



Beschlussrealisierung

Landesregierung

Magdeburg, 6. August 2015

Das Für und Wider der Einrichtung einer Pflegekammer prüfen

Beschluss des Landtages - **Drs. 6/2298**

Sehr geehrter Herr Präsident,

als Anlage übersende ich entsprechend o. g. Beschluss des Landtages von Sachsen-Anhalt den Bericht

Für und Wider der Einrichtung einer Pflegekammer

zu Ihrer Kenntnis.

Federführend ist das Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt.

Rainer Robra
Staatsminister

Hinweis: *Die Drucksache steht vollständig digital im Internet/Intranet zur Verfügung.
Bei Bedarf kann Einsichtnahme in der Bibliothek des Landtages von Sachsen-Anhalt erfolgen oder die gedruckte Form abgefordert werden.*

(Ausgegeben am 12.08.2015)

Für und Wider der Einrichtung einer Pflegekammer

1. Einleitung

Die Landesregierung wurde mit Beschluss des Landtages vom 11. Juli 2013 (LT-Drs. 6/2298) gebeten, dem Landtag unter Einbeziehung der Mitglieder des Landespflegeausschusses Sachsen-Anhalt einen Bericht über Pro und Contra der Einrichtung einer Pflegekammer vorzulegen, der die rechtlichen, finanziellen und sächlichen Voraussetzungen für die Einrichtung einer solchen Kammer prüft.

Hierzu berichtet die Landesregierung wie folgt:

Zur Umsetzung des Beschlusses wurden die Mitglieder des Landespflegeausschusses angeschrieben und um ihre Argumente für oder gegen die Einrichtung einer Pflegekammer gebeten:

- Landespflegerat Sachsen-Anhalt,
- Pflegekasse bei der AOK Sachsen-Anhalt,
- IKK gesund plus,
- Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
- LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt,
- ver.di,
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. - Landesgeschäftsstelle Sachsen-Anhalt - (bpa) und
- Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V. (VDAB).

Die Berufsverbände wurden zusätzlich um Information gebeten, wie das Meinungsbild unter den Berufsangehörigen in Sachsen-Anhalt zur Pflegekammer ist. Vom Landespflegerat Sachsen-Anhalt wurde die Aufstellung eines Finanzplanes für eine zukünftige Pflegekammer für das Land Sachsen-Anhalt erbeten.

Es antworteten bis auf ver.di alle Angeschriebenen.

Für eine Pflegekammer sprach sich der Landespflegerat Sachsen-Anhalt aus. Dagegen argumentierten AOK Sachsen-Anhalt, IKK gesund plus, vdek, bpa und VDAB. Die LIGA stellte heraus, dass es einer Pflegekammer zur Aufgabenerledigung nicht bedürfe. Letztlich sollten laut LIGA jedoch die in der Pflege Tätigen die Entscheidung über die Einrichtung einer Pflegekammer treffen.

2. Rechtliche Voraussetzungen

Eine zukünftige Pflegekammer Sachsen-Anhalt wäre wie die jetzigen Heilberufskammern eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, die einerseits mit Selbstverwaltungsrecht, andererseits mit Zwangsmitgliedschaft und Beitragspflicht verbunden wäre.

2.1. Verfassungsrechtliche Voraussetzungen

2.1.1. Gesetzgebungskompetenz des Landes

Gemäß Artikel 74 Abs. 1 Nr. 19 Grundgesetz (GG) steht dem Bund nur die Gesetzgebungskompetenz zum Erlass von Regelungen für den Zugang zu Heilberufen zu. Hiervon hat er mit dem Krankenpflegegesetz und dem Altenpflegegesetz als Ausbildungsvorschriften und den Vorschriften über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnungen Gebrauch gemacht. Mit der Entscheidung zur Einrichtung einer Pflegekammer sind jedoch andere Fragen, wie die Berufsausübung, betroffen. Die Kammer hat die Berufsangehörigen als Mitglieder zu erfassen, Pflichtbeiträge zu erheben, Berufspflichten zu überwachen und weitere Aufgaben im Interesse der Berufsangehörigen zu erfüllen. Daher obliegt den Ländern aufgrund des Artikels 70 Abs. 1 GG die Zuständigkeit zum Erlass von Gesetzen zur Einrichtung einer Kammer.

2.1.2 Vereinbarkeit mit Artikel 12 Abs. 1 GG, Artikel 16 Abs. 1 Verf LSA

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts berührt die Frage einer Pflichtmitgliedschaft nicht den Schutzbereich der Berufsfreiheit (u. a. BVerfGE 10,354 und 15,235). Die Pflichtmitgliedschaft in einer Pflegekammer wäre deshalb als solche nicht an Artikel 12 Abs. 1 GG, Artikel 16 Abs. 1 Verf LSA zu messen. Die grundrechtlich geschützte Berufsfreiheit wäre allerdings zum einen vom Gesetzgeber zu beachten, wenn er die berufsrechtlichen Befugnisse einer Pflegekammer gegenüber ihren Mitgliedern regeln würde, zum anderen von der Pflegekammer selbst, wenn sie in einer Berufsordnung Pflichten ihrer Mitglieder aufstellen, deren Erfüllung überwachen und Verstöße sanktionieren würde.

2.1.3 Vereinbarkeit mit Artikel 2 Abs. 1 GG, Artikel 5 Abs. 1 Verf LSA

Die Zwangsmitgliedschaft würde einen Eingriff in das Grundrecht der allgemeinen Handlungsfreiheit, Artikel 2 Abs. 1 GG, Artikel 5 Abs. 1 Verf LSA, darstellen, wie die Rechtsprechung auch zur Pflichtmitgliedschaft in der Ärztekammer entschieden hat (s. VG Göttingen, Urteil vom 02.07.2008, 1 A 223/06).

Für Personen, die eine Qualifikation in der Pflege erworben haben, d. h. die vorgeschriebene Ausbildungszeit erfolgreich abschlossen, soll eine Zwangsmitgliedschaft mit Beitragspflicht in einer Pflegekammer entstehen. Die Pflegekammer soll eine Interessenvertretung aller Pflegekräfte in Sachsen-Anhalt sein. Es ist deshalb notwendig, dass alle Pflegefachkräfte Pflichtmitglieder dieser Pflegekammer werden. Der Kreis der Mitglieder würde daher alle Personen mit Berufsankennung als

- Gesundheits- und Krankenpfleger/-in,
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in und
- Altenpfleger/-in

umfassen, die ihren Beruf in Sachsen-Anhalt ausüben. Auch Personen mit den genannten Berufsankennungen, die ihren Beruf nicht ausüben, aber ihren Hauptwohnsitz in Sachsen-Anhalt haben, sollen der Pflegekammer als Mitglieder angehören. Die Mitgliedschaft muss an objektiven, möglichst einfach nachprüfbaren und für

die Berufsangehörigen offenkundigen Tatbeständen anknüpfen. Dieses objektive Element ist die staatlich anerkannte Berufsqualifikation. (Krankenpflege-, Altenpflege- und Kinderkrankenpflegehelferinnen und -helfern könnte es ggf. ermöglicht werden, sich als freiwillige Mitglieder an der fachlichen Arbeit der Kammer zu beteiligen; so ist es z. B. in Rheinland-Pfalz und in Schleswig-Holstein vorgesehen.)

Die Pflichtmitgliedschaft in der Pflegekammer verstößt nicht gegen Artikel 2 Abs. 1 GG, Artikel 5 Abs. 1 Verf LSA.

Voraussetzung für die Einrichtung eines öffentlich-rechtlichen Verbands mit Zwangsmitgliedschaft ist, dass der Verband legitime öffentliche Aufgaben erfüllt. Damit sind nach Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts Aufgaben gemeint, an deren Erfüllung ein gesteigertes Interesse der Gemeinschaft besteht, die aber weder allein im Wege privater Initiative wirksam wahrgenommen werden können noch zu den im engeren Sinn staatlichen Aufgaben zählen, die der Staat selbst durch seine Behörden wahrnehmen muss.

Bei der Einschätzung, ob diese Voraussetzungen vorliegen, kommt dem Staat ein weites Ermessen zu (BVerfG, 1 BvR 430/65 und 256/66 vom 18.12.1974 und BVerfG, 1 BvR 1806/98 vom 07.12.2001).

Eine Pflegekammer hätte im Wesentlichen ähnliche Aufgaben zu erfüllen, wie es im Gesetz über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt für die akademischen Heilberufe bereits geregelt ist:

u. a.

- Wahrnehmung der Interessen des Berufsstandes unter Beachtung der Interessen der Allgemeinheit,
- Überwachung der Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen,
- Durchführung von Fortbildungen und Weiterbildungen,
- Schlichtung von Streitigkeiten,
- Erlass von Satzungen (Hauptsatzung, Wahlordnung, Berufsordnung etc.),
- Fachliche Mitwirkung durch Stellungnahmen bei Maßnahmen der ministeriellen Rechtsetzung,
- Führen eines Mitgliederverzeichnisses.

Die Pflegekammer würde den Sachverstand und die Interessen aller Berufsangehörigen bündeln. Dadurch könnte sie sich strukturiert in den politischen Willensbildungsprozess einbringen und gleichzeitig den Staat von Aufgaben, u. a. in der Weiterbildung für die Pflege, entlasten. Gerade diese Kombination rechtfertigt die Annahme einer öffentlichen Aufgabe, ohne dass es darauf ankommt, ob einzelne dieser Aufgaben auch in anderer Form wahrgenommen werden könnten (BVerfG, 1 BvR 1806/98 vom 07.12.2001). Ferner handelt es sich bei einer Kammer auch um eine Vertretung des Gesamtinteresses in der Pflege, anders als bei Verbänden, die zum Teil nur spezielle Interessen (Krankenpflege oder Altenpflege) vertreten.

Die Aufgabenübertragung durch das Land würde im Rahmen des zustehenden weiten Ermessens erfolgen.

Eine Organisation der öffentlichen Aufgaben in einer Pflegekammer mit Zwangsmitgliedschaft würde außerdem das Übermaßverbot wahren.

Die Übertragung der Interessenvertretung auf eine Pflegekammer als Selbstverwaltungsorganisation wäre eine geeignete Maßnahme, da diese Institution die Interessen der Berufsangehörigen besser wahrnehmen kann als die öffentliche Verwaltung. Gerade eine Gesamtbewertung der Interessen der Kammermitglieder unter Berücksichtigung der Interessen der einzelnen Pflegeberufe wäre durch eine Pflegekammer möglich, da sie eine Vertretung für Berufsangehörige der Altenpflege, Krankenpflege sowie Kinderkrankenpflege ist. Es steht daher außer Frage, dass eine Aufgabewahrnehmung durch die Kammer als geeignetes Mittel erfolgt. Dies zeigen die Erfahrungen mit den bereits existierenden Kammern der Heilberufe.

Auch wäre eine Pflichtmitgliedschaft mit Beitragspflicht erforderlich, da bei einer Kammer ohne diese keine Funktionsfähigkeit bestehen würde. Schließlich würde sich die Kammer durch die Beiträge ihrer Mitglieder finanzieren. Das Ziel der staatlichen Maßnahme kann nicht durch ein anderes, gleich wirksames Mittel erreicht werden, mit dem das betreffende Grundrecht nicht oder weniger fühlbar eingeschränkt würde. Insbesondere würde eine Vereinigung ohne Mitgliedspflicht kein gleich geeignetes Mittel darstellen. Denn nur die Pflichtmitgliedschaft sichert eine von Zufälligkeiten der Mitgliedschaft freie, umfassende Ermittlung, Abwägung und Bündelung der maßgeblichen Interessen, die erst eine objektive und vertrauenswürdige Wahrnehmung des Gesamtinteresses ermöglichen (BVerfG, 1 BvR 541/57 vom 19.12.1962; BVerwG, 1 C 32-97 vom 21.07.1998).

Die Pflichtmitgliedschaft würde auch nicht gegen den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne verstoßen. Sie würde als solche keine erhebliche, die Grenzen des Zumutbaren überschreitende Beeinträchtigung der unternehmerischen Handlungsfreiheit der Mitglieder als Betreiber einer Pflegeeinrichtung und auch nicht eine unzumutbare Beeinträchtigung für die im Angestelltenverhältnis tätigen Berufsangehörigen bedeuten. Im Gegenteil könnte sie für die Mitglieder eine Chance zur Mitwirkung in der Kammer und zur Nutzung der Kammerleistungen eröffnen, aber auch die Möglichkeit offen lassen, davon abzusehen (BVerfG, 1 BvR 1806/98 vom 07.12.2001; BVerwG, 1 C 32-97 vom 21.07.1998). Die Mitglieder der Pflegekammer könnten überdies die Vorteile nutzen, die sich aus der Erfüllung der zugewiesenen Aufgaben der Kammer ergeben (z. B. Fortbildung). Dabei käme es nicht darauf an, dass sich für jedes Mitglied ein Vorteil aus der Kammerzugehörigkeit ergäbe.

Der Gesichtspunkt, dass nur wenige Berufsangehörige als Betreiber und Betreiberinnen von Pflegeeinrichtungen freiberuflich tätig sind, die große Zahl der Pflegekräfte hingegen in abhängiger Stellung beschäftigt ist, so dass der Bedarf für die Überwachung freiberuflicher Pflegekräfte durch eine Pflegekammer gering ist, hätte keine entscheidende Bedeutung für die Zulässigkeit der Kammer an sich. Dies zeigen die Arbeitskammern in Bremen und im Saarland, die von der Rechtsprechung anerkannt worden sind. Auch bei den bestehenden Heilberufekammern gibt es einen hohen, zunehmenden Anteil an abhängig Beschäftigten als Mitglieder. Im Unterschied zu den Angehörigen der akademischen Heilberufe, die in medizinisch-fachlichen Fragen weitgehend unabhängig sind, sind Pflegekräfte an medizinische Entscheidungen von Ärzten und Ärztinnen in Diagnostik und Therapie grundsätzlich gebunden. Insofern gäbe es für die Pflegekammer nur einen schmalen Bereich, die Berufsausübung ihrer Mitglieder auf Einhaltung von Berufspflichten zu überwachen. Dieser Gesichtspunkt kann im Abwägungsprozess, ob eine Pflegekammer zweckmäßig ist, ebenfalls berücksichtigt werden.

Zusammenfassend ist daher festzustellen, dass es keine verfassungsrechtlichen Bedenken hinsichtlich der Errichtung einer Pflegekammer in Sachsen-Anhalt gibt, sondern dass es vom politischen Willen abhängt, ob eine Pflegekammer eingerichtet wird oder nicht.

2.1.4 Rechtsform des Errichtungsakts

Zur Errichtung bedürfte es eines formellen Landesgesetzes. Nach Artikel 87 Abs. 5 Verf LSA können Körperschaften des öffentlichen Rechts für die Wahrnehmung bestimmter öffentlicher Aufgaben gegenüber ihren Mitgliedern durch Gesetz oder auf Grund eines Gesetzes gebildet werden. Da die Normierung einer Pflichtmitgliedschaft und die Übertragung von berufsrechtlichen Befugnissen auf eine Kammer erhebliche grundrechtliche Bedeutung hätten, wäre eine Regelung durch ein formelles Gesetz geboten; denn alle wesentlichen Entscheidungen hat der parlamentarische Gesetzgeber zu treffen.

2.2. Staatliche Rechtsaufsicht

Die Pflegekammer unterläge der Rechtsaufsicht des Ministeriums für Arbeit und Soziales. Die Rechtsaufsicht bezieht sich auf die Einhaltung der Rechtsordnung, insbesondere der für diese Kammer erlassenen gesetzlichen Vorschriften. Wie z. B. bei den jetzigen Heilberufskammern nach § 15 Abs. 2 Satz 1 des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt (KGHB-LSA) genehmigt das Ministerium die Satzungen, Beschlüsse sowie den Haushaltsplan der Kammer im Rahmen der Rechtsaufsicht. Das Land übernimmt aber auch die Gewähr für die Funktionsfähigkeit der Kammer, einschließlich ihrer finanziellen Verhältnisse. Defizite im Haushalt der Kammer, die nicht durch Beitragseinnahmen oder -erhöhungen gedeckt werden können, hat das Land auszugleichen. Es kann zur Vermeidung weiterer Defizite ggf. die Kammer auflösen.

2.3. Verfahren zur Errichtung einer Pflegekammer

Für die Errichtung der Pflegekammer müsste zunächst ein Gesetz erlassen werden, welches das Gründungsverfahren mit der Schaffung vorläufiger Organe einer Pflegekammer regelt.

Hierbei wäre das Ministerium für Arbeit und Soziales ermächtigt, einen Gründungsausschuss einzusetzen und dessen Mitglieder auf Vorschlag der Berufsverbände zu berufen.

Dieser Ausschuss hätte die Funktion einer vorläufigen Kammerversammlung und wählte unter den Ausschussmitgliedern Personen für den vorläufigen Kammervorstand als ausführendes Organ.

Wichtigste Aufgabe des Ausschusses wäre es, Hauptsatzung und Wahlordnung zu erlassen. In der Hauptsatzung würde die Anzahl der Mitglieder der zu wählenden Kammerversammlung geregelt, in der Wahlordnung Näheres zur Wahl der Kammerversammlung - insbesondere Wahlkreise, Wahlvorschläge, Wahlunterlagen. Hauptsatzung und Wahlordnung bedürften der Genehmigung der Aufsichtsbehörde, des Ministeriums für Arbeit und Soziales. Das Ende der Amtszeit des Gründungsausschusses richtete sich danach, wann die gewählte Kammer-versammlung zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammenträte.

Bei der Errichtung einer Pflegekammer ist zu beachten, dass dieses Gesetz für zwei Phasen der Errichtung erforderlich ist. Mit der ersten Phase wird die Errichtung, also die Kammer in Gründung, geregelt. Die zweite Phase stellt die Aufnahme der Arbeit der gegründeten Kammer dar. Aus diesem Grund müsste das zu erlassende Gesetz zwei verschiedene Zeitpunkte für das Inkrafttreten enthalten. Der Teil, welcher die Errichtung der Kammer regelt, müsste mit Abschluss der Errichtung außer Kraft treten. Die Regelungen könnten sich an denen des Gesetzes über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt für die bereits bestehenden Heilberufskammern orientieren.

Bisher wurde in keinem Bundesland eine Pflegekammer eingerichtet. Derzeit wurden nur in Rheinland-Pfalz konkrete Maßnahmen zur Errichtung einer Pflegekammer eingeleitet. Im Sommer 2013 wurde durch den Gesundheitsminister des Landes Rheinland-Pfalz die konstituierende Sitzung der Gründungskonferenz zur Einrichtung einer Pflegekammer durchgeführt. Das Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes Rheinland-Pfalz wurde am 19.12.2014 beschlossen und trat am 01.01.2015 in Kraft. Danach soll der Gründungsausschuss seine Arbeit aufnehmen. Die Durchführung der ersten Kammerwahl ist für Herbst 2015 vorgesehen, so dass Anfang 2016 die Pflegekammer eingerichtet sein wird und ihre Arbeit aufnehmen kann. Legt man den Zeitplan von Rheinland-Pfalz zu Grunde, so ist davon auszugehen, dass eine funktionsfähige Pflegekammer erst nach einer Gründungsphase von 2 ½ Jahren etabliert sein wird.

Die Durchführung des Errichtungsverfahrens bedeutet einen erheblichen Arbeitsaufwand, der im Aufgabenerledigungskonzept des Ministeriums für Arbeit und Soziales noch nicht berücksichtigt ist. Die Begleitung des Errichtungsverfahrens ist wegen des Personalabbaus im Zuge des Personalentwicklungskonzepts für die Landesverwaltung nicht ohne weiteres leistbar. Hier wird insbesondere von einem erheblichen Beratungsaufwand durch Begleitung der Gründungsorgane für Erarbeitung und Erlass von Satzungen in den ersten Jahren ausgegangen. Der gesamte Aufwand kann auf mindestens 0,10 Anteil einer Referentenstelle und 0,05 Anteil einer Sachbearbeitungsstelle geschätzt werden. Insoweit müsste dies Berücksichtigung finden im Aufgabenerledigungskonzept und im Personalentwicklungskonzept.

3. Aufgaben einer Pflegekammer

Ihre Aufgaben wären im Wesentlichen mit den Aufgaben nach dem Gesetz über die Kammern für Heilberufe Sachsen-Anhalt vergleichbar und müssten der Pflegekammer durch Gesetz übertragen werden.

3.1. Übertragbare Aufgaben

In Anlehnung an die Aufgaben der bestehenden Heilberufskammern gemäß § 5 Abs. 1 KGHB- LSA würden die Aufgaben der Pflegekammer im Wesentlichen umfassen:

Wahrnehmung der Interessen des Berufsstandes unter Beachtung der Interessen der Allgemeinheit

Hauptaufgabe einer Pflegekammer ist die Wahrnehmung und Vertretung beruflicher Interessen der Berufsangehörigen. Da die Kammer jedoch eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist, darf sie nicht ausschließlich die Interessen ihrer Mitglieder vertreten, sondern hat auch andere öffentliche Belange zu beachten, die den Interessen der Allgemeinheit entsprechen. Der Handlungsrahmen der Kammer wird daher durch das Allgemeinwohl begrenzt.

Zu diesem Aufgabenbereich gehört, dass die Kammer sich mit beruflichen Anliegen an die Öffentlichkeit wendet.

Überwachung der Erfüllung der Berufspflichten der Kammerangehörigen

Mit der Überwachung der Berufspflichten der Kammerangehörigen übt die Kammer Aufgaben der öffentlichen Gewalt aus. Die Pflegekammer erlässt dazu eine Berufsordnung, in der die Berufspflichten der Berufsangehörigen definiert, aber auch Sanktionen festgelegt werden. Weiterhin wird in der Berufsordnung festgelegt, welche Pflichten die Kammerangehörigen eigenverantwortlich wahrzunehmen haben. Letztlich geht das Aufgabenspektrum der Kammer in diesem Bereich bis zur Durchführung von Disziplinarmaßnahmen und zur Einleitung von Verfahren vor den Berufsgewichten für Heilberufe.

Durchführung von Fortbildungen und Weiterbildungen

Zur Durchführung der Fort- und Weiterbildungen gehört, dass die Pflegekammer eine Weiterbildungsordnung und eine Fortbildungsordnung für die Pflegeberufe erlässt und umsetzt. Mit dem Abbau staatlicher Aufgaben in Sachsen-Anhalt im Jahr 1995 wurden auch staatliche Regelungen über Weiterbildungen auf den Gebieten der Fachkrankenpflege aufgehoben. Hier könnte die Pflegekammer Regelungen schaffen und einen einheitlichen Standard im Land bewirken.

Entgegen mancher Auffassungen unterliegt der Aufgabenbereich der Fort- und Weiterbildung der Heilberufe - damit auch der Pflegeberufe - der Zuständigkeit des Landes. Das Bundesverfassungsgericht hat mit seiner Entscheidung vom 09.05.1972 (BVerfG, 1 BvR 518/62) festgestellt, dass die Weiterbildungsangelegenheiten der Heilberufe nicht zur konkurrierenden Gesetzgebungskompetenz des Bundes gem. Artikel 74 Abs. 1 Nr. 19 GG gehören. Daher wäre eine Übertragung dieser Aufgaben auf die Pflegekammer analog der Regelungen für die anderen Heilberufskammern zulässig.

Zur Verantwortung für die Fort- und Weiterbildung gehört, dass eine Pflegekammer Bildungsstandards entwickelt, etabliert, überwacht und evaluiert. Es müssen Fortbildungsangebote gestaltet und durchgeführt werden. Nur so können die Berufsangehörigen ihrer Fortbildungspflicht nachkommen. In diesem Zusammenhang müsste die Kammer auch die Überwachung der Fortbildungspflicht der Pflegekräfte übernehmen. Derzeit obliegt diese Aufgabe den Gesundheitsämtern der Landkreise und Kreisfreien Städte nach dem Gesundheitsdienstgesetz Sachsen-Anhalt.

Schlichtung von Streitigkeiten

Die Schlichtung von Streitigkeiten aus der Berufsausübung wird sowohl im Verhältnis der Berufsangehörigen untereinander als auch der Berufsangehörigen zu den Patientinnen und Patienten vorgegeben. Die Schlichtung kann dazu beitragen, gerichtliche Verfahren zu vermeiden. Zur Durchführung von Schlichtungsverfahren ist die Einrichtung einer Schlichtungsstelle erforderlich. Dies hat durch Satzung zu erfolgen.

Erlass von Satzungen (Hauptsatzung, Wahlordnung, Berufsordnung etc.)

Zu den ureigensten Aufgaben einer Selbstverwaltungskörperschaft gehört, dass sie Satzungen zur Regelung ihrer Angelegenheiten erlässt, und vor allem eine Hauptsatzung, die die interne Struktur der Kammer festlegt und auch sonst alle organisatorisch bedeutsamen Regelungen trifft. Der Erlass weiterer Satzungen wird durch Gesetz vorgeschrieben und somit der Kammer ein Mindestmaß an Regelungen vorgegeben.

Fachliche Mitwirkung bei Maßnahmen der Rechtsetzung

Als Mitwirkung bei der Gesetzgebung kommen ggf. die Beratung zur Vorbereitung von Gesetzesvorhaben mit Bezug zur Pflege, Teilnahme an Anhörungen und Einbringen von Stellungnahmen in Gesetzgebungsverfahren sowie das Informieren des Berufsstandes und der Öffentlichkeit über geplante und bereits erfolgte Gesetzesänderungen und deren Auswirkungen in Betracht.

Führen eines Mitgliederverzeichnisses

Mit der Gründung der Pflegekammer sind alle Berufsangehörigen, die ihren Beruf nicht nur vorübergehend in Sachsen-Anhalt ausüben, verpflichtet, sich bei der Kammer registrieren zu lassen. Dadurch steht aktuelles, aussagekräftiges Datenmaterial über die Anzahl und die Qualifikation der Berufsangehörigen zur Verfügung.

Mitwirkung bei Anpassungslehrgängen und Sprachprüfungen für die Anerkennung ausländischer Pflegekräfte

Analog den Absichten anderer Heilberufskammern sollte auch die Pflegekammer bei Anpassungslehrgängen mitwirken. Es wäre auch notwendig, dass die Pflegekammer sich maßgeblich an Sprachprüfungen im Rahmen der Anerkennung ausländischer Pflegekräfte beteiligt.

3.2. Nicht übertragbare Aufgaben

Die Pflegekammer ist nicht Beteiligte bei Tarifverhandlungen. Diese Aufgabe obliegt weiterhin den Gewerkschaften. Die Pflegekammer konkurriert aber mit Berufsverbänden und Gewerkschaften bei der Vertretung der beruflichen Interessen der Pflegekräfte.

Nicht zu dem Aufgabenbereich einer Pflegekammer gehört die Regelungskompetenz für die Ausbildungen in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Diese obliegt, wie bereits dargestellt, dem

Bund. Insofern kann eine Übertragung durch das Land auf die Kammer nicht erfolgen.

Es käme lediglich eine Aufgabenübertragung in Bezug auf die Ausbildungen in der Altenpflegehilfe und Krankenpflegehilfe in Betracht. Das Bundesverfassungsgericht hat mit Urteil vom 24.10.2012 (BVerfG, 2 BvF 1/01) festgestellt, dass der Altenpflegehilfeberuf und der Krankenpflegehilfeberuf keine Heilberufe sind und diese daher nicht der konkurrierenden Gesetzgebungskompetenz des Bundes aus Artikel 74 Abs. 1 Nr. 19 GG unterliegen. Aufgrund der Länderzuständigkeit für diese Berufe ist eine Aufgabenübertragung zulässig.

Vielfach wird von Berufsverbänden gefordert, dass die Qualitätssicherung zukünftig durch die Pflegekammer vorgenommen wird. Eine Übertragung dieser Aufgabe kann aber nicht erfolgen, da Bundesrecht dem entgegensteht. Der Bund hat Regelungen zur Qualitätssicherung in den §§ 135 ff Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) - Gesetzliche Krankenversicherung - und in den §§ 112 ff Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) - Soziale Pflegeversicherung - aufgenommen. Nach § 132a SGB V sind Maßnahmen zur Qualitätssicherung in den Rahmenempfehlungen zu regeln, die durch den Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Verbände der Leistungserbringer vereinbart werden. Insofern besteht für das Land keine Kompetenz, die Aufgabe auf eine Pflegekammer zu übertragen.

Fraglich ist, ob die Pflegekammer wie die anderen Heilberufskammern ein eigenständiges Versorgungswerk unterhalten sollte.

Der Gründung eines berufsständischen Versorgungswerkes steht die Regelung des § 6 Abs. 1 SGB VI - Gesetzliche Rentenversicherung - mit der Stichtagsregelung entgegen. Eine Befreiung aus der gesetzlichen Rentenversicherung wäre auf Antrag möglich, wenn eine berufsständische Kammer mit Pflichtmitgliedschaft bis zum gesetzlich festgelegten Stichtag, dem 31.12.1994, errichtet worden wäre. Nach dieser Rechtslage wäre es folglich nur zulässig, ein Zusatzversorgungswerk zu errichten, welches aber nicht zur Befreiung aus der gesetzlichen Rentenversicherung berechtigte.

Ein anderer Aspekt ist, dass ein eigenes Altersversorgungswerk die Solidargemeinschaft der Deutschen Rentenversicherung schwächen könnte und daher nicht sachgemäß wäre. Allein für Sachsen-Anhalt würden knapp 31.000 Personen als Beitragszahler/innen der Deutschen Rentenversicherung entzogen und der Deutschen Rentenversicherung jährlich erhebliche Einnahmeverluste entstehen. In Sachsen-Anhalt haben die Berufsverbände ein Versorgungswerk nicht gefordert. Es ist auch den Diskussionen in anderen Bundesländern zu entnehmen, dass dort ein eigenes Versorgungswerk nicht angedacht ist.

Mehrere Verbände kritisieren, dass es einer Pflegekammer zur Erledigung der beschriebenen Aufgaben nicht bedürfe, da diese von anderer Stelle schon übernommen worden sind oder werden können. Dem steht gegenüber, dass die Aufgaben mit einer Pflegekammer in einer Hand wahrgenommen werden würden.

Die Forderung nach einer Pflegekammer stützen die Befürworter darauf, dass der Pflegeberuf eine Aufwertung dringend benötige. Dagegen steht, dass eine Kammer zusätzliche Bürokratie und zusätzliche Kosten mit sich bringe.

Nach einer gewissen Anlaufphase wird eine funktionsfähige Kammer durch die Übernahme der oben beschriebenen hoheitlichen Aufgaben hinsichtlich der Überwachung von Berufspflichten der Pflegekräfte zur Entlastung der öffentlichen Verwaltung (Landkreise und Kreisfreie Städte) beitragen. Andererseits entsteht mit der Rechtsaufsicht durch das Ministerium für Arbeit und Soziales über die Pflegekammer personeller Mehraufwand in der Landesverwaltung.

4. Finanzielle und sächliche Voraussetzungen für die Einrichtung einer Pflegekammer

Die Pflegekammer finanziert sich durch die Pflichtmitgliedsbeiträge der Kammerangehörigen. Die Höhe der Beiträge hängt von den Aufgaben der Kammer, den Kosten der Geschäftsstelle (Personal und Sachmittel), den Aufwandsentschädigungen für die Mitglieder des Kammervorstands und der Kammerversammlung und von der Zahl der Mitglieder ab.

In Sachsen-Anhalt sind nach der vorliegenden Statistik etwa 30.990 Pflegekräfte beschäftigt, die als zukünftige Mitglieder einer Pflegekammer in Frage kommen. Davon waren rund 10.520¹ Berufstätige in der Pflege in Krankenhäusern und 20.470² Pflegenden bei ambulanten Pflegediensten und in stationären Pflegeheimen beschäftigt.

Der Landespflegerat Sachsen-Anhalt hat dem Ministerium für Arbeit und Soziales auf die Bitte zur Aufstellung einer Finanzplanung eine Musterkalkulation des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) für eine Pflegekammer Mecklenburg-Vorpommern vorgelegt. Wird diese Kalkulation auf die Verhältnisse für eine künftige Pflegekammer Sachsen-Anhalt mit deutlich mehr Mitgliedern angepasst und werden die Verhältnisse der hiesigen Heilberufskammern berücksichtigt, können die Ausgaben der Kammer wie folgt grob geschätzt werden:

Die Geschäftsstelle der Pflegekammer müsste von einer Person geleitet werden (max. 100.000 € Bruttogehalt einschließlich Anteil Sozialversicherung des Arbeitgebers). Personal wird vor allem für die Bereiche Mitglieder-Registrierung, Beitragserhebung, Fort- und Weiterbildung, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit und allgemeine Verwaltung benötigt. Dieses Personal der Geschäftsstelle sollte etwa 25 Vollzeitstellen à 40.000 €, insgesamt 1 Mio. €, umfassen. Eine zusätzliche Person mit juristischer Ausbildung erfordert max. 80.000 €. Damit ergeben sich Personalausgaben in Höhe von etwa 1,2 Mio. € und stellen die größte Position im Haushalt der zukünftigen Pflegekammer dar.

Die Ausgaben für Aufwandsentschädigungen könnten sich auf 200.000 € belaufen. Weitere Ausgaben fallen u. a. für Öffentlichkeitsarbeit, Reise- und Fahrtkosten, Fort- und Weiterbildung, Bürobedarf und Miete einschließlich Nebenkosten an. Diese sächlichen Ausgaben könnten sich auf 500.000 € belaufen. Damit würde die Kammer Kosten von insgesamt rund 1,9 Mio. € verursachen.

¹ Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, 2015; Krankenhausstatistik Teil I für das Jahr 2013

² Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt - Gesetzliche Pflegeversicherung, Jahr 2013 - Ambulante Pflegedienste, Stationäre Pflegeheime, Pflegegeldempfänger - Veröffentlichung Mai 2015.

Die Einnahmeseite ergibt sich aus den Mitgliedsbeiträgen, deren Höhe nach dem Bruttoeinkommen gestaffelt werden sollte:

Bruttoeinkommen/Monat	Beitrag / Monat	Beitrag / Jahr
Gr. 1 > 3.000 €	12 €	144 €
Gr. 2 2.500 € - 2.999 €	10 €	120 €
Gr. 3 2.000 € - 2.499 €	7 €	84 €
Gr. 4 1.500 € - 1.999 €	5 €	60 €
Gr. 5 1.000 € - 1.500 €	2 €	24 €
Gr. 6 > 1.000 €	-	-

Die meisten Einnahmen aus den Mitgliedsbeiträgen werden sich voraussichtlich aus den Gruppen 3 bis 5 ergeben. Zeitweilig arbeitslose Pflegekräfte unterliegen damit keiner Beitragspflicht aufgrund des fehlenden Bruttoeinkommens. Eine Beitragsfreistellung kommt in Betracht, wenn eine Person mit Qualifikation in der Pflege langfristig nicht in einem Pflegeberuf arbeitet.

Insgesamt wird das Einnahmenvolumen aus Mitgliedsbeiträgen auf etwa 1,5 Mio. € geschätzt. Nach einer Phase der Anlaufzeit wird die Pflegekammer weitere Einnahmen über Teilnahme-Entgelte für die Durchführung von Weiter- und Fortbildungen, aus Publikationen und sonstigen Erlösen voraussichtlich in Höhe von 400.000 € erzielen. Damit hätte die Kammer eine jährliche Finanzausstattung von 1,9 Mio. €.

Nach einigen Jahren vollständiger Arbeitsfähigkeit kann die Kammer prüfen, die Mitgliedsbeiträge zu senken, wenn diese nicht zum Aufbau von Rücklagen verwendet werden müssen.

Falls Berufsverbände eine Vorfinanzierung für die Errichtung der Pflegekammer nicht übernehmen können, müsste durch das Land Sachsen-Anhalt eine Anschubfinanzierung, ggf. über ein Darlehen, erfolgen, bis die Kammer in der Lage ist, ihre Kosten durch Erhebung von Mitgliedsbeiträgen zu decken.

In den Bundesländern wird eine finanzielle Unterstützung der Kammer unterschiedlich gehandhabt. In Rheinland-Pfalz hat das Land Anfang 2015 200.000 € als Zuschuss gezahlt. Ein weiterer Zuschuss von 300.000 € ist für Mitte 2015 vorgesehen. Darüber hinaus wurden fünf zusätzliche Stellen zur Verfügung gestellt, um die Errichtung der Kammer zu begleiten. In Schleswig-Holstein hingegen wird das Land weder Zuschuss noch Darlehen gewähren.

5. Akzeptanz durch die Berufsangehörigen in der Pflege

Um die Akzeptanz der Berufsangehörigen in der Pflege in Sachsen-Anhalt für eine Pflegekammer zu erfahren, wurde der Landespflegerat gebeten, eine Mitgliederbefragung der Fach- und Hilfskräfte mit staatlich anerkanntem Abschluss bei den im Landespflegerat organisierten Verbänden der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege durchzuführen.

Mitgliedsverbände im Landespflegerat Sachsen-Anhalt sind u. a.:

- Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen Landes-ausschuss SAN (ADS),
- Landesgruppe des Verbandes Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e. V./ BVPM (BALK),
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland (BekD e. V.),
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (BLGS),
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Südost e. V. (DBfK),
- Landesverband Hauskrankenpflege Sachsen-Anhalt (LVHKP),
- Vereinigung der Hygiene-Fachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e. V. (VHD),
- Verband der Pflegedirektoren der Universitäten Deutschland e.V. (VPU).

Der Landespflegerat teilte mit, dass bisher keine Mitgliederbefragung unter den Mitgliedsverbänden durchgeführt worden sei. Der DBfK - Regionalverband DBfK Südost, Bayern - Mitteldeutschland e. V. - lehnte eine Befragung seiner Mitglieder in Sachsen-Anhalt mit dem Verweis auf bereits in anderen Ländern durchgeführte Befragungen ab. Seitens des Landespflege-rates wird eine Befragung aller Berufsangehörigen in der Pflege in Sachsen-Anhalt jedoch für unabdingbar gehalten, da nur so eine realistische und unabhängige Datenerfassung gewährleistet sei. Die Finanzierung der Befragung solle durch das Land erfolgen.

Befragungen fanden zur Errichtung einer Pflegekammer in den Ländern Bayern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Hamburg und Sachsen statt:

In Sachsen wurde im Rahmen einer Studienarbeit der Hochschule Zwickau im Auftrag des Sächsischen Pflegerates in der Zeit von November 2010 bis März 2011 eine Befragung zum Thema Pflegekammer durchgeführt. Hier arbeiten etwa 40.600 Personen als Pflegefach- und -hilfskräfte. Um zeitnah eine hohe Anzahl von Pflegekräften zu erreichen, erfolgte die Befragung hauptsächlich an Krankenhäusern. Insgesamt wurden rund 13.000 Fragebögen an die betreffenden Pflegekräfte ausgehändigt. Davon wurden knapp 2.600 Fragebögen zurückgesandt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 20 %. Betrachtet man alle sächsischen Pflegekräfte, so entspricht der Rücklauf nur ca. 6 %. Von den antwortenden Pflegekräften befürworteten rund 70 % die Einrichtung einer Pflegekammer in Sachsen, 7,5 % lehnen eine Pflegekammer ab und 23 % votierten bei der Befragung mit Unentschlossenheit. Aufgrund des geringen Anteils der Beteiligung bestehen an der repräsentativen Aussagekraft der Befragung erhebliche Zweifel.

In Niedersachsen erfolgte eine repräsentative Umfrage bei rund 1.000 Befragten von Ende November 2012 bis Mitte Januar 2013 durch Infratest dimap im Auftrag des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration. Die Ergebnisse ergeben ein differenziertes Bild. Zwar spricht sich die Mehrheit (67 %) für die Errichtung einer Pflegekammer aus; einer Pflichtmitgliedschaft mit Beitragspflicht stimmen aber lediglich 42 % der Befragten zu.

In Rheinland-Pfalz beteiligten sich von ca. 46.000 Pflegekräften rund 7.000 Personen an der bis Ende März 2013 durchgeführten Befragung. Davon stimmten etwa 5.300

(76 %) für die Einrichtung einer Pflegekammer, etwa 1.700 (24 %) votierten dagegen. Bezieht man das Ergebnis auf die Gesamtzahl der Pflegekräfte, so haben 11,6 % für die Einrichtung einer Pflegekammer gestimmt. Insgesamt hatten sich rund 9.300 Pflegekräfte für die vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) durchgeführte Befragung registrieren lassen. Dies entspricht rund 20 % aller in Rheinland-Pfalz tätigen Pflegekräfte. Für die Befragung der Berufsangehörigen in Rheinland-Pfalz stellte dem Vernehmen nach das zuständige Ministerium ca. 80.000 € zur Verfügung.

In Schleswig-Holstein ist im Koalitionsvertrag festgelegt, dass eine Pflegekammer auf den Weg gebracht werden soll. Darüber hinaus hat der schleswig-holsteinische Landtag die Landesregierung im Dezember 2012 aufgefordert, die rechtlichen Voraussetzungen für die Errichtung einer Pflegekammer zu schaffen. Um die Vorstellungen der Alten-, Gesundheits-, Kranken- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger bei der Errichtung berücksichtigen sowie die Aufgaben der Pflegekammer praxisnah ausgestalten zu können, wurde in der Zeit von Juli bis August 2013 eine repräsentative Umfrage bei 1.170 Pflegefachkräften durchgeführt. Danach stimmten 51 % für die Errichtung einer Pflegekammer und 24 % votierten dagegen. Das restliche Viertel hat sich noch keine Meinung gebildet.

Ebenfalls eine repräsentative Umfrage wurde in Bayern von April 2013 bis Mitte Juli 2013 unter 1.118 Pflegefachkräften mit mindestens dreijähriger Ausbildung durchgeführt. Diese Umfrage zeigte ein ähnliches Ergebnis wie in Schleswig-Holstein. Es stimmten 50 % der Befragten für die Errichtung einer Pflegekammer, 34 % sind dagegen und 16 % haben keine eindeutige Aussage getroffen oder wollten keine Angaben machen.

In Absprache mit dem Hamburger Pflegerat wurde im Auftrag der Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV) eine repräsentative Umfrage der rund 25.000 Pflegekräfte eingeleitet. Durch das Markt- und Meinungsforschungsinstitut INFO GmbH wurden insgesamt 1.103 zufällig ausgewählte, ausgebildete Pflegekräfte sowie Auszubildende in Einrichtungen der Kranken- und Altenpflege in Hamburg befragt. Lediglich 36 % der Befragten sprachen sich für die Einrichtung einer Pflegekammer aus, während 48 % diese ablehnten und 16 % keine Entscheidung treffen konnten.

6. Fazit

Zusammenfassend ergibt sich:

FÜR Pflegekammer	WIDER Pflegekammer
Das Thema „Pflege“ erhält eine einheitliche und stärkere Stimme in Politik und Öffentlichkeit.	Es gibt schon genügend Verbände, die die Interessen der Pflegekräfte vertreten.
Aufwertung des Berufsstandes durch institutionelle Gleichstellung mit Ärzteschaft (Ärztekammer).	Belastung der Pflegenden durch Pflichtmitgliedschaft und vor allem Beitragspflicht.
Fortbildung der Berufsangehörigen wird einheitlich geregelt, koordiniert und	Konkurrenz zu Berufsverbänden und Gewerkschaften, was aufgrund von Dop-

FÜR Pflegekammer	WIDER Pflegekammer
überwacht.	pel-mitgliedschaften inkl. Beiträge zu finanzieller Belastung für Berufsangehörige führt.
Mit der Überwachung der Berufspflichten einschließlich Fortbildung werden Landkreise und Kreisfreie Städte - als bisher zuständige Behörden (Gesundheitsämter) - entlastet.	Zusätzliche Bürokratie, z. B. durch Anmeldung und Abmeldung der Mitglieder oder im Hinblick auf die Wahrnehmung der Rechtsaufsicht durch das für Pflege zuständige Ministerium (hier z. B. Genehmigung von Satzungen).
Regelung und Überwachung der Weiterbildung (z. B. in der Fachkrankenpflege wie Intensivpflege oder Psychiatrie), für die es bisher keine staatliche Regelung in Sachsen-Anhalt gibt.	Mehrjähriger Aufwand in finanzieller und personeller Hinsicht bei Errichtung einer Kammer bis zu ihrer Funktionsfähigkeit (u. a. auch durch Schaffung einer landesgesetzlichen Grundlage für die Gründung der Pflegekammer).
Verfügbarkeit aktueller Statistiken zur Pflege in Sachsen-Anhalt (im Vergleich zu anderen Stellen nach Bundesrecht).	Finanzielles Risiko für das Land, das Funktionsfähigkeit der Pflegekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts gewährleisten muss, einschließlich Ausgleich von Haushaltsdefiziten, die durch Erhöhung von Mitgliedsbeiträgen nicht mehr gedeckt werden können.
	Qualitätssicherung in der Pflege als Aufgabe scheidet überwiegend aus, da sie durch Bundesrecht (SGB V, SGB XI) anderen Stellen übertragen ist.
	Hauptprobleme der Pflege (Fachkräftemangel und niedrige Löhne) können durch die Einrichtung nicht gelöst werden.