Hochschule
für Wirtschaft und Gesellschaft
Ludwigshafen

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 & Netzwerkkoordinatorin

Ernst-Boehe-Straße 4
D-67059 Ludwigshafen

Telefon: +49 621/52 03- 244l

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

Zertifikat seit 2002
audit familiengerechte hochschule

charta der vielfalt

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 Pflegedarf. 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 Pflegeberufsgesetz 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, berufsanerkennenden 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, dass 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 Pflegende 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) Pflegende 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 beschrieben 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 eine 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 PfleVG 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 PfleVG 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 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?

    - Die VdPB wird weder in der geltenden noch im novellierenden Entwurf des PfleVG (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 PfleWoqG zu beteiligen, soweit ein solcher nach Art. 25 Abs. 3 PfleWoqG eingesetzt ist." (Bayerischer Landtag 20.12.2023, S. 13)*

    - Die Novellierung des PfleVG 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 PfleWoqG 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 eine 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 Vereinigungsmitglied 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 berufsentziehungsrechtliche 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 solches 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 Pflegfachpersonen 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 nichtexistierenden, 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 PfleVG ?

    - 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-Dekanekonferenz 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 VdBP zum Gesetz zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes 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 bayrischen 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 Heilsberufs 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 Ordnungswerken. 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 Pflegendenvereinigungsgesetz (PfleVG) (Bayerischer Landtag 10.05.2022) noch der Gesetzentwurf (Drs. 19/146) zur Änderung des Pflegendenvereinigungsgesetzes (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 Pflegetag RLP sowie die Zuarbeit der einzelnen Mitglieder der AG zwischen den Termine sind hier noch nicht mitgerechtet. 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 änderten: 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 – PfleVG), vom 24.04.2017. In: BayRS 2124-2-G. Online verfügbar unter https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayPfleVG/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; Lehmeyer, Sonja; Pasch, Wolfgang; Riedel, Annette; Schütze, Lutz; Wullf, 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://forschungsnetzwerk-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.