehmen?

Nein - zusätzliche Mittel sind jedoch im Bayerischen Staatshaushalt bereits vorgesehen.

3. Wie kann eine finanzielle Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der VdPB gewährleistet werden?

• **Durch eine institutionelle Förderung**, denn diese stellt eine Dauerverpflichtung zur Finanzierung und damit Absicherung der VdPB dar, im Gegensatz zur zeitlich befristeten Projektförderung.

Die institutionelle Förderung dient dabei der Deckung der gesamten Ausgaben oder eines nicht abgegrenzten Teils der Ausgaben. Sie fördert somit die Institution als Ganzes und ist Ausdruck des politischen Willens einer unabhängigen und starken Standesvertretung für die Pflegeberufe in Bayern.

Darüber hinaus steht es der VdPB frei, sich im Rahmen ihrer Projekte um weitere Finanzmittel zu bemühen und zu bewerben.

4. In welcher Form muss Rechenschaft über die Verwendung der Mittel und einzelner Positionen gegeben werden?

Gemäß dem Bayerischem Haushaltsrecht erfolgt regelhaft ein Mittelverwendungsnachweis und die Bestätigung der Jahresabschlüsse durch das StMGP im Rahmen der Rechtsaufsicht.

5. Wie regeln dies andere Bundesländer?

Unterschiedlich:

- In Rheinland-Pfalz finanziert sich die Pflegekammer aus Mitgliedsbeiträgen, hat dabei aber ausweislich der Presseberichterstattung mit erheblichen Widerständen der Mitglieder und massiven Zahlungsausfällen zu kämpfen.
- Die Landespflegekammer Nordrhein-Westfalen erhält von 2023 bis 2027 eine Anschubfinanzierung von rund 30 Mio.€ durch das Land NRW und kann die Mitglieder daher zunächst beitragsfrei stellen. Danach wird auch hier die Finanzierung über Mitgliedsbeiträge erfolgen.
- Beide Landespflegekammern sind den jeweils zuständigen Landesministerien im Rahmen der Rechtsaufsicht rechenschaftspflichtig.
- Eine evtl. zu gründende Pflegekammer in Baden-Württemberg müsste sich auch über Mitgliedsbeiträge finanzieren.
- In allen anderen Bundesländern besteht derzeit keine pflegerische Selbstverwaltung. Stattdessen liegen die Zuständigkeiten in den jeweiligen



Länderministerien. Diese werden in unterschiedlicher Intensität und Ausprägung wahrgenommen. Eine gewisse Koordination erfolgt über die GMG und ASMK. Dementsprechend werden anfallende Kosten aus Steuermitteln aufgebracht.

- Einen Sonderstatus haben die Arbeitnehmerkammern in Bremen und dem Saarland.

VI. Haushaltsrechtliche Aspekte

1. Ist das Verwaltungshandeln der VdPB in Bezug auf die Verwendung staatlicher Mittel und auf die ihr übertragenen Staatsaufgaben rechtmäßig und zweckmäßig?

Ja. Die rechtmäßige Übertragung hoheitlicher Aufgaben an Körperschaften des öffentlichen Rechts ist möglich und vielfach umgesetzt. Durch moderne, vollständig digitalisierte Verfahren der Umsetzung ist die Aufgabenwahrnehmung zudem sehr ressourcenschonend.

2. Ist es rechtlich zulässig, Teile der Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung als Aufgabe der Staatsregierung teilweise auf ein ehrenamtliches Gremium zu übertragen?

Eine Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung erfolgt bislang nicht durch die VdPB. Die Aufgaben der VdPB sind in Art. 2 BayPflG definiert. Zudem ist die VdPB kein "ehrenamtliches Gremium", sondern eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und als solche natürlich in der Lage, übertragene hoheitliche Aufgaben wahrzunehmen.

3. Welche Verantwortlichkeiten und Aufgaben tragen jeweils die VdPB und das StMGP in Bezug auf die Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung konkret und wie soll die Zusammenarbeit zwischen diesen gestaltet werden?

Die Aufgabenübertragung zur Pflegeversorgungs- und -bedarfsplanung auf die VdPB ist im vorliegenden Gesetzentwurf nicht vorgesehen.

Von der VdPB im Rahmen ihrer Aufgaben erhobene Daten zum Arbeitskräftebedarf und der Arbeitssituation in der Pflege leisten dennoch wichtigen Beitrag zur Planung und Sicherstellung der Versorgung (siehe Ausführungen zum Monitoring in Frage I.1).

VII. Bayern und Bund

1. Welche Maßnahmen müssen ergriffen werden, um die Anschlussfähigkeit der VdPB an eine mögliche Bundespflegekammer sicherzustellen?

Lediglich zwei Bundesländer (RLP & NRW, s. Frage V.5) verfügen über eine Pflegekammer, ein drittes Bundesland (BaWü) hat sich auf den Weg gemacht, steht aber offenbar vor dem Scheitern. Ansonsten lässt sich keinerlei Bereitschaft von anderen Bundesländern erkennen,



Pflegekammern zu errichten. Insofern ist eine Bundespflegekammer mit nur zwei respektive drei Pflegekammern nicht als legitimiert anzusehen, für den Berufsstand der Pflege bundesweit öffentliche Aufgaben zu übernehmen.

Grundsätzlich lassen es das PflVG bzw. BayPflG und die Satzung der VdPB zu, dass die VdPB Mitglied einer Berufsvertretung auf Bundesebene wird. Eine Mitgliedschaft der VdPB wird nur durch § 2 Abs. 2 der Hauptsatzung der Bundespflegekammer e.V. verhindert: Pflichtmitgliedschaft und Beitragspflicht der Mitglieder in den Mitgliedsverbände ist obligates Aufnahmekriterium in den e.V.

Mit dem Pflegekompetenzgesetz ist vorgesehen, eine Stelle auf Bundesebene zu schaffen, die treuhänderisch Aufgaben der Profession der Pflege wahrnimmt (Weiterbildung, Akademisierung, Standards, Vertretung in Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung). Hier arbeitet das Bundesgesundheitsministerium aktuell an einem Organisationsmodell, das rechtlich, insbesondere verfassungsrechtlich belastbar ist und die verbindliche Einbindung aller Akteure sicherstellen soll. Die VdPB beteiligt sich an dieser Diskussion.

2. Welche Strukturen und Prozesse müssen gegebenenfalls angepasst werden? Welche Anforderungen muss die VdPB erfüllen, um eine nationale und internationale Anschlussfähigkeit zu garantieren?

Pflegekammern sind ein deutsches Unikat. Die berufsständische Selbstverwaltung in anderen europäischen Ländern, aber auch im internationalen überseeischen Ausland sind zum Teil sehr anderer Gestalt und nicht selten berufsgruppenübergreifend angelegt. Die internationale und nationale Anschlussfähigkeit der VdPB ist insbesondere durch ihre Fachexpertise zu gewährleisten und wird dies auch realisieren, wie sich am Beispiel der wichtigen Rolle der VdPB bei den Themen Vorbehaltsaufgaben und Weiterbildung auf nationaler Ebene dokumentieren lässt.

3. Welche Vor- und Nachteile ergeben sich aus einer solchen Anschlussfähigkeit für die VdPB und ihre Mitglieder?

Durch die aktive Rolle, die die VdPB auch auf der Bundesebene übernimmt, sei es ehemals in der KAP oder aktuell im Gesetzgebungsprozess zum Pflegekompetenzgesetz, werden auch mittelbare Vorteile für die Mitglieder der VdPB, aber auch für andere Pflegefachpersonen, die sich nicht für eine freiwillige Mitgliedschaft entschieden haben, generiert.

Nachteile entstehen keine.

VIII. Rechtsfragen

1. Besteht die Gefahr verfassungsrechtlicher Beschwerden gegen die VdPB in ihrer jetzigen bzw. geplanten Form, insbesondere in Bezug auf deren Unabhängigkeit,



Eigenständigkeit und Legitimation als berufsständische Vertretung aller Pflegenden in Bayern?

Grundsätzliche verfassungsrechtliche Bedenken gegenüber dem bayerischen Weg bestehen nicht, solange die gesetzlich übertragenden Aufgaben wahrgenommen werden. Sie können auch Befugnisse und Berechtigungen gegenüber nicht in der VdPB organisierten Pflegefachperson vorsehen.

2. Welche Strukturen braucht eine unabhängige, berufliche Selbstverwaltung? Wie lässt sich Unabhängigkeit sicherstellen?

- Die Strukturen für eine unabhängige berufliche Selbstverwaltung sind nie in Reinform sicherzustellen, da jede Körperschaft der Selbstverwaltung einer Profession im Rahmen der gesetzlich übertragenen Aufgaben durch die Gesetzgebung begrenzt ist und der staatlichen Rechtsaufsicht unterliegt.

- Auch eine staatlich angeordnete Pflichtmitgliedschaft stellt sich für viele Pflegenden als eine staatliche Bevormundung dar. Dies zeigte sich sowohl in den Bundesländern, in denen die Pflegekammern bereits wieder abgewickelt wurden (Schleswig-Holstein und Niedersachsen). Dies zeigt sich aktuell aber auch in dem Errichtungsprozess zur Pflegekammer in Baden-Württemberg. Gerade in den ostdeutschen Bundesländern wird befürchtet, dass die dort beruflich tätigen Pflegefachpersonen eine Pflichtverkammerung als weitere staatliche Bevormundung zurückweisen werden. Unabhängigkeit der beruflichen Selbstverwaltung basiert auf der Selbstorganisationsbereitschaft von Pflegefachpersonen, die letztlich nur im Zusammenhang mit Bildungsprozessen und berufspolitischer Mobilisierung erreicht werden kann.



IX. Föderalistisches Vorgehen

1. Aktuell gehen verschiedene Bundesländer eigene Wege, um eine starke Interessensvertretung für die Pflegenden zu gewährleisten. Wie bewerten Sie diese Bestrebungen? Hat sich für Sie bereits ein vorzugswürdiger Weg herauskristallisiert?

Es gibt keinen Königsweg für die berufsständische Selbstverwaltung der Pflege. Die VdPB hat sich mit diesen Fragen ausführlich auseinandergesetzt und folgt den in Anlage beigefügten sieben Thesen zur beruflichen Selbstverwaltung der Pflege (siehe Anlage).

•

2. Wie hoch sind die dortigen Kosten für die Pflegekräfte und den Staat?

Informationen über die genauen Kosten der Pflegekammern lassen sich in den zwei Bundesländern mit Pflegekammern ermitteln. Die Wahrnehmung von Aufgaben der berufsständischen Interessensvertretung im Saarland und in Bremen durch die dortigen Arbeitnehmer können mangels vorliegender Daten nicht beziffert werden.

•

•

Andrea Windisch
Technische Hochschule Rosenheim
Hochschulstr. 1
83024 Rosenheim

Bayerischer Landtag
Ausschuß für Gesundheit, Pflege und Prävention
81627 München

Stellungnahme zur Drucksache 19/146 „Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Änderung des Pflegendenvereinigungs-gesetzes“

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, daß Sie sich für die Beratung über berufsinterne Diskussionen der Pflege Zeit nehmen und mir Gelegenheit geben, dazu Stellung zu nehmen.

Im folgenden finden Sie meine Stellungnahme zu ausgewählten Aspekten des Gesetzentwurfes. Diese kann sich aufgrund meiner Spezialisierung im Bereich Berufs- und Ideengeschichte der Pflege weniger auf juristische Sachverhalte, sondern auf Fragen der Berufsentwicklung sowie auf die diesbezüglichen Auswirkungen einer Standesvertretung beziehen.

Zum ganzen: Von der Vereinigung der Pflegenden in Bayern als „Solitär“ zur Mischform zwischen Vertretungskörperschaft und Kammer

Der Gesetzentwurf scheint sowohl die freiwilligen Elemente der bisherigen Vereinigung der Pflegenden in Bayern mit Elementen einer Berufskammer (Pflichtregistrierung, Berufsordnung) verbinden zu wollen. Damit scheint man den Kammerbefürwortern weit entgegenkommen und eine mögliche Weiterentwicklung zur Pflegekammer vorbereiten zu wollen.

Zum Hintergrund der berufspolitischen Diskussion in der Pflege: Die Idee einer Pflegekammer wurde bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts aufgegriffen, aber bis in die 1990er Jahre nicht weiterverfolgt. Mit der staatlichen Regelung der Ausbildung und Berufszulassung sowie der „Normalisierung“ der Pflege als Erwerbsberuf hatte man das angesichts der Vielzahl von Berufsauffassungen und Verbände in der Pflege und der Emanzipationsbestrebungen insbesondere der Frauen Wünschenswerte grundsätzlich erreicht¹.

In den Reihen einzelner Berufsverbände und insbesondere von Führungspersonen und Pflegeakademikerinnen wurde der Kammerdiskurs wieder begonnen, während die bezüglich der

¹ Ergebnisse ideengeschichtlicher Forschungen im unveröffentlichten Dissertationsprojekt „Weltanschauliche Grundlegungen professioneller Pflege in Deutschland“ sowie Windisch, A., Das Pflegeverständnis Clementine von Wallmenichs (1849-1908). Annäherungen an Leben und Werk einer frühen Pflegefunktionärin. Unveröff. Masterarbeit KSH München 2018.

Berufsentwicklung in vieler Hinsicht ähnlichen pädagogische Berufe einen anderen Ansatz im Professionalisierungsdiskurs (Fokussierung auf das pflegerische Handeln, weniger auf äußere Struktur- und Statusmerkmale) eingeschlagen haben². Die Forderung nach einer berufsständischen Vertretung in der Pflege war von Anfang an ein Elitenprojekt ohne breiten Rückhalt unter den beruflich Pflegenden.

Die aktuelle berufsinterne Debatte ist grundsätzlich zwischen zwei Lagern (Kammerbefürwortern und Kammergegnern) verhärtet³. Das Scheitern der Kammerprojekte in Schleswig-Holstein und Niedersachsen sowie voraussichtlich in Baden-Württemberg zeigt, daß der Widerstand, der sie schließlich zu Fall gebracht hat, durch die Kammerprojekte erst erzeugt wurde (siehe unten).

Im vorliegenden Gesetzentwurf wird der – bei Kammerkritikern andernorts als vorbildhaft gewürdigte⁴ - bisherige bayerische „Sonderweg“ verlassen und eine begonnene Entwicklung zu einer eigengearteten Berufsvertretung abgebrochen.

Stattdessen würden mit dem geplanten Vorhaben qua Parlamentsabstimmung Elemente einer Kammer eingeführt, ohne die im Konzept „Kammer“ vorgesehene Legitimationsgrundlage (Wahlen und Abstimmungen der davon Betroffenen) anzubahnen.

Beteiligung der Betroffenen und Pflichtregistrierung

Zwar sieht der Gesetzentwurf weiterhin die freiwillige und beitragsfreie Mitgliedschaft von Pflegefachpersonen mit den damit verbundenen Mitwirkungsrechten vor. Unabhängig von der Mitgliedschaft wird den Pflegefachpersonen eine über das gesamte Berufsleben reichende Registrierungs- und Meldepflicht auferlegt. Über diese Pflichtregistrierung werden die Betroffenen nicht befragt. Im Gegenteil können bei Nichtbefolgung der kontinuierlichen Registrierungspflicht die Betroffenen theoretisch bis zum Entzug der Berufszulassung sanktioniert werden.

Den Pflegefachpersonen scheint hiermit im Vergleich zu anderen Berufsgruppen eine Sonderlast auferlegt zu werden. Staatliche Berufszulassungen und betriebliche Tätigkeit inclusive der allfälligen, Fort- und Weiterbildungen scheinen nicht mehr zu genügen, um den Pflegeberuf über die Dauer eines Berufslebens ausüben zu können. Damit scheint der Status quo als grundsätzlich defizitär erachtet zu werden. Sollte dies der Fall sein, bedürfte es zur Begründung eines entsprechenden Nachweises flächendeckender und umfassender Qualitätsdefizite der beruflichen Pflege in Bayern.

Begründet wird die Pflichtregistrierung unter anderem mit Bedarfsplanung und der Qualitätssicherung. In einem hochregulierten, wesentlich öffentlich getragenen System der Gesundheits- und Pflegeversorgung einschließlich diverser Kontrollinstanzen scheint es nicht

² Vgl. Klement C., Von der Laienarbeit zur Profession? Zum Handeln und Selbstverständnis beruflicher Akteure in der ambulanten Altenpflege. Opladen 2006; Krampe E.-M., Emanzipation durch Professionalisierung? Akademisierung des Frauenberufs Pflege in den 1990er Jahren: Erwartungen und Folgen. Frankfurt am Main 2009; Oevermann, U., Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns, in: Combe, A.; Helsper, W. (Hrsg.), Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns, Frankfurt am Main 1996, 70-182; Sander T.; Dangendorf, S. (Hrsg.), Akademisierung der Pflege. Berufliche Identitäten und Professionalisierungspotentiale im Vergleich der Sozial- und Gesundheitsberufe. Weinheim 2017.

³ Vgl. Mast, Ch., Die Pflegekammer: Eine tragfähige, zukunftsorientierte Institution? Hamburg 2016, 67-70.

⁴ Vgl. Gewerkschaft ver.di, Pressemitteilung „Kampf um Kammern“ vom 09.06.2023. Abgerufen am 18.03.2024 von: <https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/themen/pflegekammern/++co++a7ec2474-06a5-11ee-a168-001a4a160110>

einzusehen, daß keine verlässlichen Daten für Prognosezwecke und statistischen Modellierung der pflegerischen Versorgung generiert werden können.

Vergleichbare Bedarfsplanungen etwa im Bereich der Lehrerversorgung beziehen sich auf Personen im Beamtenstatus. Sollte ein staatlicher Zugriff auf die Gesamtheit der beruflich Pflegenden in Bayern gewünscht und sinnvoll erscheinen, könnte die Rückkehr zur Verbeamtung von Pflegefachpersonen, wie sie in der Psychiatrie praktiziert wurde, erwogen werden.

Über einen Zusammenhang zwischen Pflegequalität und Pflichtregistrierung liegen keine belastbaren Daten und keine wissenschaftliche Evidence vor.⁵

Berufsordnung (Frage I. 10)

Die berufliche Pflege in Deutschland hat sich historisch in drei Richtungen entwickelt, welche in Verbänden organisiert waren und unterschiedliche Berufsauffassungen vertreten. Bis heute existieren sie in ihren Nachfolgeorganisationen (religiösen Gemeinschaften, Berufsverbänden und Schwesternschaften sowie Gewerkschaften). Daraus ergibt sich eine konfessionelle, eine bürgerliche und eine aus der Arbeiterbewegung hervorgegangene Richtung der beruflichen Pflege in Deutschland. Der gemeinsame Nenner dieser Bewegungen war die staatliche Regulierung des Berufes und der Berufszulassung. Darüber richteten sich die Verbände und Organisationen an unterschiedliche Persönlichkeiten und antworteten auf unterschiedliche Bedarfe. Historisch breit geteiltes -und durch die Formierungsversuche zweier deutscher Diktaturen konterkariertes - Entwicklungsziel war die Sicherung der persönlichen Freiheit der Pflegenden in ihrer Berufsausübung und die Emanzipation, insbesondere auch der beruflich pflegenden Frauen, von paternalistischen Strukturen. Mit der „Normalisierung“ der Pflege als Erwerbsberuf einschließlich der Eingliederung in die Sozialversicherung war dies erreicht. Einen gesellschaftlichen Sonderstatus strebte ein Teil der Pflegeverbände an, wurde jedoch stets mit der Zugehörigkeit zu einem sich selbst organisierenden Berufsverband bzw. Lebensverband in Zusammenhang gebracht.⁶

Über die staatliche Berufsregelung hinaus stand es Verbänden/Ausbildungsträgern frei, besondere Ausbildungsinhalte oder Anforderungen an ihre freiwilligen Mitglieder zu stellen. Dies konnte auch besondere, über das allgemeine Gesetz hinausgehende ethische Verpflichtungen beinhalten und begründete häufig eine weitergehende Fürsorgeverpflichtung durch den Verband (wie heute noch in den Rotkreuzschwesternschaften).

Ziel von Pflegebildung auch in relativ restriktiven Verbandsstrukturen, wie etwa den Rotkreuzschwesternschaften, war es, die einzelne Pflegende zur moralisch freien und verantwortlichen Persönlichkeit heranzubilden. Leitbild war die zur freien Selbstbindung an moralische Pflichten fähige Individualpersönlichkeit.⁷

⁵ Vgl. Mast, Pflegekammer, 2016, 5 (aus kammeraffirmativer Sicht). Eigene Recherchen in deutschsprachigen und internationalen pflege- und gesellschaftswissenschaftlichen Fachdatenbanken ergab zum Thema im wesentlichen Stellungnahmen, Positionspapiere. Tätigkeiten und mögliche Erfolge können allenfalls aus den Tätigkeitsberichten der jeweiligen Kammern erschlossen werden und können als selbstreferentiell gelten.

⁶ Ergebnisse ideengeschichtlicher Forschungen im unveröffentlichten Dissertationsprojekt „Weltanschauliche Grundlegungen professioneller Pflege in Deutschland“ sowie Windisch, A., Das Pflegeverständnis Clementine von Wallmenichs (1849-1908). Annäherungen an Leben und Werk einer frühen Pflegefunktionärin. Unveröff. Masterarbeit KSH München 2018.

⁷ Windisch, A., Selbstbestimmung als Bildungsziel. Die Lehrsysteme Clementine von Wallmenichs (1849-1908), in: Geschichte der Pflege 9,1 (2020) 70-83.B

Mit der grundständigen Akademisierung sind inzwischen Strukturen geschaffen worden, die reflektierte und verantwortliche Persönlichkeiten heranbilden können, welche fähig sind, ihren Beruf eigenverantwortlich im Rahmen des geltenden Rechts sowie anhand allgemeiner Prinzipien und berufsethischer Normen auszuüben und ethische Problemlagen zu artikulieren.

Eine allgemeine, verpflichtende Berufsordnung unterwirft die Pflegenden einer Disziplinarordnung, wie sie für freie Berufe oder Beamte typisch sind. Was in der Qualitätssicherung freier Berufe einen Grund zu haben scheint, schafft für Pflegende als weit überwiegend abhängig Beschäftigte⁸ zusätzliche Belastungen. Sie sähen sich im Fall von Beschwerden sowohl arbeits- und allgemeinrechtlichen als auch einem Disziplinarverfahren bei einer Standesvertretung ausgesetzt.

Zur Förderung des Pflegeberufes im Sinne der Nachwuchsgewinnung scheint die Auferlegung von Sonderbelastungen kein geeigneter Weg zu sein. Einen Hinweis auf die Problematik könnten auch die statistischen Erhebungen zum Abschluß von Ausbildungsverträgen in der Pflege geben, wonach nach einem 5%igen Anstieg zum 31.12. 2021 ein Rückgang um 7% zum 31.12. 2022 zu verzeichnen war⁹.

Verbändebeteiligung bei der Weiterbildungsordnung (I. 10)

Da bei der Erstellung einer Weiterbildungsordnung wesentlich Arbeitnehmerinteressen berührt sind und die Gewerkschaftsbewegung eine der Hauptströmungen der Pflegeentwicklung gehört, scheint es geboten, die einschlägigen und hinsichtlich ihrer Mitgliederzahlen in Bayern relevanten Gewerkschaften zu beteiligen.

Anschlußfähigkeit (VII. 2)

Sowohl national als auch international werden unterschiedliche Wege in der berufspolitischen Partizipation Pflegender beschritten. Insgesamt finden sich keine Belege, daß Kammern oder vergleichbare Strukturen die Probleme in der Pflege besser bewältigen oder Qualität der Versorgung besser sichern als andere Beteiligungsformen. Unabhängig davon, ob Kammern bestehen oder nicht (z.B. Schweiz ohne Kammer, Großbritannien mit Kammer seit 1919), scheinen die gleichen Themen diskutiert zu werden: Fachkräftemangel, gesellschaftliche Aufwertung, Ausbildungsqualität¹⁰. Insgesamt scheinen zahlreiche Faktoren (Gestaltung des Gesundheitssystems als Ganzes, Finanzierung, gesellschaftlicher Zusammenhalt und Vertrauen in staatliche Instanzen) eine Rolle zu spielen. Für die Berufszufriedenheit scheinen Faktoren wie Unternehmenskultur, Autonomie in der Tätigkeitsausübung und Work-Life-Balance, unabhängig vom Vorhandensein von Pflegekammern in einzelnen Ländern eine Rolle zu spielen¹¹.

⁸ Vgl. Bundesagentur für Arbeit, Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt Mai 2023. Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, 7. Abgerufen am 18.03.2023 von: <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?blob=publicationFile&v=7>.

⁹ Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung Nr. 314 vom 26. Juli 2022. Abgerufen am 19.03.2024 von: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/07/PD22_314_212.html;

Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung Nr. 295 vom 27. Juli 2023. Abgerufen am 19.03.24 von: https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/07/PD23_295_212.html.

¹⁰ GB: <https://www.rcn.org.uk/news-and-events/news/uk-rcn-nhs-nursing-strikes-2022-first-day-151222> (18.03.2024) und CH: <https://pflegeinitiative.ch/> (18.03.2024).

¹¹ Z.B. Boamah, S.A.; Kalu, M.E.; Havaei, F.; McMillan, K.; Belita, E., Predictors of Nursing Faculty Job and Career Satisfaction, Turnover Intentions, and Professional Outlook: A National Survey, in: Healthcare 11,14 (2023), <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/14/2099>; Tang, J.H.C.; Hudson, P., Evidence-Based Practice Guideline:

Föderalistisches Vorgehen (IX.1)

In der Bundesrepublik gibt es derzeit zwei Pflegekammern. In beiden Fällen ist das Interesse der breiten Mehrheit der beruflich Pflegenden an diesen Kammern gering (geringe Wahlbeteiligung, viele Stimmen für kammerkritische Listen, Rechtsstreitigkeiten)¹². Von einer repräsentativen Interessenvertretung im Sinne „einer starken Stimme für die Pflege“ kann de facto nicht gesprochen werden.

Kammerprojekte in Schleswig-Holstein und Niedersachsen sind gescheitert, in Baden-Württemberg steht man kurz vor dem Scheitern¹³. Die mit Kammern verbundenen Pflichten und Zwänge haben den Widerstand erst erzeugt, der zu diesem Scheitern geführt hat.

Eine breite Akzeptanz des Konzeptes „Standesvertretung“ scheint unter den Berufsangehörigen nicht gegeben.

Fazit

In den vergangenen 10 Jahren wurden große Meilensteine in der gesellschaftlichen Aufwertung der Pflege erreicht (Pflegeberufegesetz, grundständiges Pflegestudium, Ausbau von Fakultäten und Forschungseinrichtungen, Durchlässigkeit des Bildungssystems, Tarifbewegungen, neue Berufsfelder im Rahmen von Modellprojekten¹⁴). Dies wurde innerhalb des bestehenden Systems und im demokratischen Diskurs erreicht. Es gibt m.E. keinen Grund, aktuell daran zu zweifeln, daß gesellschaftliche Notwendigkeiten und überzeugende Konzepte weitere Entwicklungsschritte ermöglichen werden.

Die Forderungen nach Pflegekammern o.ä. wurden unter anderen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen entwickelt. Es scheint angesichts eines verhärteten berufspolitischen Diskurses Zeit zu sein für eine Bestandsaufnahme der aktuellen Gegebenheiten und der zu leistenden Grundlagearbeit in der wissenschaftlichen Pflege einschließlich des Professionalisierungsdiskurses:

Nurse Retention for Nurse Managers, in: Journal of Gerontological Nursing 45, 11 (2019), 11-19. Doi: <https://journals.healio.com/doi/10.3928/00989134-20191011-03>

¹² Vorläufiges Wahlergebnis Pflegekammer NRW: <https://kammerwahl.pflegekammer-nrw.de/vorlaeufiges-wahlergebnis/> (18.03.2024): 22,1% Wahlbeteiligung, kammerkritische ver.di-Liste als stärkste Einzelliste (Namensliste der gewählten Personen vom 04.11.2022). Rheinland-Pfalz: Wahlergebnisse mit der Suchfunktion der Kammer-Website nicht abrufbar. Die Gewerkschaft ver.di berichtet von geringem Interesse an den Kammerwahlen und davon, die eigene Position als stärkste Kraft ausgebaut zu haben: <https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/themen/pflegekammern/+co++d1827dfe-be01-11e6-8014-525400423e78> (18.03.2024).

¹³ Pressemitteilung vom 28.02.2024: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/149646/Lucha-rechnet-mit-Ablehnung-der-geplanten-Pflegekammer> (18.03.2024). Osterloh, F., Pflegekammern: Streit um die Pflichtmitgliedschaft, in: Deutsches Ärzteblatt 114 (2017) 51 f. Abgerufen am 18.03.2024 von: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/195520/Pflegekammern-Streit-um-die-Pflichtmitgliedschaft>.

¹⁴ Z.B. Fischer, A., Ergebnisbericht. INVEST Billstedt/Horn, G-BA Innovationsausschuss, 2021, 24. Abgerufen am 10.12.2022 von: <https://innovationsfonds.g-ba.de/beschluesse/invest-billstedt-horn-hamburg-billstedt-horn-als-prototyp-fuer-eine-integrierte-gesundheitliche-vollversorgung-in-deprivierten-grossstaedtischen-regionen.59>; Wild, E.-M.; Schreyögg, J.; Golubinski, V.; Röss, V.; Schmidt, H., Evaluationsbericht. INVEST Billstedt/Horn, G-BA Innovationsausschuss, 2021, 119 f.. Abgerufen am 10.12.2022 von: <https://innovationsfonds.g-ba.de/beschluesse/invest-billstedt-horn-hamburg-billstedt-horn-als-prototyp-fuer-eine-integrierte-gesundheitliche-vollversorgung-in-deprivierten-grossstaedtischen-regionen.59>

Aktive Verbände, die Stärkung betrieblicher Mitbestimmung und die bestehenden Selbstverwaltungsstrukturen, d.h. die Hochschulen, können dafür genutzt werden.

Der bestehende Gesetzentwurf scheint aktuellen Erfordernissen und Gegebenheiten nicht (mehr) zu entsprechen. Eine Kammer oder öffentlich-rechtliche Standesvertretung mit Pflichtelementen ist selbst Ursache von Spaltung der Berufsgruppe, kein Weg zur Einigung. Eine Abkehr von der Idee der Standesvertretung in der bisher präferierten Form (öffentlich-rechtliche Institution) und eine Rückbesinnung auf die spezifisch verbandliche und vielfältige Prägung der beruflichen Pflege in Deutschland scheint geboten.

Rosenheim, 19. März 2024

Andrea Windisch