

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME  
17/2573**

A01

An die Mitglieder des  
Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landtages Nordrhein-Westfalen

**Prof. Dr. Peter Mudra**  
Präsident der Hochschule

Ernst-Boehe-Straße 4  
D-67059 Ludwigshafen

Telefon: +49 621/52 03-101  
Telefax: +49 621/52 03-200

Mail: [praesident@hwg-lu.de](mailto:praesident@hwg-lu.de)  
Homepage: [www.hwg-lu.de](http://www.hwg-lu.de)

Datum: 30.04.2020

Beantwortung des Fragenkataloges der Fraktionen  
zur Stellungnahme 17/2344 der  
Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen

im Rahmen der

Schriftlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
Landtag Nordrhein-Westfalen

zum

Gesetz zur Errichtung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen  
Gesetzentwurf der Landesregierung, Drucksache 17/7926

## Inhalt

Vorbemerkungen .....	4
Stellungnahmen zu den Fragen der Fraktionen .....	5
Fraktion der CDU .....	5
Frage 1:.....	5
Antwort 1:.....	5
Frage 2:.....	5
Antwort 2:.....	5
Fraktion der SPD .....	8
1) Umfrage: .....	8
Frage 1.1:.....	8
Antwort 1.1:.....	8
Frage 1.2:.....	8
Antwort 1.2:.....	9
2) Grundrechtseingriff:.....	10
Frage 2.....	10
Antwort 2:.....	10
3) Mitgliedschaft: .....	11
Frage 3:.....	11
Antwort 3:.....	11
4) Zwangsbeitrag:.....	11
Frage 4:.....	11
Antwort 4:.....	11
5) Beitragshöhe:.....	12
Frage 5:.....	12
Antwort 5:.....	12
6) Beitragspflicht:.....	12
Frage 6.1:.....	12
Antwort 6.1:.....	13
Frage 6.2:.....	13
Antwort 6.2:.....	13
Frage 6.3:.....	13
Antwort 6.3:.....	13
7) Melde- und Auskunftspflichten: .....	14
Frage 7:.....	14
Antwort 7:.....	14
8) Verwendung der Mittel: .....	14

Frage 8:.....	14
Antwort 8:.....	14
9) Interessenvertretung: .....	15
Frage 9.1:.....	15
Antwort 9.1:.....	15
Frage 9.2:.....	16
Antwort 9.2:.....	16
10) Berufsordnung: .....	16
Frage 10:.....	16
Antwort 10:.....	16
Fraktion der FDP.....	18
Frage:.....	18
Antwort:.....	18
Literatur.....	20
Anhang:.....	20
Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika (2020) Ausführliche Stellungnahme zum Grundrechtsbegriff.....	20
Landespflegekammer RLP(20202) Berufsordnung RLP .....	20

## Vorbemerkungen

Die Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft, vertreten durch den Präsidenten Herrn Prof. Dr. Peter Mudra, möchte sich an dieser Stelle für die Übermittlung der offenen Fragen der Fraktionen bedanken, die wir gerne im Rahmen des schriftlichen Verfahrens der Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales zum Gesetz zur Errichtung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen beantworten. Mit der Beantwortung befasst waren Frau Andrea Kuhn, Pflegewissenschaftlerin und Expertin für das Themenfeld Pflegekammern und Pflegeethik, Herr Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika, Experte für Kammerrecht, maßgeblich für Pflegekammern und Herr Prof. Dr. Mudra, Experte für Personalmanagement und wertschätzender Unternehmenskultur.

Aus unserer Sicht erscheint es hilfreich und angemessen, im Kontext der Diskussion über das Für und Wider hinsichtlich der Errichtung von Pflegekammern bei der Wahl der verwendeten Begriffe sorgsam umzugehen und ein möglichst großes Maß an Sachlichkeit walten zu lassen. Diese gebotene Sachlichkeit wird bei der Verwendung der Begriffe „Zwangsmitgliedschaft“ oder „Zwangsbeitrag“ dahingehend unterlaufen, als sie suggerieren, mit einer Kammermitgliedschaft seien implizit eine Freiheitseinschränkung und per se Nachteile verbunden. Hier wird unter anderem verkannt, es immer das Zusammenspiel von Rechten und Pflichten sind, die ein funktionierendes Staatsgefüge ausmachen. Und die Verpflichtung, einer bestimmten Gruppe mitgliedschaftlich verbunden zu sein, dürfte beispielsweise bei der Staatsbürgerschaft oder Krankenkassenmitgliedschaft weitgehend unbestritten sein. Aus den Mitgliedschaften leiten sich Rechte für den Einzelnen und solidarische Rechte für die Gemeinschaft ab. Von „Zwang“ zu sprechen erscheint auch vor dem Hintergrund der Gesamtarchitektur einer kooperativen Ausrichtung in unserem Land, über die Subsidiarität als ein demokratisches Prinzip mit Berücksichtigung der sozialen Vielfalt zum Tragen kommt, alles andere als angemessen zu sein.

Weil es nicht nur in diesem Kontext um die Selbstbestimmungsperspektive für die Pflegefachpersonen geht, sondern sich die Erwartung dieser Personengruppe auch auf ein angemessenes Verständnis für ihren breiten beruflichen Auftrag richtet, ist es aus unserer Sicht einen konzentrierten Blick darauf zu richten, welchen umfassenden gesellschaftlichen Auftrag Pflege zu leisten hat:

„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“ (Definition der Pflege - International Council of Nurses ICN 2012. Deutsche Übersetzung) [1].

Pflegekammern in Deutschland können nach unserer festen Überzeugung und auch den ersten Erfahrungen in Rheinland-Pfalz einen wichtigen Beitrag für ein angemessenes Berufsverständnis von Pflege leisten. Ein Votum aller Fraktionen für dieses Gesetz würde ein klares Zeichen für die Unterstützung der Pflege setzen.

## Stellungnahmen zu den Fragen der Fraktionen

Erläuterung: Zur besseren Nachvollziehbarkeit sind die Statements und Fragen der Fraktionen *in kursive Schreibweise* wortwörtlich in das Dokument übernommen worden. Unsere Antworten folgen den einzelnen Fragen zugeordnet in Standardschreibweise.

### Fraktion der CDU

#### Frage 1:

*Worauf müsste/sollte NRW bei der Gründung einer Pflegekammer mit Blick auf Rheinland-Pfalz besonderen Wert legen?*

#### Antwort 1:

In den Aufbau ihrer Pflegekammer sind möglichst alle Pflegefachpersonen in NRW von Anfang an mit einzubinden. Sie müssen verstehen, dass die neugeschaffene Körperschaft sozusagen ihnen gehört und sie diese aktiv ausgestalten können. Verstehen werden die Pflegefachpersonen die Zusammenhänge aber nur, wenn man sie im Aufbauprozess mitnimmt, ihnen das nötige Prozedere erklärt, ihre Fachexpertise wertschätzt und die Kompetenzen zum Umgang mit dem Instrument Pflegekammer schafft und verbreitert. Es darf bei ihnen keinesfalls das Gefühl erweckt werden, dass jetzt noch eine neue Behörde entsteht, die den Pflegefachpersonen über ihre Köpfe hinweg Vorschriften macht und sie nichts zu sagen hätten. Um diese über jahrzehntelange Erfahrungen zementierte Wahrnehmung der Pflegefachpersonen aufzuweichen und zukunftsfähig zu gestalten, braucht es einen Paradigmenwechsel. Zu stemmen ist dieser über eine breit angelegte Informationskampagne, zugehende Beratung und persönliche Gespräche wann immer diese gebraucht werden. Dies ist eine hohe Anforderung, aber nur so kann es gelingen, zu vermitteln, was Pflegefachpersonen von dem bisher unbekanntem Instrument Pflegekammer haben, ihnen ihre Ängste zu nehmen und gleichzeitig die Erwartungen in richtige Bahnen zu lenken. Hierzu sollten entsprechende Mittel bereitgestellt werden.

#### Frage 2:

*Beschreiben sie noch einmal konkret, welche Vorgehensweisen sich in Rheinland-Pfalz bewährt haben, die im Gesetzentwurf von NRW nachgebessert werden müssten?*

#### Antwort 2:

1. **§1 HeilBerG-E:** Wir regen an, als Kammermitglieder **sowohl Pflegefachpersonen mit beruflicher Ausbildung auf sekundärem Niveau als auch mit akademischer Ausbildung auf primärqualifizierendem, tertiärem Niveau zu benennen**. Dies ist zukunftsweisend und konsistent mit der Bundesgesetzgebung, insbesondere im neuen Pflegeberufereformgesetz.
2. **§ 2 Abs. 1 HeilBerG-E:** Wir regen an, den Begriff „*ihren Beruf ausüben*“ zu konkretisieren. Das kann als ergänzender Halbsatz erfolgen. In Anlehnung an § 1 Abs. 2 des HeilBG RLP [2] könnte der erläuternde Halbsatz „... **die Ausübung des Berufs umfasst jede Tätigkeit, bei der berufsgruppenspezifische Fachkenntnisse angewendet oder verwendet werden**“ eingefügt werden.  
Die praktische Erfahrung im Registrierungsprozess der rheinland-pfälzischen Kammermitglieder hat gezeigt, dass gerade dieser Satz geholfen hat, Unklarheiten bzgl. der Kammermitgliedschaft zu klären. Die Tätigkeit in der Pflegeberatung, im Qualitätsmanagement, im Pflegemanagement, in der Lehre oder der Forschung und viele mehr gehören zu den Möglichkeiten pflegefachlicher Berufsausübung. Die in diesen Funktionen tätigen Pflegefachpersonen sind folglich Kammermitglieder. Das Missverständnis, dass nur die Pflegefachperson, welche in der direkten körperlichen Pflege des Menschen mit Pflegebedarf arbeitet, den pflegerischen Beruf ausübt, ist leider immer noch weit verbreitet. Die daraus resultierende zweite, ebenfalls falsche Annahme, dass folglich nur diese Pflegefachpersonen verpflichtet würden, Kammermitglied zu sein und Kammerbeiträge zu entrichten, schafft viel Unmut. Der Klärungsbedarf war groß und der Passus im Gesetz sehr hilfreich.
3. **Beruhend auf unseren Erfahrungen aus Rheinland-Pfalz regen wir an, den von Tätigkeitsfeldern abhängiger Proporz in allen entsprechenden Passagen des**

**HeilBerG-E (§§ 15, 24, 115) ersatzlos zu streichen.** Im HeilBG RLP gibt es keinen festgeschriebenen, von Tätigkeitsfeldern abhängigen Proporz. Die Erfahrungen in RLP zeigen, dass dies nicht nötig ist. Die Vertreterversammlung in RLP ist über Hierarchiestufen, Fachexpertisen und Berufszugehörigkeit bunt gemischt. Sie bildet zudem viele weitere Facetten ab, die die Vielfalt des Heilberufes ausmachen aber mit den bisher im Gesetzentwurf des Landes NRW genannten Kategorien nicht zu fassen sind. Exemplarisch seien hier die ambulante Intensivpflege, die psychiatrische Pflege, die Auszubildenden der Pflege, die ambulante Pflege im ländlichen Raum, die Pflege in Häusern der Maximalversorgung, die Pflege in Einrichtungen der Langzeitpflege, die Palliativpflege, die Kinderkrankenpflege, die Pflegeunternehmer\*innen, freiberuflich Tätige, die Pflegeberatung, das Pflegemanagement, die Pflegewissenschaft und die Pflegepädagogik in Ausbildung und Studium genannt. Man kann sagen, dass die Bereiche professionellen Pflegehandelns, wie sie in der bereits eingangs zitierten *Definition Pflege* des ICN aufgezeigt werden, in der Vertreterversammlung ihr Abbild gefunden haben. Ein Erinnern des Vorstandes „...an seine Aufgabe, alle Pflegefachkräfte in Nordrhein-Westfalen zu vertreten...“ [3] wie es in der Begründung des HeilBerG -E NRW heißt, war nicht nötig. Eine Einschränkung auf die zwei Tätigkeitsfelder Krankenpflege und Altenpflege wäre aufgrund der Vielfalt der Pflege kontraproduktiv. Durch den angestrebten Schutz der Altenpflege würden die Pflegefachpersonen vieler anderer Tätigkeitsfelder benachteiligt. Der Heilberuf Pflege in Rheinland-Pfalz nutzt die pflegerische Vielfalt als wertvolle Ressource.

4. **§ 115 HeilBerG-E: Wir regen an, möglichst alle 20 Personen für den Errichtungsausschuss zu benennen.** Auf die künftigen Angehörigen des Ausschusses kommen im Errichtungsprozess ihrer Pflegekammer gleichermaßen verantwortungsvolle und umfangreiche sowie arbeitsintensive Aufgaben zu. Die Mehrheit der Pflegefachpersonen ist im Aufbau und Betrieb von Selbstverwaltungsstrukturen noch nicht geübt. Der Kammerrückbau in Ehrenamtlichkeit muss u.E. für die Pflegefachpersonen leistbar sein und einem qualitativen Anspruch genügen. Beides gelingt unserer Ansicht nach besser, wenn die Aufgaben auf möglichst vielen Schultern verteilt werden.

**Wir regen an, in § 115 HeilBerG-E den Bezug zur Trägervielfalt zu streichen.** Die Berücksichtigung der Trägervielfalt in der Zusammensetzung des Errichtungsausschusses erscheint nicht zielführend. Einziges Kriterium der Mitgliedschaft in der Heilberufskammer ist die Zugehörigkeit zur Berufsgruppe. Die Träger dagegen dürfen keinen Einfluss auf die Belange der Berufsgruppe und die Entscheidungen der Landespflegekammer haben. In RLP zeigt sich die Bedeutsamkeit dieser Einordnung. Zudem spielen in keiner anderen Heilberufskammer die Träger der Einrichtungen eine Rolle, obwohl sowohl Ärzt\*innen als auch Psychotherapeut\*innen überwiegend im Anstellungsverhältnis tätig sind. Lediglich **die Freistellung der Mitarbeiter\*innen ist zu sichern.**

5. **§ 118 HeilBerG-E: Wir regen an, die erste Wahl zur ersten Kammerversammlung einfacher zu gestalten.** Das komplexe nordrhein-westfälische Kammerwahlsystem könnte das Verständnis der Pflegefachpersonen für die Abläufe in ihrer Kammer überfordern. Ein bewusst einfach gehaltenes Wahlverfahren schützt und stützt u.E. die administrativen Möglichkeiten der jungen Pflegekammer im Prozess der Errichtung. Zukünftig könnte auf den Erfahrungen der ersten Wahl aufgebaut werden.

**Wir regen den Verzicht auf eine Quotierung der Mitglieder der ersten Kammerversammlung anhand der Wahlberechtigten an.** Die Anzahl der Mitglieder in der Kammerversammlung ist zumindest für die erste Legislaturperiode auf dem nach § 15 HeilBerG-E **höchstmögliche Anzahl von 121 Mitgliedern festzusetzen**, unabhängig davon, wie viele registrierte Kammermitglieder an der Wahl zur Kammerversammlung teilnehmen werden. Die Aufbauarbeit der Pflegekammer braucht u.E. (genau wie der

Errichtungsausschuss) jedes zukünftige Mitglied der Kammerversammlung, damit die Last auf möglichst vielen Schultern ruhen und gut bewältigt werden kann.

**Zur Entlastung des Gesetzgebers regen wir an, die Normierung der Wahlordnung in die Hände der Berufsgruppe zu legen.** In RLP hat sich der Errichtungsausschuss der Landespflegekammer die Wahlordnung in enger Beratung mit Fachjuristen selbst gegeben. Es wurde ein **Listenwahlsystem** eingeführt, welches sich sowohl aus Sicht der Kammermitglieder als auch aus Sicht der Administration als gut handhabbar auszeichnete und über 17 Listen die fachliche Vielfalt der Pflege über alle Regionen von RLP hinweg in der Vertreterversammlung abbildet. In der anstehenden zweiten Wahl in RLP wird am bewährten Wahlverfahren festgehalten werden (s. auch Antwort zur Frage der FDP).

**Eine Norm zur Regionalisierung des Wahlverfahrens ist aus unserer Sicht nicht nötig.** Die Mitglieder der rheinland-pfälzischen Vertreterversammlung kommen aus ganz RLP.

6. **„Pflegekammer vor Ort“:** Unsere Erfahrung hat uns gezeigt, dass der Aufbau einer Pflegekammer kein Selbstläufer ist. Dabei spielt der Informationsgrad der Mitglieder und aller Stakeholder eine entscheidende Rolle für die Akzeptanz und das politische Klima. Deshalb betonen wir beruhend auf unseren Erfahrungen nochmals, wie wichtig es ist, mit den künftigen Kammermitgliedern in Kontakt zu bleiben und sie kontinuierlich auf dem Weg zu ihrer Kammer mitzunehmen. Dies bedarf finanzieller, personeller und zeitlicher Ressourcen. **Hier kann das Land NRW entscheidend zum Gelingen beitragen, indem es im HeilBerG für die Errichtungsphase entsprechend auskömmlich dimensionierte Mittel vorsieht.**

## Fraktion der SPD

### 1) Umfrage:

*Die SPD-Fraktion hat im Dezember 2018 einen Antrag gestellt, in dem alle Pflegenden in Rahmen einer Urwahl bei einer Abstimmung entscheiden, ob sie eine Pflegekammer als Interessenvertretung haben möchten oder nicht. Dem wurde nicht gefolgt und bekanntermaßen „nur“ eine Gesamtzahl von rund 1500 Pflegekräften befragt (Ergebnis 79% Befürwortung). Bei einer Gesamtzahl von circa 197.000 Fachpflegekräften in NRW, kann man da nicht von einer repräsentativen Umfrage sprechen. Die aktuelle Entwicklung in Niedersachsen mit den kritischen Diskussionen über Pflichtbeiträge und die Arbeit der Pflegekammer, die bereits in Teilen rechtsanfällig sind, fordern ein Umdenken in Richtung Vollbefragung heraus! In Ihrer Stellungnahme schreiben Sie: „Aufgrund der fast 80% überdeutlichen Befürwortung der Errichtung einer Pflegekammer...“*

#### Frage 1.1:

*Wenn von fast 6000 Pflegeeinrichtungen letztendlich nur 200 befragt wurden, bekommen die Pflegekräfte der anderen 5800 Einrichtungen zu einem großen Teil erst vom weiteren Prozedere mit, wenn sie erfasst werden oder sogar erst wenn die Gebührenbescheide kommen. Erwarten Sie dann die gleiche Befürwortung, bzw. welche Maßnahmen müssten zuvor ergriffen werden?*

#### Antwort 1.1:

Wie bereits in unserer Stellungnahme ausführlich geschildert, reicht eine Erhebung der Einstellung zur Errichtung einer Pflegekammer allein nicht aus, um Pflegefachpersonen den Zugang zu ihrer zukünftigen Pflegekammer zu ermöglichen. Dabei spielt es weniger eine Rolle, welche Studienmethode angewandt wird, eine Befragung oder eine Urabstimmung. Viel wichtiger sind die kontinuierliche Information und Beratung der Pflegefachpersonen zu diesem Thema.

Dies gelang in Rheinland-Pfalz über die professionelle, breit angelegte Öffentlichkeitsarbeit, welche parallel zur Befragung ihren Anfang nahm, im Projekt Gründungskonferenz intensiviert und im Errichtungsausschuss in der Landespflegekammer fortgesetzt und in der Landespflegekammer nochmals verstärkt wurde. Es galt in Rheinland-Pfalz (und gilt bis heute), „sowohl die pflegerische Fachöffentlichkeit als auch die Allgemeinheit über Nutzen und Funktion einer Pflegekammer zu informieren. Über den Aufbau eines tragfähigen Netzes an Multiplikator\*innen gelang es landes- und bundesweit Informationsveranstaltungen durchzuführen. Zielgruppen waren u.a. Einrichtungsleitungen, Pflegedienstleitungen, Pflegepädagog\*innen, das Qualitätsmanagement, Träger und Trägerverbände, Landespflegeräte, Weiterbildungsstätten und Parlamentarier\*innen. Zugleich wurde auf regionalen und überregionalen Konferenzen, Fachtagungen und Kongressen für das Thema sensibilisiert. Einen besonderen Stellenwert hatte das Angebot an die Pflegefachpersonen in Rheinland-Pfalz: Mittels des Formates *Gründungskonferenz vor Ort* gingen die Multiplikator\*innen direkt auf die Kolleg\*innen in die verschiedensten Einrichtungen der Pflege zu. Unter dem Motto *...das ist meine Kammer!* gelang in Krankenhäuser, stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten, Rehakliniken, Hospizen, Dialyse- und Operationszentren, Ausbildungsstätten, Hochschulen etc. die Sicherstellung von umfassenden Informationen über die geplante Pflegekammer. In moderierter Diskussion konnten jeweils die Fragen der Pflegefachpersonen vor Ort beantwortet und Anregungen, aber auch Kritikpunkte und Ängste aufgenommen sowie in den weiteren Errichtungsprozess aufgenommen werden. Ursprünglich waren 100 Veranstaltungen vorgesehen, tatsächlich fanden aufgrund der großen Nachfrage mehr als 250 Veranstaltungen statt; mehr als 11.000 Menschen konnten hierdurch persönlich erreicht werden“ (Auszug aus unserer Stellungnahme, S. 6) [4].

#### Frage 1.2:

*Wäre – aufgrund des intransparenten Verfahrens der in NRW durchgeführten Umfrage und der zu geringen Anzahl an befragten Pflegefachkräften – eine Vollumfrage in NRW nicht angemessen?*

### Antwort 1.2:

Der wissenschaftliche Fachbegriff „Repräsentativität“ bedeutet, dass die Stichprobe einer Studie die Zusammensetzung der Grundgesamtheit der Zielgruppe abbildet und die so erlangten Ergebnisse der Stichprobe das Ergebnis der gesamten Zielgruppe widerspiegelt. Das zeichnet die Aussagekraft einer wissenschaftlichen Befragung aus.

Für das Design einer Befragung sind weitere Kriterien entscheidend. Zum einen ist das der Weg des Zugangs zur Zielgruppe, dieser muss gesichert sein. Das zweite Kriterium ist der Umfang der zur Verfügung stehenden Ressourcen finanzieller und personeller Art. Hier muss entschieden werden, ob eine größere Stichprobe oder gar die Befragung der Grundgesamtheit andere Ergebnisse erbringen würde als die Befragung einer Stichprobe. Forschungsethisch ist eine Vollerhebung einer großen Zielgruppe nur dann zu rechtfertigen, wenn davon auszugehen ist, dass eine aussagekräftige Stichprobe, die die Grundgesamtheit abbildet, nicht zu erzeugen ist.

Die Auswahl einer aussagekräftigen Stichprobe ist fast immer möglich. Diese in der Forschung sehr häufig eingesetzte Methodik erfordert allerdings die fachlich fundierte Definition der Kriterien, welche das Auswahlverfahren der Stichprobe leiten. Über Berechnungsverfahren der schließenden Statistik erfolgt dann die Datenanalyse inklusive der Überprüfung der Fehlertoleranz der Ergebnisse. Dies geschieht, damit die Ergebnisse später für die gesamte Zielgruppe bindend sein können. So funktionieren die meisten wissenschaftlichen Studien, beispielsweise Meinungsumfragen, Hochrechnungen bei Wahlen und Studien zum Einsatz neuer Medikamente. Alle angewandten Methoden sind im Studienbericht nachvollziehbar offenzulegen, dazu gehören Informationen über das Erzeugen der Repräsentativität der Befragung.

Bezogen auf die Befragung zur *Interessensvertretung der Pflege* im Auftrag des Ministeriums für Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen [5] sind die wissenschaftlichen Parameter zur Methodik im grundsätzlichen Studienkonzept, im Untersuchungsdesign und in der Beschreibung der Stichprobe transparent dargelegt [vgl. 5]. Die erste Hürde war der Zugang zur Zielgruppe: Zurzeit ist in NRW die Möglichkeit, die Pflegefachpersonen direkt zu erreichen, eingeschränkt, weil es in NRW keine persönliche Registrierung als Berufsangehörige\*r gibt. Im ersten Schritt erfolgte deshalb eine Bestandsaufnahme aller Pflegeeinrichtungen in NRW, weil dort die Pflegefachpersonen mehrheitlich beschäftigt sind und so ein Zugang möglich wird. Auf der Ebene der Einrichtungen wurde über eine Stichprobe die Übertragbarkeit auf die Grundgesamtheit aller Einrichtungen in NRW erzeugt, repräsentativ für die Grundgesamtheit aller ca. 6000 Einrichtungen in NRW wurden 718 Einrichtungen ausgewählt. Nun war die Bestimmung der Kriterien der Zielgruppe erforderlich, um eine Stichprobe von Pflegefachpersonen zu finden, die ein Abbild aller Pflegefachpersonen in NRW darstellt. In den ausgewählten Einrichtungen wurden dazu die Strukturmerkmale der Pflegefachpersonen erhoben, die man zur Bestimmung der Stichprobe der Befragung braucht. Daneben wurde gefragt, welche Einrichtung bereit wäre an der Umfrage teilzunehmen. Dazu waren 488 von 718 Einrichtungen bereit. Aus diesen Einrichtungen wurde wieder eine repräsentative Zufallsauswahl von 200 Einrichtungen getroffen. Diese Stichprobe spiegelt weiterhin das Bild aller Einrichtungen in NRW wieder.

In den Einrichtungen wurden dann die Kolleg\*innen aus der Pflegefachberufen über die zur Auswahl stehenden Konzepte *Pflegering mit freiwilliger Mitgliedschaft und ohne Mitgliedsbeitrag* und *Pflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeitrag* informiert. Dann wurde eine Zufallsauswahl befragt, welches Modell sie präferieren würden. Durch die zufällige Auswahl erreicht man unverfälschte Ergebnisse und vermeidet die Beeinflussung. Der vollständige Datensatz wurde bezüglich der vorher erhobenen Merkmale Berufsgruppe, Einrichtungsart, Leitungsverantwortung, Berufsstatus, und Altersgruppen gewichtet und ausgewertet. Dies diente der Übertragbarkeit.

Zusammenfassend ist der Studie eine hohe wissenschaftliche Güte zu bescheinigen. Über das transparent geschilderte mehrstufige Verfahren wurde die Übertragbarkeit (Repräsentativität) auf die Grundgesamtheit aller Pflegefachpersonen in NRW mit einer Sicherheitswahrscheinlichkeit von 95% gewährleistet. Das bedeutet, wenn alle von Ihnen genannten 195.000

Pflegefachpersonen in NRW in einer Art „Urabstimmung“, also einer Vollerhebung mit derselben Methode informiert und befragt worden wären, wären mit einer 95%igen Wahrscheinlichkeit die gleichen Ergebnisse herausgekommen.

## 2) Grundrechtseingriff:

*Die Landtagsenquetekommission zur Situation und Zukunft der Pflege in NRW sah gewichtige verfassungsrechtliche Bedenken. Bereits 2009/2010 führte das MAGS mit demselben Minister wie heute in einer gutachterlichen Stellungnahme aus, dass mit Blick auf das verfassungsrechtlich verankerte Verhältnismäßigkeitsgebot das öffentliche Interesse an der Errichtung einer Pflegekammer so groß ist, dass die Einschränkung der negativen Koalitionsfreiheit nach Art. 9, Abs. 3 GG und der Berufsfreiheit nach Art. 12, Abs. 1 GG gerechtfertigt ist.*

**Frage 2:** Was genau hat sich verändert, dass die Feststellung vom MAGS im Jahr 2009/2010 heute keinerlei Berücksichtigung mehr findet?

### Antwort 2:

Was sich genau in der Einschätzung der politisch Verantwortlichen sich in Nordrhein-Westfalen verändert hat, ist uns leider nicht bekannt.

Insbesondere mit der Fragestellung zur Beurteilung der verfassungsmäßigen Zulässigkeit der Errichtung von Pflegekammern hat sich unser Kollege Herr Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika als ausgewiesener Experte für Kammerrecht, maßgeblich für Pflegekammern, beschäftigt. Seine juristische Einschätzung lautet wie folgt:

Der aktuellen Auffassung des Ministeriums zur verfassungsmäßigen Zulässigkeit der Gründung einer Pflegekammer NRW kann insbesondere aus folgenden Gründen uneingeschränkt zugestimmt werden:

Kammern als Träger funktionaler Selbstverwaltung üben eine gesellschaftspolitisch wichtige Mediationsfunktion zwischen Staat und gesellschaftlichen Gruppen aus, indem sie im Sinne der Subsidiarität staatsentlastend, problem- und bürgernah zugleich Gemeinwohlaufgaben erfüllen und die Partizipation der betroffenen Berufsgruppe der professionell Pflegenden an politischen Entscheidungen organisieren.<sup>1</sup>

Das deutsche Bundesverfassungsgericht hat diese Formen von Selbst- oder Gruppenregulierung in korporativen (körperschaftlichen) Strukturen – wie unserem Gesundheitswesen immanent- für vereinbar mit den grundgesetzlichen Anforderungen an demokratische Legitimationsstandards erklärt, soweit eine konkrete gesetzliche Ermächtigungsgrundlage und eine staatliche (Rechts-) Aufsicht besteht.<sup>2</sup>

In den vergangenen Jahren sind mehrere Rechtsgutachten, zahlreiche juristische Fachäußerungen sowie Aufsätze zur Verfassungsmäßigkeit von Pflegekammern verfasst worden. Die Gutachten und Fachaufsätze kommen insgesamt zu dem Ergebnis, dass keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen eine Gründung einer Kammer für Pflegeberufe bestehen. Dies kann aus verfassungsrechtlicher Sicht für das Kammerrecht aktuell ohne Einschränkung bestätigt werden, denn Kammern sind als Körperschaft des öffentlichen Rechts gemäß Art. 20 Abs. 3 GG Recht und Gesetz verpflichtet.

Des Weiteren sind in letzter Zeit hierzu bestätigende Urteile ergangen, wie z.B. das Folgende: Das Verwaltungsgericht Mainz hat am 06.04.2017 über eine im April 2016 (4 K 438/16.MZ) gegen die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz eingereichte Klage ablehnend entschieden, mit der vorgetragen wurde, die Regelungen des neuen Heilberufsgesetzes mit denen die Verkammerung von Angestellten in Pflegeberufen geregelt seien, verstießen gegen das Grundgesetz und seien verfassungswidrig. Ebenso hat z.B. das Verwaltungsgericht Hannover am 7. November 2018 entschieden, dass die Pflichtmitgliedschaft in der Pflegekammer Niedersachsen und die Beitragspflicht rechtmäßig ist.<sup>3</sup>

Nach alledem ist eine Verkammerung, das heißt, die Einrichtung einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft mit Pflichtmitgliedschaft der Pflegeberufe in NRW, verfassungsrechtlich möglich

<sup>1</sup> Siehe auch Tiemann, Die Einwirkungen des Rechts der Europäischen Union auf die Krankenversicherung, Gesundheitsversorgung und freien Heilberufe in der Bundesrepublik Deutschland, 2011, S. 236.

<sup>2</sup> BVerfGE 33, S. 125; hierzu Sodan, Grundgesetz, 2011, Art. 9 GG Rn. 7 m.w.N.

<sup>3</sup> Verwaltungsgericht Hannover, Ur. vom 7. November 2018, AZ 7 A 5658/17 und 7 A 6876/1.

[6]. Die ausführliche und detaillierte fachjuristische Beurteilung zur Verfassungsmäßigkeit von Herrn Prof. Hanika inklusive der Quellen finden Sie im Anhang.

In Rheinland-Pfalz hat die Landesregierung 2014 entschieden, dem demokratischen Prinzip der Subsidiarität folgend den Heilberuf Pflege mit der Kammererrichtung als Körperschaft des öffentlichen Rechts (K.d.ö.R.) zu beauftragen, weil die Berufsangehörigen sich fachlich mit Pflege am besten auskennen und die die Pflege betreffenden Dinge am besten selbst regeln können. Sie hat der Profession Pflege die Instrumente zur Steuerung und Gestaltung in die Hand gegeben, diese setzt den gesetzgeberischen Willen im Sinne des Allgemeinwohls um. Die fachgerechte pflegerische Versorgung der Bevölkerung erlaubte die Einschränkung der negativen Koalitionsfreiheit. Da diese gleichsam das originäre Berufsinteresse von Pflegefachpersonen ist, ist die Einschränkung nach Art. 9 Abs. 3 GG wie für alle anderen verkammerten Heilberufe gerechtfertigt. Die Rechtsaufsicht obliegt der zuständigen Landesverwaltung. Die fachliche Ebene ist in der Selbstverwaltung verortet, sie entscheidet in Sachfragen unabhängig. Dies war ein hoher Vertrauensbeweis des Landes an die Pflege. Die Pflege beklagt seit Jahrzehnten, fremdgesteuert und fremdbestimmt zu sein, was ihre pflegerische Arbeit erschwert. Rheinland-Pfalz änderte dies. Nach dem einstimmigen Votum des Landtages für die Errichtung der Pflegekammer im Dezember 2014 bestimmt der Heilberuf Pflege in seinen Belangen selbst und ist in gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse eingebunden.

### 3) Mitgliedschaft:

*Mitglieder werden nur Pflegefachpersonen, Pflegehilfskräfte können freiwillig Mitglied werden, allerdings ohne die gleichen Rechte der Zwangsmitglieder. Im Arbeitsalltag bilden beide Gruppen ein Team.*

#### Frage 3:

*Sehen Sie hier die Gefahr einer weiteren Spaltung der Belegschaft in der Pflege?*

#### Antwort 3:

An dieser Stelle ist aus unserer Sicht keine weitere Spaltung zu erwarten. Vielmehr setzt sich das Team aus Angehörigen von Pflegeberufen mit unterschiedlichem Qualifikationslevel zusammen. Zum einen sind dies die Pflegefachpersonen mit mindestens dreijähriger Ausbildung, sie sind den anderen Teammitgliedern bestehend aus Pflegehelfer\*innen mit einjähriger Ausbildung und den ungelerten Assistenzkräften weisungsbefugt. Nur Pflegefachpersonen sind laut dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes (BVerfGE 106, S. 62 ff., S. 122 ff.) den Heilberufen zuzurechnen, die Pflegehelfer\*innen dagegen nicht. Da nur Heilberufe verkammert werden dürfen, können Pflegehilfspersonen keine Kammermitglieder werden. Um dem Wünschen der Pflegehilfspersonen entgegenzukommen, gewähren alle etablierten Kammern ihnen die freiwillige Mitgliedschaft mit eingeschränkten Rechten. Dies geschieht u.a. zur Stabilisierung der Teams, nicht zu dessen Spaltung.

### 4) Zwangsbeitrag:

*In NRW streiten sich bekanntermaßen die Geister sowohl über die Zwangsmitgliedschaft und die Zwangsbeträge und deren Höhe. Begründet werden sie mit der Unabhängigkeit durch ein beitragsfinanziertes System. Dass Unabhängigkeit auch gesetzlich geregelt werden kann, zeigt das Beispiel des Landesrechnungshofes.*

#### Frage 4:

*Wie begründen Sie die Annahme der Landesregierung, dass die Unabhängigkeit nur durch Mitgliedsbeiträge gewährt ist?*

#### Antwort 4:

Eine Pflegekammer muss sich aus Beiträgen der Mitglieder und ggfs. aus Gebühren für Aufwände finanzieren. Nur so ist ihre fachliche Unabhängigkeit zu wahren. Alle anderen Regelungen stehen dem entgegen. Pflege ist ein Heilberuf, alle Heilberufskammern finanzieren sich selbst. Augenhöhe mit den anderen Heilberufen bedeutet auch die gleichen Rechte und Pflichten.

#### 5) Beitragshöhe:

*Auch die Höhe des Beitrags löst nach wie vor Diskussionen aus. Alle Experten sind sich einig, dass die Anschubfinanzierung durch das MAGS nicht auskömmlich sein kann. In Aussicht gestellt ist ein Beitrag von mindestens 5 Euro monatlich.*

#### Frage 5:

*Warum sollen die aktuell ökonomisch Schwächsten (aktuelle Tabellenlöhne, geringfügig Beschäftigte, Teilzeit, Altersteilzeit, Elternzeit, u.a.) jährlich eine Kammer finanzieren, die Ihre Arbeitsbedingungen nicht ändern können, da dies tarifgebundene Angelegenheiten sind? Wie stehen Sie zur Beitragsfreiheit und der Finanzierung durch das Land?*

#### Antwort 5:

Es ist wissenschaftlich belegt, dass Arbeitsbedingungen nicht allein über die Höhe des Einkommens zu steuern sind. Konkret würde es Pflegefachpersonen nichts nützen, lediglich ihr Gehalt zu erhöhen. Selbst wenn man dies verdoppeln würde, würden sich dadurch die anderen belastenden Rahmenbedingungen in der Pflege nicht ändern. Pflegefachpersonen wünschen sich die Wertschätzung ihrer Arbeit, die sich *auch* finanziell ausdrücken soll. Sie wünschen sich aber vor allem menschenwürdige Arbeitsbedingungen und die Ermöglichung einer menschenwürdigen Pflege der Menschen mit Pflegebedarf. Dies bedeutet in erster Linie mehr qualifizierte Pflegefachpersonen. All diese Einflussfaktoren für gute Arbeit sind politisch zu regeln. Dazu braucht es mehrere Akteure.

Bezüglich der von Ihnen angeführten aktuellen ökonomischen Lage wäre es an der Politik, eine Tarifbindung für alle Pflegefachpersonen einzufordern. Gerade die SPD ist aufgrund ihres Profils prädestiniert, entsprechende politische Zeichen setzen. Auf Bundesebene ist dies im Rahmen der *Konzertierten Aktion Pflege* [7] bereits geschehen. Eine solche Forderung schließt jedoch eine Pflegekammer nicht aus, vielmehr ist sie eine wertvolle Ressource, sie kann politisch unterstützen. Das taten die etablierten Pflegekammern auch in vielfältiger Weise über entsprechende Positionierungen und tun es fortwährend, gerade auch in der aktuellen Situation der Corona-Pandemie.

Die praktische Umsetzung über die Aushandlung der Gehälter wäre dann als Aufgabe den Gewerkschaften vorbehalten. Hier sind die Tarifpartner zuständig und gefordert. Tarifabschlüsse mit entsprechend höheren Gehältern würden vieles erleichtern.

Grundsätzlich ist an dieser Stelle anzumerken, dass die Mitleidsschiene der „armen Pflegenden“ nicht zielführend ist. Im Gegenteil schwächt dieses Image die Berufsgruppe nur weiter. Vielmehr braucht es ihre deutliche Aufwertung im politischen System. Daran ist der Heilberuf Pflege aktiv zu beteiligen, die Berufsangehörigen müssen ihre Anliegen autonom positionieren können. Sie dürfen nicht mehr darauf angewiesen sein, dass andere ihre Anliegen vorbringen. Genau dabei hilft eine Landespflegekammer als Selbstverwaltungsorgan mit dem Status *Körperschaft des öffentlichen Rechts*. Die dort aktiven Pflegefachpersonen repräsentieren die Berufsgruppe, sie arbeiten für den Heilberuf Pflege, alle Pflegefachpersonen können mitarbeiten. Die Landespflegekammer ist Teil des politischen Systems, ihre Anliegen müssen gehört werden. Nur so kann es gelingen, dass nicht mehr nur immer *über die Pflege* gesprochen wird, wie in den letzten 150 Jahren, sondern endlich *mit der Pflege* gesprochen werden muss. Dafür ist ein sehr überschaubarer Beitrag von derzeit im Schnitt weniger als 10 Euro eine gute Investition.

#### 6) Beitragspflicht:

*Die Beitragspflicht soll an die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung anknüpfen. Die Verweildauer im erlernten Beruf der Pflege ist bekanntermaßen oft kurz und von Unterbrechungen geprägt. Demzufolge sind erheblich mehr Menschen im Besitz zum Führen der Berufserlaubnis als im erlernten Beruf tätig. Demzufolge werden viele nach dem Ausscheiden aus der Pflege ihre Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung abgeben, um der Zwangsmitgliedschaft und dem damit einhergehenden Zwangsbeitrag zu entgehen.*

#### Frage 6.1:

*Teilen Sie diese Ansicht und kann das der richtige Weg für diesen Mangelberuf sein?*

#### Antwort 6.1:

Der Gesetzesvorschlag der nordrhein-westfälischen Landesregierung geht den Weg der Registrierung aller Personen, die im Besitz einer Berufserlaubnis sind. Dies ist u.E. unschädlich, denn mit der Feststellung der Berufszugehörigkeit ist lediglich die Mitgliedschaft in der berufsständigen Organisation Landespflegekammer verbunden. Es ist nicht davon auszugehen, dass diese Mitgliedschaft mit den Pflichtbeiträgen verknüpft sein muss, wie sie für die im Beruf aktiven Mitglieder erhoben werden. Grundsätzlich ist der Beitrag an *die Höhe des Einkommens aus pflegerischer Arbeit* gebunden. Ob und welche Beiträge für Berufsangehörige anfallen, die ihren Beruf aus den unterschiedlichsten Gründen befristet oder auf Dauer nicht ausüben, fällt in die normgebende Kompetenz der jeweiligen Landespflegekammer. Der Heilberuf Pflege entscheidet in seiner Beitragsordnung selbst, wie er das handhaben möchte. Sie können sicher sein, dass die Berufsangehörigen in den Kammern die wirtschaftliche Situation der Kolleg\*innen sehr wohl im Blick haben und niemanden übervorteilen würden.

Für die von Ihnen angeführte Gefahr, dass Pflegefachpersonen ihre Berufsurkunde zurückgeben würden, gibt es keine stichhaltigen Argumente. Die Pflege ist ein Frauenberuf, die Lebensentwürfe vieler Frauen führen zu Unterbrechungen der Berufsausübung, hierzu gehören insbesondere Familienphasen. Warum sollte eine Frau ihre Berufsurkunde zurückgeben, die ihr die Sicherheit bietet, nach dieser Phase in ihren krisenfesten Beruf zurückkehren zu können. Vielmehr ist es hilfreich, auch in dieser Zeit beruflich informiert zu bleiben, um nach einer Unterbrechung, aus welchen Gründen auch immer sie erfolgte, einen guten Wiedereinstieg in den Beruf finden zu können. Auch das bietet die Kammermitgliedschaft. Zudem können sich gerade in diesen Zeitfenstern Möglichkeiten ergeben, sich mit der eigenen Expertise in die Arbeit der Landespflegekammer einzubringen. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz verstand sich von Beginn an als Mitmachkammer.

#### Frage 6.2:

*Wer soll das in Krisenzeiten (Rückholaktion der Pflegekräfte bei Pandemie) mit welchen Ressourcen leisten?*

#### Antwort 6.2:

Aus der Frage erschließt sich uns nicht, was mit „Wer soll das in Krisenzeiten...“ gemeint ist. Im Kontext der COVID 19-Pandemie haben die bestehenden Landespflegekammern Freiwilligenpools eingerichtet. Sie arbeiten eng mit den jeweiligen Landesgesundheitsministerien zusammen. Pflegefachpersonen, die in den Beruf zurückkommen möchten und können, können sich dort melden. Sie können entscheiden, was sie tun möchten, in welchem Umfang und Zeitfenster etc. Sie erhalten entsprechende Auffrischkurse für pflegefachliches Wissen, genaueres ist exempl. der Website der Landespflegekammer RLP zu entnehmen <http://corona.pflegekammer-rlp.de/startseite.html>. Auch die beiden anderen Pflegeberufekammern in Deutschland bieten entsprechende Pools an. Die Aufrufe zur Meldung erfolgen in Rheinland-Pfalz per digitalem Newsletter und postalischem Anschreiben an alle Kammermitglieder verbunden mit der Bitte, diese Informationen an die Pflegefachpersonen weiterzuleiten, die nicht mehr im Beruf tätig sind.

Wenn zukünftig in NRW ein Register aller Pflegefachpersonen bestünde, die eine Berufszulassung haben, unabhängig von ihrer Berufsausübung, wären diese im Pandemiefall oder in andere Krisensituationen einfacher zu erreichen und könnten über die Möglichkeit der Hilfeleistung informiert werden. Das wäre selbstverständlich nicht gleichzusetzen mit einer Verpflichtung, wieder in den Beruf einzusteigen. Dies blieb nach wie vor jeder einzelnen Pflegefachperson selbst überlassen (Freiheit der Berufsausübung nach Art. 12 Abs. 2 GG).

#### Frage 6.3:

*Zu welchem Anteil müssen die Kammern beitragsfinanziert sein, um ihre Unabhängigkeit zu wahren?*

#### Antwort 6.3:

Eine Pflegekammer muss sich aus Beiträgen der Mitglieder und ggfs. aus Gebühren für Aufwände finanzieren. Nur so ist ihre fachliche Unabhängigkeit zu wahren. Alle anderen Regelungen stehen dem entgegen. Pflege ist ein Heilberuf, alle Heilberufskammern finanzieren sich

selbst. Augenhöhe mit den anderen Heilberufen bedeutet auch die gleichen Rechte und Pflichten.

#### 7) Melde- und Auskunftspflichten:

*Die Meldung von Mitarbeiterdaten an die Pflegekammer ist nicht Aufgabe von Arbeitgebern und datenschutzrechtlich umstritten.*

#### Frage 7:

*Wie stellen Sie sich das in einem rechtlich einwandfreien Rahmen vor?*

#### Antwort 7:

Der Gesetzentwurf zur Errichtung der Pflegekammer in NRW sieht in § 117 HeilBerG-E die Unterstützung der Krankenhäuser, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie sonstiger Einrichtungen, in denen Pflegefachpersonen tätig sind vor. Sie sollen auf Aufforderung die Daten nach § 115 Absatz 6 Nr. 1-6 HeilBerG-E der bei ihnen beschäftigten Berufsangehörigen nach § 1 Nr. 3 HeilBerG-E übermitteln. Dies dient der schnellen Registrierung der ca. 200000 Pflegefachpersonen in NRW und verfolgt somit ein Allgemeininteresse.

Das Gutachten des Datenschutzbeauftragten des Landes Rheinland-Pfalz führt zum ähnlich lautenden § 111 Abs. 5 HeilBG RLP aus: „Sobald sich der Gesetzgeber zur Gründung einer Landespflegekammer entschieden hat, muss diese – genau wie die bislang bestehenden Heilberufekammern – die ihr zukommenden Aufgaben erfüllen können. Maßgeblich für die Funktionsfähigkeit einer Kammer ist die Bildung ihrer in § 8 HeilBG-E festgelegten Organe. Da sich diese nur von den Mitgliedern selbst bestimmen lassen, setzt die Schaffung einer funktionsfähigen Landespflegekammer eine möglichst zeitnahe und vollständige Erfassung aller Mitglieder voraus. Da die Kammermitgliedschaft der Berufsangehörigen nicht von deren Willen abhängt, sondern gesetzlich bestimmt ist, überwiegt im Zusammenhang mit der Errichtung einer neuen Heilberufekammer das Interesse an dem schnellen Aufbau eines vollständigen Mitgliederverzeichnisses gegenüber dem individuellen Interesse an informationeller Selbstbestimmung.“ [8]

#### 8) Verwendung der Mittel:

*Die Auswertung der Haushaltsplanungen der bestehenden Pflegekammern hat ergeben, dass ein erheblicher Anteil der Beiträge gar nicht für die Umsetzung der gesetzlichen Ziele der Pflegekammer verwendet wurden, sondern für die bürokratische Eigenverwaltung (Aufwandsentschädigungen, Personalkosten, u.a.) ausgegeben wurde.*

#### Frage 8:

*Ist damit zu rechnen, dass das auch in NRW zum Tragen kommt und wie wird die Transparenz über den effektiven Mitteleinsatz gewährleistet?*

#### Antwort 8:

Um der Berufsgruppe eine *funktionierende* Selbstverwaltung zu garantieren, bedarf es einer entsprechend ausgestatteten Administration. Eine Landespflegekammer, die für den Heilberuf Pflege etwas bewirken kann, braucht Personen, die diese Aufgaben leisten. Dieses Personal muss naturgemäß entsprechend bezahlt werden. Es ist nicht nachvollziehbar, warum man auf die Idee kommen könnte, die Leistungen wären ohne Einsatz von finanziellen Ressourcen zu haben. Bei jedem Unternehmen fallen entsprechende Kosten für die Sicherstellung der Funktion an. Es scheint naiv zu glauben, dass eine Pflegekammer anders organisiert sein könnte. Die Frage entbehrt etwas des Wissens über die Grundlagen eines funktionierenden Betriebs. Zwischen den Zeilen klingt zudem das uralte Paradigma der Pflege an, dass die Arbeit für Andere für *Gottes Lohn* zu leisten sei, was anscheinend in den Köpfen einiger Menschen immer noch persistiert. Nur so erscheint nachvollziehbar, warum in dieser Frage die Aufwandsentschädigungen der in der Pflegekammer aktiven Berufsangehörigen in Frage gestellt werden. Bei der Kammerarbeit handelt es sich ausdrücklich um eine ehrenamtliche Tätigkeit, lediglich die sächlichen Auslagen und teilweise der Aufwand werden vergütet. Es kann aus Gründen der Gerechtigkeit und Solidarität nicht angehen, dass Berufsangehörige für die Berufsgruppe arbeiten und dafür persönlich zahlen sollen. Insofern ist ein effektiver Mitteleinsatz zu bescheinigen. Dieser ist für Kammermitglieder transparent, Finanz- und Haushaltspläne sowie Jahresabschlüsse werden zur Einsicht für die Mitglieder offengelegt.

#### 9) Interessenvertretung:

*Erinnern wir uns an die Werbung für die Pflegekammer gegenüber den Pflegenden, war die Hauptbegründung für die Schaffung einer Kammer, der Pflege mit dieser Interessenvertretung eine starke Stimme zu geben! Das wünscht sich auch die Mehrheit der Befragten seitens der Umfrage, die in NRW vom MAGS in Auftrag gegeben wurde. Die Überschrift der Umfrage hatte selbigen Wortlaut (eine starke Stimme für die Pflege!). Kammern sind aber keine einseitigen Interessenvertreter einer Berufsgruppe, sondern haben als primäre Aufgabe, die fachgerechte Pflege zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger sicherzustellen und setzen damit die staatlichen Interessen gegenüber der Berufsgruppe durch.*

##### Frage 9.1:

*Warum sollten die beruflich Pflegenden anstreben, dass die Qualität ihrer Arbeit nicht nur von den Arbeitgebern und vom Staat, sondern zusätzlich von einer Kammer überwacht und reguliert wird und diese auch noch selbst finanzieren?*

##### Antwort 9.1:

Es ist richtig, dass die primäre Aufgabe von Pflegekammern die Sicherstellung einer fach- und sachgerechten Pflege zum Wohle der Bevölkerung als Ganzes ist. Da niemand besser als die Berufsgruppe selbst bestimmen kann, was eine sach- und fachgerechte Pflege ist, haben die Landesregierungen einiger Bundesländer diese Aufgabe in die Hände der Berufsgruppe gelegt. Diese Landesregierungen haben verstanden, dass das Gesamtinteresse der Bevölkerung am besten durch die Berufsgruppe selbst gewahrt wird. Damit diese gesellschaftlichen Aufgaben eine entsprechende Wirkung entfalten können, wurde der Landespflegekammer, wie allen anderen Heilberufekammern, der Status Körperschaft des öffentlichen Rechts zuerkannt, sie ist nun Teil des Staatsgefüges und unterliegt in besonderem Maße Recht und Gesetz. Allein diesen Aspekt kontrolliert das rechtsaufsichtführende Ministerium, in Sachfragen entscheidet jedoch die Kammer eigenständig. Deshalb haben die Pflegefachpersonen zukünftig eine starke Stimme, das Land hat sich zudem verpflichtet, diese zu hören. Darüber erfolgt die neue Qualitätssicherung der Pflege. Die Kammer ist kein weiteres Kontrollorgan, sondern eine Unterstützungsorgan zur Ermöglichung fachlich guter, hochprofessioneller Pflegearbeit. Diese Perspektive war bisher so im Staatsgefüge nicht vorhanden. Soweit die Makroebene.

Auf der Mikroebene stehen die einzelne Pflegefachperson und der einzelne Mensch mit Pflegebedarf. Pflege ist Beziehung, d.h. professionelle Pflege erfolgt immer in dialogischen Aushandlungsprozessen zum Wohl des Menschen mit Pflegebedarf, zentral stehen seine Bedürfnisse, wegweisend ist seine Entscheidung, welche Unterstützung er wünscht. Pflegefachpersonen fördern die Gesundheit von Menschen mit Pflegebedarf, sie verhüten Krankheiten und versorgen und betreuen kranke, behinderte und sterbende Menschen mit Pflegebedarf. Zusammenfassend bringt die bereits oben zitierte Definition des International Council of Nurses die Aufgaben der Pflege auf den Punkt:

„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“ [1].

Zusammengenommen ist nachvollziehbar, warum die Wahrung der Interessen des Heilberufes Pflege gleichermaßen die Interessen der Menschen mit Pflegebedarf sichert. Ziel einer jeden professionellen Pflegehandlung ist die qualitativ hochwertige Leistung im Sinne des einzelnen Menschen mit Pflegebedarfs und in Summe der Bevölkerung als Ganzes.

#### Frage 9.2:

*Angesichts dessen, dass Löhne ohnehin von den Tarifpartnern ausgehandelt werden und die Kammer auch keinen Pflegebetreuungsschlüssel festlegt – Welche konkreten Verbesserungen im Alltag der Pflegenden können durch die Schaffung einer Kammer überhaupt realisiert werden?*

#### Antwort 9.2:

Der praktischen Umsetzung des vorher Gesagten dienen verschiedene Instrumente der Pflegekammer. Sie hat das Recht der untergesetzlichen Normgebung in Form von Satzungen und Ordnungen bezogen auf die Belange der professionellen Pflege.

Arbeitsbereiche sind die berufsständige Vertretung des Heilberufs Pflege in diversen politischen Gremien. Dort erhält die Berufsgruppe nun unmittelbaren Einfluss und ein Mitbestimmungsrecht. Sie ist in die Entwicklung von pflegerelevanten Gesetzen und Verordnungen eingebunden. Sie kooperiert mit den anderen Gesundheitsberufen. Die Gremienarbeit geschieht immer unter Einbindung der Mitglieder, ausgewiesene Experten zu bestimmten Pflege Themen vertreten die Pflegekammer in solchen Gremien und bringen die professionelle Sicht des Heilberufs Pflege ein.

Die Fort- und Weiterbildung fällt komplett in die Zuständigkeit der Landespflegekammer. D.h. Pflegefachpersonen bestimmen aufgrund ihrer professionellen Expertise die Inhalte und regeln die Durchführung von Weiterbildungsmaßnahmen, darüber hinaus zertifiziert die Landespflegekammer die Weiterbildungseinrichtungen. Zukünftig ist dies auch für die Pflegeausbildung in NRW angedacht, was aus berufspädagogischer und pflegefachlicher Sicht nur zu begrüßen wäre, denn Ausbildung, Fortbildung und Weiterbildung gehören zusammen. Zur Unterstützung qualifizierter Fortbildungsmöglichkeiten ist eine digitale Plattform möglich.

Die Landespflegekammer entwickelt Standards in berufsethischen Fragen und bietet Unterstützung über verschiedene Zugänge. Dazu gehört die Berufsordnung, die Beratung in berufsethischen Fragen sowie die Mitgliedschaft in der Ethikkommission der Ärzteschaft zur Bearbeitung von Forschungsfragen und ggf. die Etablierung einer eigenen Ethikkommission.

Auch die Entwicklung neuer und die Aktualisierung bestehender pflegerischer Qualitätsstandards gehören zu den Aufgabenfeldern der Landespflegekammer. Dies kann eigenständig oder in Kooperation mit anderen Institutionen, z.B. dem *Deutschen Netzwerk für Qualität in der Pflege (DNQP)* geschehen.

Im Berufsalltag bietet die Pflegekammer eine Anlaufstelle für alle Mitglieder. Sie beantwortet pflegefachliche, berufsrechtliche und berufsethische Fragen der Mitglieder und hilft bei Problemen der Berufsausübung. Dazu zählt u.a. die Etablierung eines Schlichtungsausschusses, dessen Aufgabe die untergerichtliche Schlichtung von Streitigkeiten zwischen den Mitgliedern und den Menschen mit Pflegebedarf ist.

#### 10) Berufsordnung:

*Pflegeberufe werden überwiegend von abhängig Beschäftigten ausgeübt, und unterliegen dem arbeitgeberischen Direktionsrecht.*

#### Frage 10:

*Welche Inhalte sollten in einer Berufsordnung für Pflegenden festgelegt werden?*

#### Antwort 10:

Eine Berufsordnung ist für alle Berufsangehörigen in ihrem Geltungsbereich rechtlich bindend, die formulierten Rechte und Pflichten sind einklagbar. Sie ist das Grundlagenwerk der Profession Pflege sozusagen ihr „Grundgesetz“. Sie verdeutlicht den Wirkungsbereich professioneller Pflege, sie sichert die professionelle Kompetenz der Pflege und unterstützt den Transfer pflegerischen Fachwissens. Darüber schützt sie die professionelle Pflegebeziehung zwischen den Menschen mit Pflegebedarf und den Pflegefachpersonen auf der Mikroebene und sichert den Status des Heilberufs Pflege auf der Makroebene in der Gesellschaft (s. auch Antwort 9.1).

Was so formal klingt bringt direkte Vorteile für Pflegefachpersonen in der Berufspraxis: Ihre Berufsordnung bringt ihnen Klarheit im professionellen pflegerischen Handeln. Sie definiert professionelle Pflege über die Übernahme internationaler Standards, wie die bereits zitierte

ICN-Definition der Pflege und in Bezug auf geltendes deutsches Recht wie das neue Pflegeberufegesetz sowie dem Bezug auf den ICN Ethikkodex. Sie setzt den Rahmen für korrektes pflegerisches Handeln, ist für alle Kammermitglieder gleich bindend, egal in welcher Funktion und auf welcher Hierarchiestufe sie beschäftigt sind. Die Berufsordnung macht die Leistungen professioneller Pflege sichtbar und stärkt das berufliche Ansehen des Heilberufs Pflege. Zudem schafft sie rechtliche Klarheit und Verbindlichkeit und bietet allen Pflegefachpersonen in Rheinland-Pfalz Schutz und Unterstützung. Somit gibt die Berufsordnung in heiklen beruflichen Situationen Orientierung, Beispiele wären konkrete Hinweise, dass ein Mensch mit Pflegebedarf Gewalt erfahren hat oder dass gültige pflegerische Qualitätsanforderungen nicht umgesetzt werden. Geregelt wird auch der Umgang sozialen Medien, die Dokumentation und die Freiberuflichkeit und viele weitere mehr (s. Anhang).

Bzgl. des Direktionsrechtes des Arbeitgebers hat die Landespflegekammer RLP ein rechtswissenschaftliches Gutachten eingeholt: „Inwieweit darf autonomes Kammerrecht der Landespflegekammer in Form einer Berufsordnung in das Arbeitsverhältnis, insbesondere in das Direktionsrecht des Arbeitgebers und in das individuelle Arbeitsrecht zwischen Kammermitgliedern und ihren Einrichtungsträgern eingreifen?“ erstellt von Prof. Dr. jur. Heinrich Hanika; Hans-J. Hasemann-Trutzel, Fachanwalt für Verwaltungsrecht; Raphaela Di Prato, Maitre en Droit, Fachanwältin für Verwaltungsrecht [9].

Wesentliche Aussagen des Gutachtens sind,

- „die Kammer hat als Selbstverwaltungskörperschaft das Recht zur Selbstorganisation der beruflichen Belange ihrer Mitglieder => auch Aufgaben können inhaltlich bestimmt werden! => Kernaufgabendefinition
- für unmittelbare Eingriffe ist zunächst kein Raum.
- Eingriffe in die Rechte von Arbeitgebern (Dritter) bedürfen einer (landes-)gesetzlichen Regelung.
- Gegenüber Dritten (z.B. Arbeitgeber) nur mittelbare Auswirkung etwa bei der Überwachung der Berufspflichten, Unterrichtung der Aufsichtsbehörde über für den Berufsstand bedeutende Vorkommnisse
- Unterstützungsmöglichkeit von Arbeitnehmern, wenn das Direktionsrecht mit der Einhaltung der Berufspflicht kollidiert“ [9].

Das komplette Gutachten kann bei der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz angefordert werden.

Im Anhang finden Sie die seit Januar 2020 geltende Berufsordnung der Landespflegekammer RLP. Dieses Dokument gibt Ihnen vertieft Aufschluss über die umfangreichen Regelungen einer Berufsordnung. Weitere umfassende Informationsmaterialien finden Sie unter <https://www.pflegekammer-rlp.de/index.php/pflege-als-beruf.html#berufsordnung-228>

## Fraktion der FDP

Frage:

*Nach Ihrer Ansicht würde die Differenzierung zwischen Krankenpflege und Altenpflege bei der Zusammensetzung der Gremien die Zersplitterung der Profession Pflege fortsetzen und wäre angesichts des Ziels der Generalistik kontraproduktiv. Können Sie Alternativen aufzeigen, um dennoch eine Vertretung Beschäftigter ambulanter Dienste und kleinerer stationärer Pflegeeinrichtungen in den Gremien der Pflegekammer sicherzustellen und eine Konzentration auf Vertreter von Krankenhäusern und großen Trägern zu vermeiden?*

Antwort:

Die Vertretung aller Pflegefachpersonen, gerade auch wenn sie in kleineren Unternehmen beschäftigt sind, gelingt über verschiedene Ansatzpunkte.

Zum einen ermöglicht die Wahlordnung der rheinland-pfälzischen Pflegekammer die Platzierung der unterschiedlichen Gruppen der professionellen Pflege in der Vertreterversammlung. Über Listen, die sich zur Umsetzung eines entsprechenden pflegefachlichen Themas zusammenfinden, finden die Vertreter\*innen mit ihren Themen Eingang in die Vertreterversammlung. Die Listenwahl hilft, Expertisen zu bündeln und ermöglicht den Kammermitgliedern nicht nur Berufsangehörige abhängig von ihrem persönlichen Bekanntheitsgrad zu wählen, sondern die jeweiligen fachlichen Inhalte stark zu machen. Die Listenangehörigen kommen meist aus unterschiedlichen Einrichtungen, ausschlaggebend ist eine breit aufgestellte Fachexpertise.

Als Kann-Bestimmung könnte der Gesetzgeber maximal ein Beachten der Repräsentanz verschiedener Berufsgruppen einfordern. Allerdings zeigen die Erfahrungen in RLP, dass dies nicht nötig ist. Die Vertreterversammlung der Landespflegekammer RLP ist über Hierarchiestufen, Fachexpertisen und Berufszugehörigkeit bunt gemischt. Sie bildet zudem viele weitere Facetten ab, die die Vielfalt des Heilberufes ausmachen aber mit den bisher im Gesetzentwurf des Landes NRW genannten Kategorien nicht zu fassen sind. Exemplarisch seien hier die ambulante Intensivpflege, die psychiatrische Pflege, die Auszubildenden der Pflege, die ambulante Pflege im ländlichen Raum, die Pflege in Häusern der Maximalversorgung, die Pflege in Einrichtungen der Langzeitpflege, die Palliativpflege, die Kinderkrankenpflege, die Pflegeunternehmer\*innen, freiberufliche Pflegefachpersonen, die Pflegeberatung, das Pflegemanagement, die Pflegewissenschaft und die Pflegepädagogik in Ausbildung und Studium genannt. Man kann sagen, dass die Bereiche professionellen Pflegehandelns, wie sie in der eingangs zitierten Definition Pflege des ICN aufgezeigt werden, in der Vertreterversammlung ihr Abbild gefunden haben. Diese Definition ist als grundsätzliche Norm in die rheinland-pfälzische Berufsordnung eingegangen, § 1 Grundlagen und Geltungsbereich, Absatz 4 lautet:

„Pflege im Sinne dieser Berufsordnung umfasst die eigenständige 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.

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 die Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse der Menschen mit Pflegebedarf, Förderung einer sicheren Umgebung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung. Es gilt weiterhin § 5 Absatz 2, Satz 1 Pflegeberufegesetz in der aktuell geltenden Fassung“ [10].

Alle Berufsangehörigen haben sich aufbauend auf ihrer grundständigen Ausbildung spezialisiert und steuern ihre Expertise bei. Dies geschieht unabhängig von einer Trägerzugehörigkeit. Die Vertreter\*innen repräsentieren ihre berufliche Expertise und gerade nicht ihren Arbeitgeber. Deshalb macht es keinen Sinn, der Pflege einen Proporz aufzuerlegen. Sowohl die Ausrichtung nach dem Ausbildungsberuf, der nicht mehr den aktuellen Ausbildungsanforderungen entspricht als auch nach den im Gesetzentwurf ganz grob gegliederten zwei Tätigkeitsfeldern, die in keiner Weise die Realität pflegerischer Berufstätigkeit abbilden, wären kontraproduktiv.

Die Kategorie „Trägerzugehörigkeit“ hat in einem Selbstverwaltungsorgan eines Heilberufs keine Relevanz, weder in den neuen Pflegekammern noch in den etablierten Kammern anderer Heilberufe, deren Mitglieder ebenfalls zu einem überwiegenden Anteil in abhängigen Beschäftigungsverhältnissen stehen.

Einen zweiten Zugang bieten die Ausschüsse und Arbeitsgruppen der Pflegekammer. Auch hier finden Kammermitglieder themengebunden Aufnahme. Dabei ist eine Zugehörigkeit in der Vertreterversammlung nicht zwingend erforderlich. In der rheinland-pfälzischen Pflegekammer gibt es beispielsweise die AG Langzeitpflege, welche sich mit den speziellen Anforderungen dieses Pflegefeldes auseinandersetzt. Auch die AG Berufsfeldentwicklung und Versorgungssicherheit greift immer wieder Problembereiche der Langzeitpflege auf. Zudem sind bewusst in alle Ausschüsse Mitglieder aus den unterschiedlichen Arbeitsfeldern der Pflege vorgeschlagen und gewählt worden, um das breite Spektrum der Pflege und die vielseitige Expertise abbilden zu können. In Rheinland-Pfalz gab es keinen Proporz, rückblickend kann man feststellen, dass sich hier die Befürchtungen der Verantwortlichen in NRW nicht bestätigt haben. Eher ist ein Verständnis füreinander und ein gutes Miteinander sozusagen natürlich gewachsen.

Abschließend ist nochmals zu betonen, dass die neue Pflegekammer Nordrhein-Westfalen zu ihren Mitgliedern, den Pflegefachpersonen im Land Nordrhein-Westfalen passen muss. Für den voraussetzungsreichen Weg der Errichtung wünschen wir den vielfältigen Akteuren alles Gute und eine glückliche Hand. Wir hoffen, dass unseren Antworten auf Ihre Fragen einen konstruktiven Beitrag zum Gelingen leisten können.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Andrea Kuhn Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika Prof. Dr. Peter Mudra, Präsident  
Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen

## Literatur

1. (2012) Definition der Pflege - International Council of Nurses ICN. Deutsche Übersetzung
2. (2014) Heilberufsgesetz Rheinland-Pfalz. HeilBG RLP
3. (2019) Gesetzentwurf zur Errichtung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. MMD17-7926
4. Kuhn A, Mudra P Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung Drucksache 17/7926
5. (2018) Interessenvertretung der Pflege. Im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
6. Hanika H (2015) Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa. Garant der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden, 1. Aufl. Buchreihe "Management, IT und Recht in der Gesundheitswirtschaft". Steinbeis-Ed, Stuttgart
7. (2019) Konzertierte Aktion Pflege. Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1-5, 1. Aufl., Berlin
8. Wagner, Edgar - Landesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit RLP (2014) Anhörverfahren im Sozialpolitischen Ausschuss des Landtages Rheinland-Pfalz. Heilberufsgesetz(HeilBG) - Teilbereich "Landespflegekammer"- Gesetzentwurf der Landesregierung (Drucksache 16/3626), Mainz
9. Mai M (2019) Drei Jahre Landespflegekammer RLP. Was wurde erreicht, was noch nicht?, Mainz
10. (2020) Berufsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

## Anhang:

Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika (2020) Ausführliche Stellungnahme zum Grundrechtsbegriff Landespflegekammer RLP(20202) Berufsordnung RLP

**Prof. Dr. Heinrich Hanika**

Ernst-Boehe-Straße 4  
D-67059 Ludwigshafen

Telefon: 0621/52 03-316  
Email: heinrich.hanika@hwg-lu.de

Ludwigshafen am Rhein, 27.04.2020

## **Fragenkatalog der schriftlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW zum Gesetz zur Errichtung einer Pflegekammer in NRW Landespflegekammer NRW**

### **Antwort zu Frage 2 der Fraktion SPD**

**Der aktuellen Auffassung des Ministeriums zur verfassungsmäßigen Zulässigkeit der Gründung einer Pflegekammer NRW kann insbesondere aus folgenden Gründen uneingeschränkt zugestimmt werden:**

Kammern als Träger funktionaler Selbstverwaltung üben eine gesellschaftspolitisch wichtige Mediationsfunktion zwischen Staat und gesellschaftlichen Gruppen aus, indem sie im Sinne der Subsidiarität staatsentlastend, problem- und bürgernah zugleich Gemeinwohlaufgaben erfüllen und die Partizipation der betroffenen Berufsgruppe der professionell Pflegenden an politischen Entscheidungen organisieren.<sup>1</sup>

Das deutsche Bundesverfassungsgericht hat diese Formen von Selbst- oder Gruppenregulierung in korporativen (körperschaftlichen) Strukturen –wie unserem Gesundheitswesen immanent- für vereinbar mit den grundgesetzlichen Anforderungen an demokratische Legitimationsstandards erklärt, soweit eine konkrete gesetzliche Ermächtigungsgrundlage und eine staatliche (Rechts-) Aufsicht besteht.<sup>2</sup>

In den vergangenen Jahren sind mehrere Rechtsgutachten, zahlreiche juristische Fachäußerungen sowie Aufsätze zur Verfassungsmäßigkeit von Pflegekammern verfasst worden.

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz führt hierzu insbesondere aus:<sup>3</sup>

*„Im Auftrag des „Fördervereins zur Gründung einer Pflegekammer in Bayern e. V. wurde von Herrn Professor Dr. Otfried Seewald, Ordinarius an der Universität Passau und Inhaber des Lehrstuhls für Staats- und Verwaltungsrecht, insbesondere Sozialrecht, ein Rechtsgutachten über „Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern“ erstellt.“<sup>4</sup>*

*Dieses Gutachten ist grundlegend. Ergänzt und bestätigt wurden die Rechtsauffassungen hinsichtlich der verfassungsrechtlichen Prüfung, dass die Freiberuflichkeit keine rechtlich notwendige Voraussetzung für die Einbeziehung dieser Berufe in eine Kammer ist, durch ein Rechtsgutachten von Prof. Dr. Gerhard Igl*

<sup>1</sup> Siehe auch Tiemann, Die Einwirkungen des Rechts der Europäischen Union auf die Krankenversicherung, Gesundheitsversorgung und freien Heilberufe in der Bundesrepublik Deutschland, 2011, S. 236.

<sup>2</sup> BVerfGE 33, S. 125; hierzu Sodan, Grundgesetz, 2011, Art. 9 GG Rn. 7 m.w.N.

<sup>3</sup> 172 LANDTAG RHEINLAND-PFALZ 16.Wahlperiode, Drucksache 16/1915 zu Drucksache 16/1784

18.12.2012, S. 2 f., Antwort des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Große Anfrage der Fraktion der CDU – Drucksache 16/1784 –

Pflegekammer Rheinland-Pfalz, <http://www.landtag.rlp.de/landtag/drucksachen/1915-16.pdf>; siehe hierzu bestätigend und vertiefend auch Roßbruch, Sind Pflegekammern verfassungsrechtlich zulässig und berufspolitisch notwendig?, PflegeRecht 2001, S. 2 ff.

<sup>4</sup>Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997.

(Universität Kiel) zu den „öffentlich-rechtlichen Grundlagen für das Berufsbild im Hinblick auf vorbehaltene Aufgabenbereiche“.<sup>5</sup>

Auch in seinem Gutachten über die „Weitere rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihrer Tätigkeit“ für den Deutschen Pflegerat (DPR) hat Prof. Dr. Gerhard Igl deutlich gemacht, dass es keinen juristischen Hinderungsgrund für Pflegekammern gibt.“

Darüber hinaus gibt es weitere zahlreiche juristische Fachäußerungen und Aufsätze zu diesen Rechtsthematiken. Hinzuweisen ist insbesondere auf Prof. Hanika, Hochschule Ludwigshafen am Rhein (Gesundheitspolitik in Europa – Pflegekammer sichert Partizipationsrecht, Kammern der berufsständischen Selbstverwaltung in der EU im Lichte des deutschen und europäischen Rechts).<sup>6</sup>

Das Land Niedersachsen hat im Sommer 2012 ein Gutachten in Auftrag gegeben mit dem Ziel, die Rechtmäßigkeit der Einrichtung einer Pflegekammer zu überprüfen. Im Kern kommt der Gutachter zu dem Ergebnis, dass eine Pflegekammer nicht aus den bundeseinheitlich geregelten Aufgaben gerechtfertigt werden kann, aber aus den landesrechtlichen Aufgaben. Dies, wenn der Landesgesetzgeber befindet, dass die Voraussetzungen für die Gründung einer Pflegekammer gegeben sind. Das Rechtsgutachten haben die Fachanwälte für Verwaltungsrecht, Schulz-Koffka und Deter, Hannover,<sup>7</sup> verfasst.

**Die Gutachten und Fachaufsätze kommen insgesamt zu dem Ergebnis, dass keine verfassungsrechtlichen Bedenken gegen eine Gründung einer Kammer für Pflegeberufe bestehen.“**

**Dies kann aus verfassungsrechtlicher Sicht für das Kammerrecht aktuell ohne Einschränkung bestätigt werden, denn Kammern sind als Körperschaft des öffentlichen Rechts gemäß Art. 20 Abs. 3 GG Recht und Gesetz verpflichtet.**

Dabei hat der Gesetzgeber z.B. bei Erlass des neuen Heilberufsgesetz RLP die Notwendigkeit formuliert, die Zuständigkeiten und die Verantwortung der Kammern zu erweitern, das Verfahren zu straffen, die Sanktionsmechanismen anzupassen und den Sanktionsrahmen bei nachgewiesenen Berufsrechtsverstößen zu erhöhen, um die Nachhaltigkeit einer angemessenen Berufsaufsicht durch die Selbstverwaltung der Berufsangehörigen in der Zukunft sicherzustellen.<sup>8</sup>

Zu beachten ist dabei, dass Grundrechte subjektive Rechte des Einzelnen gegenüber dem Staat und anderen öffentlichen Rechtsträgern darstellen und zugleich Elemente einer objektiven wertgebundenen Ordnung sind. Aus diesen Funktionen der Grundrechte ergibt sich grundsätzlich zugleich auch eine Verpflichtung des Staates und aller sonstigen in einer Sache zuständigen Rechtsträger, in geeigneter Weise zum Schutz der Betroffenen tätig zu werden. Diese grundrechtliche Wertordnung verbietet dem Staat somit nicht nur Grundrechtsverletzungen, sondern gebietet auch eine vorbeugende, vorsorgliche Verhinderung von nicht rechtfertigungsfähigen Grundrechtsbeeinträchtigungen.<sup>9</sup>

Der Staat hat zur Erfüllung dieser Schutzpflicht ausreichende Maßnahmen normativer und tatsächlicher Art zu ergreifen, die dazu führen, dass ein - unter Berücksichtigung entgegenstehender Rechtsgüter - angemessener und als solcher wirksamer Schutz entsteht (sog. Untermaßverbot); das Bundesverfassungsgericht hat deutlich zum Ausdruck gebracht, dass es die Beachtung dieses "Untermaßverbotes" kontrollieren wird.

Durch die Gründung der Pflegekammer in RLP wurde nun als erster Schritt den durch die Sachaufgaben betroffenen Pflegekräften die Aufgabenerfüllung zur Selbstregulierung überlassen. Hanika<sup>10</sup> bezeichnet dies als Verbindung von Subsidiarität (der staatlichen Regulierung) und Solidarität unter den Berufsangehörigen der Pflege. Dabei delegiert der Staat durch Errichtung von Körperschaften wie der Kammer Aufgaben „an deren Erfüllung ein gesteigertes Interesse der Gemeinschaft besteht, die aber so geartet sind, dass sie weder im Wege privater Initiativen wirksam wahrgenommen werden können, noch zu den im engeren Sinne staatlichen Aufgaben zählen, die der Staat selbst durch seine Behörden wahrnehmen muss.“<sup>11</sup> Hierdurch wird unter anderem die Frage aufgeworfen, welcher Art und welchen Inhalts die Aufgaben und Zuständigkeiten sind, an deren Erfüllung die Gesellschaft ein gesteigertes Interesse hat. Dies hat nach

<sup>5</sup> Igl, Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihrer Tätigkeit, 2008.

<sup>6</sup> Hanika, Kammern der Berufsständischen Selbstverwaltung in der EU im Lichte des deutschen und europäischen Rechts, PflegeR 2010, S. 415-425 (1. Teil) und PflegeR 2010, S. 475-483 (2. Teil).

<sup>7</sup> Schulz-Koffka/Deter, Rechtliche Zulässigkeit und mögliche Kompetenzen einer Pflegekammer in Niedersachsen, 2012.

<sup>8</sup> Begründung zum Gesetzesentwurf der Landesregierung zum Heilberufsgesetz, LT-Drs. 16/3626, S. 63.

<sup>9</sup> Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 118 ff.

<sup>10</sup> Hanika, „Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa. Garanten der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden“, 2015, S. 61.

<sup>11</sup> BVerfG in NJW 1959, 1675.

Hanika die Pflege zu beantworten und in Satzungsrecht zu gießen.<sup>12</sup> Dabei wird allerdings stets die verfassungsrechtlich geprägte „ultra vires“-Lehre beachtet werden müssen, wonach die Rechte einer juristischen Person auf ihren Aufgabenkreis beschränkt sind. Als unterstaatliche Körperschaft des öffentlichen Rechts ist damit auch die Landespflegekammer auf ihren Funktionsbereich beschränkt. Dabei ist nicht von vornherein ausgeschlossen, dass auch in die Grundrechte eingegriffen wird. Solange hierfür eine gesetzliche Eingriffsbefugnis und eine verfassungsrechtliche Rechtfertigung gegeben sind, ist dies hinzunehmen.<sup>13</sup>

**Des Weiteren sind in letzter Zeit hierzu bestätigende Urteile ergangen, wie z.B. das Folgende:**

**Das Verwaltungsgericht Mainz hat am 06.04.2017 über eine im April 2016 (4 K 438/16.MZ) gegen die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz eingereichte Klage ablehnend entschieden, mit der vorgetragen wurde, die Regelungen des neuen Heilberufsgesetzes mit denen die Verkammerung von Angestellten in Pflegeberufen geregelt seien, verstießen gegen das Grundgesetz und seien verfassungswidrig.**

Von der Klägerin – einer examinierten Krankenpflegerin, die die Feststellung begehrte, dass sie kein Mitglied der beklagten Pflegekammer ist – wurde neben der fehlenden Gesetzgebungskompetenz sowie der Verletzung der Vereinigungsfreiheit gegen das Gesetz eingewandt, die Errichtung der Landespflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft verstoße gegen die verfassungsmäßigen Grenzen aus Art. 2 Abs. 1 GG. Zwangsverbände seien nach ständiger Rechtsprechung nur dann zulässig, wenn sie öffentlichen Aufgaben dienen und ihre Errichtung, gemessen an diesen Aufgaben, verhältnismäßig sei. Dies sei dann der Fall, wenn der Kammer vom Gesetzgeber legitime öffentliche Aufgaben zugewiesen würden, um deren Willen die Zwangsmitgliedschaft angeordnet werden dürfe. Zu diesen legitimen öffentlichen Aufgaben gehöre nicht die Wahrnehmung des sog. allgemeinpolitischen Mandats, sondern Aufgaben, an deren Erfüllung ein gesteigertes Interesse der Gemeinschaft bestehe, die aber weder allein im Wege privater Initiative wirksam wahrgenommen werden könnten, noch zu den im engeren Sinn staatlichen Aufgaben zählten, die der Staat selbst durch seine Behörden wahrnehmen müsse. Im Bereich der Pflege bestünden aber bereits staatliche Institutionen und Träger der Selbstverwaltung, mit denen der Dreiklang der erwünschten Ziele „Standesvertretung, Standesaufsicht und Standesförderung“ in wichtigen Teilbereichen annäherungsweise gleichermaßen erreicht werden könne. Darüber hinaus wiesen zahlreiche Berufsverbände und Gewerkschaften im Rahmen der Pflegeberufe einen bereits hohen Organisationsgrad, eine sinnvolle Spezialisierung (hohe Expertise einzelner Verbände etwa konkret in der Altenpflege, dagegen berufspolitisches Knowhow bei den Gewerkschaften) und ein entsprechendes Gewicht in der öffentlichen Wahrnehmung auf.

**Das erkennende Verwaltungsgericht Mainz hat die Klage unter anderem mit folgenden Gründen abgelehnt.**

Aus den Gründen:<sup>14</sup>

*„27 Zunächst ist ein Verstoß gegen die Gesetzgebungskompetenz des Landesgesetzgebers (Art. 30, 70 ff. GG) nicht ersichtlich.*

*(...)*

*28 Da der Bund durch das Gesetz über Berufe in der Krankenpflege (KrPfG) und das Berufsbildungsgesetz (BBiG) seine Kompetenz nur partiell in Bezug auf die objektiven und subjektiven Voraussetzungen der Berufswahl Gebrauch gemacht hat, also Regelungen der Berufszulassung (...), bleiben die Länder für den Bereich der Berufsausübungsregelungen, zu dem auch das Recht zur Bildung berufsständischer Organisationen gehört, regelungsbefugt. (...)*

<sup>12</sup> Hanika, „Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa. Garanten der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden“, 2015, S. 75.

<sup>13</sup> Vgl. Ausführliche Darlegungen zu verfassungsrechtlichen Implikationen: Mario Martini, Die Pflegekammer – verwaltungspolitische Sinnhaftigkeit und rechtliche Grenzen, S. 118 ff.; s.u. Kapitel E. IV. zu Eingriffen in Grundrechte des Arbeitgebers.

<sup>14</sup> Zitiert nach Beck'OK, VG Mainz, Urteil vom 06.04.2017 - 4 K 438/16.MZ, BeckRS 2017, 111475.

Das Heilberufsgesetz Rheinland-Pfalz regelt die Aufgabenzuweisung der Berufskammern in § 3 Abs. 1 und 2. Dabei enthält es neben Berufsausübungsvorschriften (§ 3 Abs. 2 Nr. 4, 6) auch Regelungen der Fort- und Weiterbildung (§ 3 Abs. 2 Nr. 7 - 9) sowie zur Wahrnehmung und Mitwirkung an Belangen der Qualitätssicherung im Rahmen der Zuständigkeit der Berufskammer (§ 3 Abs. 2 Nr. 10).

(...)

30 Auch hinsichtlich der qualitätssichernden Regelungen in § 3 Abs. 2 Nr. 10 bzw. Abs. 3 HeilBG ist für das Gericht eine fehlende Gesetzgebungskompetenz nicht ersichtlich. Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes bezieht sich nach Artikel 74 Abs. 1 Nr. 12 GG auf die Bereiche der Sozialversicherung und des Arbeitsrechts. Diese dürfen die Länder nicht durch eigene Regelungen ausfüllen. Dies ist jedoch im Heilberufsgesetz Rheinland-Pfalz nicht geschehen. Vielmehr werden hier im Rahmen der Zuständigkeit der Berufskammer lediglich die Kammermitglieder verpflichtet, nicht dagegen Dritte, wie die Leistungserbringer.

(...)

35 Auch ein Verstoß gegen Art. 9 Abs. 3 GG ist nicht ersichtlich. Dass der Gesetzgeber durch die Errichtung der Pflegekammer das freie Verbandswesen unterlaufen und den freien Vereinigungen durch die Pflichtmitgliedschaft in einem parallelen öffentlich-rechtlichen Verband die Lebensmöglichkeiten nehmen könnte, hat das Gericht bereits mit Urteil vom 21. Februar 2014 (4 K 1610/13.MZ, juris) verneint.

(...)

38 Der Bürger hat die mit der verpflichtenden Kammerzugehörigkeit verbundenen Einschränkungen seines Rechts auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit bzw. auf freie Berufsausübung nur dann zu dulden, wenn die Errichtung der öffentlich-rechtlichen Körperschaft und die Inanspruchnahme der Pflichtmitglieder zur Erfüllung legitimer öffentlicher Aufgaben erfolgt, dazu geeignet und erforderlich ist und die Grenzen der Zumutbarkeit wahrt.

(...)

39 Unter legitimen öffentlichen Aufgaben sind solche Aufgaben zu verstehen, 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 (...).

41 (...) Wie die Leistungen anderer Gesundheitsberufe gehören auch die der Pflegeberufe grundsätzlich zum Bereich der privaten Dienstleistungen. Die Aufgaben der Berufsaufsicht und der Berufsvertretung müssen nicht den staatsunmittelbaren Behörden vorbehalten sein, sondern dürfen auch von Organen funktionaler Selbstverwaltung wahrgenommen werden.

42 Weiter sind der Pflegekammer durch das Heilberufsgesetz Aufgaben übertragen worden, an denen nach Auffassung des Gesetzgebers, dem sich das Gericht anschließt, ein gesteigertes öffentliches Interesse besteht. (...) Auch die Bewertung, dass der Aufbau einer leistungsfähigen berufsständischen Organisation im Pflegewesen zur Sicherung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung bzw. der Verbesserung der Pflegequalität von hoher gesellschaftlicher Bedeutung ist und im öffentlichen Interesse liegt (...), ist nicht ermessensfehlerhaft.

(...)

44 (...) Die der Pflegekammer zugewiesenen Aufgaben - inklusive der Berufspolitik - können auch nicht allein im Wege privater Initiativen wirksam wahrgenommen werden. Die Pflegekammer steht dabei nicht in Konkurrenz zu frei gegründeten Vereinigungen einschließlich der Koalitionen im Sinne des Art. 9 Abs. 3 GG.

45 Zu den Gewerkschaften besteht deshalb keine rechtliche Konkurrenz, da sich die Aufgabenbereiche unterscheiden. Die Gewerkschaften betreiben Arbeitnehmerpolitik, ihnen ist die Aushandlung tariflicher Arbeitsbedingungen vorbehalten; tarifpolitische Fragen und Tarifverhandlungen sind dagegen nicht Aufgabe der Pflegekammer. (...) die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (wird) keine fachlich motivierten verbandspolitischen Aufgaben vertreten und sich nicht an die Stelle der Berufsverbände setzen.

(...)

46 Zwar bestehen bereits verschiedene privatrechtlich organisierte Berufsverbände für die einzelnen Pflegeberufe ... Allerdings weisen diese Verbände in ihrer Spezialisierung für die einzelnen unterschiedlichen Sparten eine starke Zersplitterung der Gesamtbelange der Pflegeberufe auf ... Sie repräsentieren naturgemäß in erster Linie die Interessen ihrer jeweiligen Mitglieder, nicht aber der Mitglieder aller Pflegeberufe. ...

47 ... Insbesondere etwa bei der Interessenvertretung in Gesetzgebungsvorhaben dürfte eine Landespflegekammer eine weitaus stärkere Stimme haben als die bisher bestehenden Verbände.

...

50 Auch sonst fehlt es nicht an der Erforderlichkeit der Pflichtmitgliedschaft. ... Die Pflichtmitgliedschaft in der hier gewählten Ausgestaltung beinhaltet keine erhebliche, die Grenze des Zumutbaren überschreitende Beeinträchtigung der Handlungsfreiheit der Mitglieder der Pflegeberufe sondern eröffnet den Mitgliedern die

Gelegenheit zur Mitwirkung in der Kammer und zur Nutzung der Kammerleistungen, lässt aber auch die Möglichkeit offen davon abzusehen.

... Von den Pflichtmitgliedern erhobene Beiträge zur Deckung der Kosten der Kammer sind Gegenleistung für den Vorteil, den das Mitglied aus der Kammerzugehörigkeit zieht. Dieser Vorteil besteht insbesondere darin, dass die Kammer ihre gesetzlichen Aufgaben erfüllt, die den Angehörigen der Pflegeberufe zugutekommen, deren Gesamtbelange die Kammer zu wahren und zu fördern hat. Dabei ist es nicht erforderlich, dass sich der Nutzen dieser Tätigkeit beim einzelnen Mitglied in einem unmittelbaren wirtschaftlichen Vorteil messbar niederschlägt. ...

51 Auch einen Verstoß gegen das Direktionsrecht der Arbeitgeber kann das Gericht nicht erkennen. Zwar unterliegen die Mitglieder der Pflegeberufe, anders als die Mitglieder der in den anderen Gesundheitskammern verkammerten Angehörigen der freien Berufe, als ganz überwiegend abhängig Beschäftigte dem Direktionsrecht ihres Arbeitgebers. Dies engt zwar die mit der Selbstverwaltung intendierte Selbstorganisation in manchen Bereichen wie z.B. der Weiterbildung ein, schließt sie aber jedenfalls nicht in einem Maß aus, das die Wahrnehmung legitimer öffentlicher Aufgaben durch die Kammer nicht mehr ermöglichte.“

Ebenso hat z.B. das **Verwaltungsgericht Hannover am 7. November 2018** entschieden, dass die Pflichtmitgliedschaft in der Pflegekammer Niedersachsen und die Beitragspflicht rechtmäßig ist.<sup>15</sup>

**Nach alledem ist eine Verkammerung, das heißt, die Einrichtung einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft mit Pflichtmitgliedschaft der Pflegeberufe in NRW, verfassungsrechtlich möglich.“<sup>16</sup>**

**Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika**  
**27.04.2020**

<sup>15</sup> Verwaltungsgericht Hannover, Urt. vom 7. November 2018, AZ 7 A 5658/17 und 7 A 6876/1.

<sup>16</sup> Siehe ebenfalls Hanika, Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa – Garanten der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden, 2015; Roßbruch, Zur rechtlichen Zulässigkeit von Pflegekammern unter besonderer Berücksichtigung der Aspekte Pflichtmitgliedschaft, Versorgungswerk, Aufgabenübertragung sowie deren Sinnhaftigkeit, PflegeRecht 2013, S. 530 ff.





**LANDESPFLEGEKAMMER  
RHEINLAND-PFALZ**

# **BERUFSORDNUNG**

# INHALT

## A Deklaration der rheinland-pfälzischen Pflegefachpersonen – Feierliches Versprechen

## B Präambel

## C Regeln zur Berufsausübung

### I. Grundsätze

§ 1 Grundlagen und Geltungsbereich

§ 2 Ziele

§ 3 Selbstverständnis

§ 4 Allgemeine Berufspflichten

§ 5 Vorbehaltene Tätigkeiten und rechtliche Vorbehaltsstellungen

§ 6 Fortbildung

§ 7 Qualitätssicherung

### II. Anforderungen an die Berufsausübung

§ 8 Schweigepflicht und Offenbarungsbefugnis

§ 9 Anzeigepflicht und Informationsweitergabe

§ 10 Information der Menschen mit Pflegebedarf

§ 11 Beratung

§ 12 Umgang mit minderjährigen Menschen mit Pflegebedarf

§ 13 Umgang mit eingeschränkt einwilligungsfähigen Menschen mit Pflegebedarf

§ 14 Dokumentation

§ 15 Datensicherheit und Datenschutz

§ 16 Berufshaftpflicht

§ 17 Wahrung der Unabhängigkeit

§ 18 Honorierung und Abrechnung pflegerischer Leistungen

§ 19 Rechte der Kammermitglieder gegenüber der Landespflegekammer

§ 20 Pflichten der Kammermitglieder gegenüber der Landespflegekammer

§ 21 Ahnden von Verstößen

### III. Formen der Berufsausübung

§ 22 Ausübung der Berufstätigkeit in einem Beschäftigungsverhältnis

§ 23 Ausübung der Berufstätigkeit in einer ambulanten Praxis (Freiberuflichkeit)

§ 24 Verantwortung bei der Erstellung pflegerischer Gutachten

§ 25 Kooperation und Führungsverantwortung

§ 26 Verantwortung in der Bildung

§ 27 Verantwortung in der Forschung

### D Inkrafttreten



## A Deklaration der rheinland-pfälzischen Pflegefachpersonen – Feierliches Versprechen

Ich verspreche meinen Beruf gewissenhaft unter Einsatz meiner pflegerischen Fähigkeiten auszuüben. Die Betreuung der mir anvertrauten Menschen ist für mich der Fokus meiner Tätigkeit. Die Förderung und Wiederherstellung ihrer Gesundheit und ihres Wohlbefindens stehen im Zentrum meines beruflichen Handelns.

Dabei werde ich die Würde und Autonomie jeder Person in ihrer Individualität respektieren.

Über die mir im Rahmen meiner Berufsausübung anvertrauten Informationen werde ich Stillschweigen bewahren. Ich werde mir anvertraute Menschen vor Gefahren schützen.

Ich werde mit meinen Kolleginnen und Kollegen sowie Vertreterinnen und Vertretern anderer Gesundheitsberufe im Sinne von bester professioneller Praxis für die uns anvertrauten Menschen zusammenarbeiten und sie bei ihrer Tätigkeit kollegial unterstützen.

In allen Situationen werde ich die Ehre und das Ansehen des Berufsstandes wahren.



## B Präambel

Pflegefachpersonen vertreten einen hohen gesellschaftlichen Wert. Als Kammermitglieder und Angehörige eines Heilberufs stellen sie ihren staatlichen Auftrag zur pflegerischen Versorgung der Bevölkerung sicher.

Aufgrund der umfassenden Ausbildung mit staatlichem Abschluss erwerben sie sich das Recht zum Führen der Berufsbezeichnung und zur Ausübung ihres Berufs.

Damit verbindet sich das Recht auf lebenslanges Lernen als Prozess der eigenen beruflichen Biografie und versteht sich als fortlaufende persönliche und fachliche Weiterentwicklung.

Mit diesen umfassenden Rechten sind berufliche Pflichten verbunden. Aus den Pflichten lassen sich individuelle Rechte für die Kammermitglieder für die Berufsausübung ableiten.

Die Landespflegekammer unterstützt alle Kammermitglieder bei der Wahrnehmung ihrer Rechte.

Die Berufsordnung dient den Kammermitgliedern als rechtsverbindliche Grundlage. Sie bietet Orientierung im beruflichen Handeln.

## C Regeln zur Berufsausübung

### I. Grundsätze

#### § 1 Grundlagen und Geltungsbereich

- (1) Gesundheits- und Krankenpflegerinnen<sup>1</sup>, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, sowie Altenpflegerinnen, die in Rheinland-Pfalz berufstätig sind, gehören der öffentlichen Berufsvertretung, der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz<sup>2</sup> an (§ 1 Abs. 1 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung). Hierzu gehören auch Kammermitglieder, die auf Honorarbasis tätig sind. Alle in Rheinland-Pfalz den Beruf ausübenden Pflegefachpersonen unterliegen dieser Ordnung.
- (2) Alle Kammermitglieder üben einen eigenständigen Heilberuf aus. Die Ausübung des Berufs umfasst jede Tätigkeit, bei der berufsgruppenspezifische Fachkenntnisse angewendet oder verwendet werden (§ 1 Abs. 2 Satz 1 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).
- (3) Die Berufsordnung regelt die pflegerische Berufsausübung der Kammermitglieder.
- (4) Pflege im Sinne dieser Berufsordnung umfasst die eigenständige 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. 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 die Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse der Menschen mit Pflegebedarf, Förderung einer sicheren Umgebung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung. Es gilt weiterhin § 5 Absatz 2, Satz 1 Pflegeberufgesetz in der aktuell geltenden Fassung.

- (5) Pflege im Sinne dieser Berufsordnung erfolgt entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse auf Grundlage einer professionellen Ethik. Sie berücksichtigt die konkrete Lebenssituation, den sozialen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die sexuelle Orientierung sowie die Lebensphase der Menschen mit Pflegebedarf. Sie unterstützt die Selbstständigkeit der Menschen mit Pflegebedarf und achtet deren Recht auf Selbstbestimmung.
- (6) Die Berufsordnung bezieht sich auch auf nationale und internationale Standards für den Heilberuf Pflege. Sie verdeutlicht die professionelle Ethik des Berufsstands.
- (7) Die Berufsordnung ist die Grundlage beruflichen Verhaltens der Mitglieder ihres Heilberufs Pflege im Berufsstand untereinander und gegenüber Dritten. Die nachfolgenden Bestimmungen setzen die landesgesetzlichen Vorgaben des Heilberufsgesetzes an die Landespflegekammer zur Ausgestaltung einer für die Kammermitglieder verpflichtenden Berufsordnung um (§§ 21, 22, 23 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).

<sup>1</sup> Die in dieser Ordnung verwendeten weiblichen Bezeichnungen der Kammermitglieder gelten einheitlich und neutral für alle Mitglieder.

<sup>2</sup> Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz wird im Folgenden als „Landespflegekammer“ abgekürzt.

- (8) Die Berufsangehörigen können nach Abschluss ihrer Ausbildung oder vor Aufnahme ihrer Berufstätigkeit in Rheinland-Pfalz die in dieser Ordnung enthaltene *Deklaration der rheinland-pfälzischen Pflegefachpersonen – Feierliches Versprechen* vor der Landespflegekammer ablegen und dies dokumentieren. Kammermitglieder, die schon in Rheinland-Pfalz berufstätig sind, können ebenfalls die *Deklaration der rheinlandpfälzischen Pflegefachpersonen – Feierliches Versprechen* vor der Landespflegekammer ablegen.
- (9) Die Landespflegekammer hat die Aufgabe, auf die Einhaltung der Bestimmungen der Berufsordnung zu achten (§ 12 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung). Die Landespflegekammer unterstützt die Kammermitglieder bei der Einhaltung.

## § 2 Ziele

- (1) Die Berufsordnung regelt die Rechte und Pflichten der Kammermitglieder welche in Rheinland-Pfalz tätig sind.
- (2) Für Pflegefachpersonen, die nicht dem Regelungsbereich des HeilBG (§ 1 Abs. 1 Nr. 5 bis 7 in der aktuell geltenden Fassung) unterliegen und in Rheinland-Pfalz tätig sind, gilt die vorliegende Ordnung gleichermaßen.
- (3) Sie dient insbesondere den Zielen:
- a) das Vertrauen zwischen Kammermitgliedern und Menschen mit Pflegebedarf herzustellen und zu fördern,
  - b) auf den Schutz der Menschen mit Pflegebedarf hinzuwirken,
  - c) die Qualität der pflegerischen Tätigkeit im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung durch fachliche und pflegerische Standards zu regeln,
  - d) das Ansehen des Heilberufs Pflege zu wahren und zu fördern,
  - e) auf berufswürdiges Verhalten hinzuwirken und berufsunwürdiges Verhalten zu verhindern,
  - f) die Kooperation in der Berufsgruppe und in der interdisziplinären Zusammenarbeit bei der Berufsausübung zu fördern.
- (4) Ziel der Berufsordnung ist auch, die Kammermitglieder dabei zu unterstützen
- a) Menschen mit Pflegebedarf als selbstbestimmte Individuen zu respektieren,
  - b) die Interessen und die Würde der Menschen mit Pflegebedarf zu fördern und zu schützen,
  - c) Personen als Individuen, Gruppen, sowie Organisationen und Institutionen zu beraten,
  - d) die ihnen anvertrauten Menschen mit Pflegebedarf bei den Zugangsmöglichkeiten zur Gesundheitspflege und sozialen Betreuung entsprechend ihrer individuellen Bedürfnisse zu unterstützen,
  - e) auf die Erhaltung und Förderung der eigenen Gesundheit zu achten.
- (5) Die Landespflegekammer unterstützt die Mitglieder bei der Umsetzung der Berufsordnung.

### § 3 Selbstverständnis

- (1) Der Pflegeberuf ist ein anerkannter Heilberuf. Alle Kammermitglieder haben eine staatlich anerkannte Ausbildung. Ihre Berufstätigkeit orientiert sich an den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen, die u.a. durch die Inhalte in den zugelassenen Weiterbildungen der Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer und der anderen Bundesländer geregelt sind.
- (2) Die Kammermitglieder sind Mitglieder eines eigenständigen Heilberufs und handeln auf gleichwertiger Verantwortungsebene wie die anderen im Heilberufsgesetz geregelten Heilberufe im Gesundheitswesen.
- (3) Kammermitglieder haben eine zentrale Rolle in der Gesundheitsversorgung des Individuums und der Bevölkerung. Der Heilberuf Pflege ist Teil der Gesellschaft. Die Berufsangehörigen haben Mitverantwortung für eine hochwertige, qualitätsorientierte, professionelle und interprofessionelle gesundheitlich-pflegerische Versorgung.
- (4) Jedes Kammermitglied soll sich aktiv in die fachliche Weiterentwicklung des Heilberufs einbringen.
- (5) Die Kammermitglieder orientieren ihr Handeln an ethischen Grundsätzen, wie sie international im Ethikkodex des International Council of Nurses (nachfolgend ICN genannt) niedergelegt sind.
- (6) Die Kammermitglieder sind berechtigt den Zusatz „Registered Nurse (RN)“ ergänzend zur Berufsbezeichnung zu führen.

### § 4 Allgemeine Berufspflichten

- (1) Die Kammermitglieder verpflichten sich, die für die Berufsausübung geltenden Vorschriften zu beachten.
- (2) Die Kammermitglieder verpflichten sich, ihren Beruf gewissenhaft auszuüben und dem ihnen bei der Berufsausübung entgegengebrachten Vertrauen zu entsprechen (§ 21 Abs. 1 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung). Sie haben dabei ihr pflegerisches Handeln am Wohl des Menschen mit Pflegebedarf auszurichten. Die Kammermitglieder dürfen nicht das Interesse Dritter über das Wohl des Menschen mit Pflegebedarf stellen, insofern keine anderen gesetzlichen Bestimmungen entgegenstehen.
- (3) Die Kammermitglieder haben nachdrücklich darauf hinzuwirken besonders Kindern und anderen schutzwürdigen Menschen mit Pflegebedarf speziellen Schutz und Unterstützung zukommen zu lassen (§ 22 Abs. 1 Nr. 5 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).



- (4) Die Berufsausübung erfordert die notwendige fachliche Qualifikation unter Beachtung des anerkannten Standes pflegewissenschaftlicher und bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse (§ 22 Abs. 1 Nr. 1 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).
- (5) Das Mitglied muss zur Sicherstellung der Kommunikation die für die Berufsausübung erforderliche Sprachkompetenz aufweisen.
- (6) Die Kammermitglieder achten bei ihrem beruflichen Auftreten in der Öffentlichkeit darauf, das Ansehen des Berufsstandes zu schützen und zu fördern. Sie orientieren sich im Umgang mit sozialen Medien an den Grundsätzen, wie sie der ICN in seinem Positionspapier „Pflegefachpersonen und die sozialen Medien“ beschreibt.

### § 5 Vorbehaltene Tätigkeiten und rechtliche Vorbehaltsstellungen

- (1) Die Kammermitglieder haben ihre für die Berufsausübung gesetzlich bestimmten vorbehaltenen Tätigkeiten eigenständig wahrzunehmen.
- (2) Die vorbehaltenen Tätigkeiten nach Pflegeberufegesetz (§ 4 Abs. 2 in der aktuellgeltenden Fassung) sind:
1. Die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs nach § 5 Abs. 3 Nr. 1 lit. a. Pflegeberufegesetz.
  2. Die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses nach § 5 Abs. 3 Nr. 1 lit. b. Pflegeberufegesetz.
  3. Die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege nach § 5 Abs. 3 Nr. 1 lit. d. Pflegeberufegesetz.

- (3) Die Kammermitglieder haben rechtliche Vorbehaltsstellungen, die sich aus gesetzlichen Regelungen oder aus vertraglichen Vereinbarungen ergeben, eigenständig wahrzunehmen.

### § 6 Fortbildung

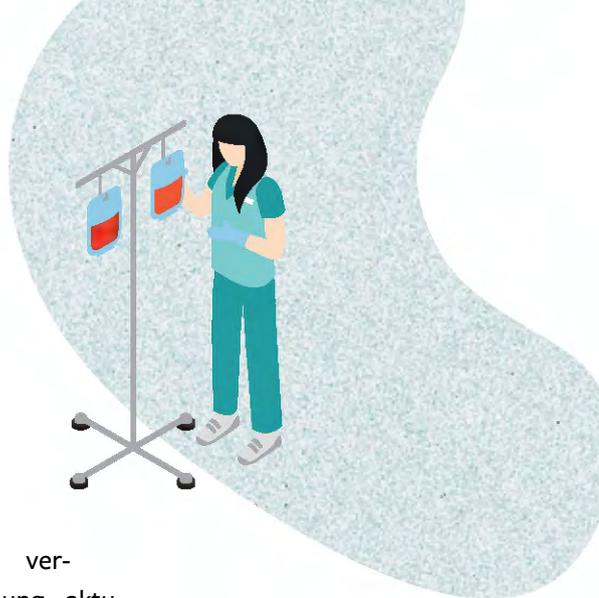
- (1) Die Kammermitglieder tragen Verantwortung für die ihnen anvertrauten Menschen mit Pflegebedarf. Sie haben die Verpflichtung sich kontinuierlich fortzubilden. Sie haben sich dabei auch über für die Berufsausübung geltenden Bestimmungen eingehend zu unterrichten (§ 22 Abs. 1 Nr.1 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).
- (2) Die entsprechenden abgeleisteten berufsbezogenen Fortbildungen sind der Landespflegekammer gemäß deren Vorgaben nachzuweisen.
- (3) Die Einzelheiten und das Nähere regelt die Fortbildungsordnung der Landespflegekammer.



- (4) Soweit der Fortbildungspflicht aufgrund arbeitgeberseitiger Vorgaben nicht nachgekommen werden kann, kann dies das Kammermitglied der Landespflegekammer mitteilen.

### § 7 Qualitätssicherung

- (1) Die Kammermitglieder sind dafür verantwortlich, dass ihre Berufsausübung aktuellen Qualitätsanforderungen entspricht. Hierzu haben sie angemessene qualitätssichernde Maßnahmen zu ergreifen. Kammermitglieder haben entsprechend Satz 1 und 2 eigene Mitarbeiterinnen zur Einhaltung der aktuellen Qualitätsanforderungen zu verpflichten und diesen die Umsetzung entsprechender Maßnahmen zu ermöglichen.
- (2) Das Kammermitglied muss diese Maßnahmen gegenüber der Landespflegekammer nachweisen können.



## II. Anforderungen an die Berufsausübung

### § 8 Schweigepflicht und Offenbarungsbefugnis

- (1) Die Kammermitglieder sind verpflichtet, über das, was ihnen im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit von Seiten der Menschen mit Pflegebedarf anvertraut und ihnen in diesem Zusammenhang über Dritte bekannt geworden ist – auch über den Tod der Menschen mit Pflegebedarf hinaus – Schweigen zu bewahren. Die Verschwiegenheit erstreckt sich auch auf mündliche und schriftliche Mitteilungen sowie auf sonstige Informationen aus der pflegerischen Behandlung.
- (2) Die Kammermitglieder sind zur Offenbarung fachlicher Sachverhalte berechtigt, soweit sie von den Betroffenen oder ihrer gesetzlichen Vertreter dazu von der Schweigepflicht entbunden worden sind oder soweit die Offenbarung zum Schutz eines im Verhältnis zum potentiellen Vertrauensbruch höherwertigen Rechtsguts der ihnen anvertrauten Menschen mit Pflegebedarf erforderlich ist. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben hiervon unberührt.

### § 9 Anzeigepflicht und Informationsweitergabe

- (1) Haben die Kammermitglieder konkrete Hinweise, dass ein ihnen anvertrauter Mensch mit Pflegebedarf vorwerfbar im strafrechtlichen Sinne behandelt wurde, sind sie verpflichtet, diese Hinweise unverzüglich der nächsten Vorgesetzten mündlich und schriftlich mitzuteilen.

- (2) Sind für das Kammermitglied aufgrund seiner Fachkompetenz Umstände erkennbar, die die Annahme eines Pflegefehlers begründen, hat es die Vorgesetzte unverzüglich zu informieren.
- (3) Haben Kammermitglieder Kenntnisse, dass Personen ohne eine Erlaubnis zur Berufsausübung vorbehaltene Tätigkeiten durchführen, sind sie verpflichtet, dies der Vorgesetzten mündlich und schriftlich mitzuteilen.
- (4) In den Fällen, in denen eine fach- und sachgemäße Berufsausübung nicht oder nicht mehr möglich ist, muss das Kammermitglied unverzüglich mündlich und schriftlich die Vorgesetzte informieren. Das Einschreiten bei akuter Gefahr für Leib und Leben sowie persönliche Integrität der den Kammermitgliedern anvertrauten Menschen mit Pflegebedarf bleibt davon unberührt.
- (5) Gründe einer eingeschränkten Berufsausübung können insbesondere in organisatorisch - fachlichen Rahmenbedingungen, im Verhalten, im Gesundheitszustand oder in mangelnder Kompetenz des Kammermitglieds liegen.
- (6) In Sachverhalten nach Abs. 1, 3, 4 und 5 sollen sich die Kammermitglieder zur fachlichen Aufklärung und Unterstützung sowie zu Informationszwecken zusätzlich an ihre Landespflegekammer wenden. Sie wird andere öffentliche Stellen und Heilberufskammern nach Zuständigkeit einschalten.
- (7) Für die Hinweis- und Informationspflichten nach den Absätzen 1-4 gilt § 20 Abs. 3 entsprechend.

## § 10 Information der Menschen mit Pflegebedarf

Die Kammermitglieder sind verpflichtet, Menschen mit Pflegebedarf, deren gesetzliche Vertreterinnen und – auf Wunsch des Menschen mit Pflegebedarf – auch ihre Bezugspersonen in verständlicher und angemessener Weise über Wesen, Bedeutung und Tragweite der geplanten pflegerischen Maßnahmen sowie möglicher Alternativen fortlaufend zu informieren.

## § 11 Beratung

Die Kammermitglieder haben Menschen mit Pflegebedarf und auf deren Wunsch auch An- und Zugehörige über ihren Gesundheits- und Pflegezustand, gesundheitsfördernde und gesundheitserhaltende Maßnahmen und Verhaltensweisen, alternative Pflege- und Versorgungsformen sowie Möglichkeiten der Prävention umfassend zu beraten. Dabei respektieren sie deren Selbstbestimmungsrecht und das Recht auf Ablehnung der vorgeschlagenen Maßnahmen.

## § 12 Umgang mit minderjährigen Menschen mit Pflegebedarf

- (1) Die Kammermitglieder haben das allgemeine Persönlichkeitsrecht minderjähriger Menschen mit Pflegebedarf zu wahren und sind vorrangig dem Wohl der ihnen anvertrauten Personen verpflichtet. Sie haben dabei auf besondere Risiken für Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlungen von minder-



jährigen Menschen zu achten und, soweit dies erforderlich ist, auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken. Sie arbeiten hierbei mit allen verantwortlichen Stellen in der Jugendhilfe zusammen (§ 22 Abs. 1 Nr. 5 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).

- (2) Einwilligungsfähig in eine Versorgung und Betreuung sind Minderjährige nur dann, wenn sie über die versorgungsbezogene natürliche Einsichtsfähigkeit verfügen. Ist dies nicht der Fall, sind die Kammermitglieder verpflichtet, sich der Einwilligung der Sorgeberechtigten zu der Versorgung und Betreuung zu vergewissern.
- (3) Können sich die Sorgeberechtigten nicht einigen, ist die Durchführung einer Versorgung und Betreuung von minderjährigen Menschen mit Pflegebedarf von einer gerichtlichen Entscheidung abhängig.
- (4) Die Kammermitglieder können sich an die Landespflegekammer wenden, die sie zur Lösung der Konflikte berät.

### **§ 13 Umgang mit eingeschränkt einwilligungsfähigen Menschen mit Pflegebedarf**

- (1) Einwilligungsfähig in eine Versorgung und Betreuung sind Menschen mit Pflegebedarf, für die eine rechtliche Vertreterin eingesetzt ist, nur dann, wenn sie über die versorgungsbezogene natürliche Einsichtsfähigkeit verfügen.
- (2) Liegen die Voraussetzungen nach Absatz 1 nicht vor, haben die Kammermitglieder nach entsprechender Aufklärung die Einwilligung der rechtlichen Vertreterin einzuholen. Bei Konflikten zwischen den rechtlichen Vertreterinnen und der zu pflegenden Person ist das

Kammermitglied verpflichtet, insbesondere auf das Wohl des eingeschränkt einwilligungsfähigen Menschen mit Pflegebedarf zu achten.

- (3) Die Kammermitglieder haben das allgemeine Persönlichkeitsrecht von eingeschränkt einwilligungsfähigen Menschen mit Pflegebedarf zu wahren und sind vorrangig dem Wohl der ihnen anvertrauten Personen verpflichtet. Sie haben dabei auf besondere Risiken für Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlungen von eingeschränkt einwilligungsfähigen Menschen mit Pflegebedarf zu achten und, soweit dies erforderlich ist, auf Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen hinzuwirken (§ 22 Abs. 1 Nr. 5 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).
- (4) Die Kammermitglieder können sich an die Landespflegekammer wenden, die sie zur Lösung der Konflikte berät.

### **§ 14 Dokumentation**

- (1) Die Kammermitglieder haben sicherzustellen, dass der gesamte Pflegeprozess und ihre Tätigkeiten im Rahmen der professionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit in strukturierter Form nachvollziehbar aufgezeichnet werden.
- (2) Die Dokumentation hat vollständig, zeit- und handlungsnah, leserlich, signiert und fälschungssicher zu erfolgen.
- (3) Menschen mit Pflegebedarf und weiteren Berechtigten muss die Pflegeakte jederzeit zugänglich sein, soweit nicht erhebliche Rechte der Pflegefachperson oder Dritter dem entgegenstehen.

## § 15 Datensicherheit und Datenschutz

- (1) Die Kammermitglieder haben das informationelle Selbstbestimmungsrecht der ihnen anvertrauten Menschen mit Pflegebedarf zu wahren, insbesondere in ihrem Verantwortungsbereich sicherzustellen, dass erhobene Daten und persönliche Aufzeichnungen sicher verwahrt werden und gegenüber Zugriffen unbefugter Dritter umfassend geschützt sind.
- (2) Dies gilt auch für elektronisch gespeicherte Daten und Aufzeichnungen. Die jeweils aktuellen Sicherheitsstandards sind einzuhalten und die gesetzlich vorgeschriebenen Fristen sind zu beachten.

## § 16 Berufshaftpflicht

- (1) Alle Kammermitglieder haben die Pflicht, sich gegen die aus der Ausübung ihres Berufs ergebenden Haftpflichtansprüche nach Art und Umfang dem Risiko angemessen zu versichern (§ 22 Abs. 1 Nr. 2 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).



- (2) Die Berufshaftpflichtabsicherung ist auf Nachfrage der Landespflegekammer nachzuweisen.
- (3) Sie besteht für alle Kammermitglieder höchstpersönlich, es sei denn, sie sind im notwendigen Umfang im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses gegen Haftpflichtansprüche durch den Einrichtungsträger oder Dritte abgesichert.
- (4) Die Kammermitglieder haben gegenüber ihren Einrichtungsträgern ein Recht auf schriftliche Auskunft zu ihrem persönlichen Versicherungsschutz.

## § 17 Wahrung der Unabhängigkeit

Kammermitgliedern ist es nicht gestattet, von Menschen mit Pflegebedarf oder Anderen Geschenke oder andere Vorteile für sich oder Dritte zu fordern oder sich oder Dritten versprechen zu lassen oder anzunehmen, wenn hierdurch der Eindruck erweckt wird, dass die Unabhängigkeit der pflegerischen Entscheidung beeinflusst wird.

## § 18 Honorierung und Abrechnung pflegerischer Leistungen

- (1) Kammermitglieder haben auf eine angemessene Honorierung ihrer Leistungen zu achten. Das Honorar ist nach den vertraglich bestimmten Regelungen zu bemessen, soweit nicht gesetzlich etwas anderes bestimmt ist. Die Kammermitglieder können sich in Einzelfällen zur Beratung an die Landespflegekammer wenden.

- (2) Die Kammermitglieder dürfen die Honorare nach Absatz 1 nicht in unlauterer Weise unterschreiten oder sittenwidrig überhöhte Honorarvereinbarungen (§ 138 BGB in der aktuell geltenden Fassung) treffen. Bei Verwandten, Kolleginnen, deren Angehörigen und mittellosen Menschen mit Pflegebedarf kann das Honorar ganz oder teilweise erlassen werden.
- (3) Honorarfragen sind vor Beginn der Leistungserbringung in einer für alle Beteiligten transparenten und verständlichen Art zu klären, vertraglich zu vereinbaren und schriftlich zu dokumentieren.
- (4) Abweichungen von den Honorarvereinbarungen sind schriftlich zu vereinbaren.
- (5) Weiß das Kammermitglied, dass eine vollständige Übernahme der Kosten der Leistungserbringung durch Dritte, insbesondere durch die gesetzliche Krankenversicherung, gesetzliche Pflegeversicherung, Fürsorgeeinrichtungen nach dem Beihilferecht und durch private Krankenversicherungen, private Pflegeversicherungen oder von einem anderen Kostenträger nicht gesichert ist, oder ergeben sich nach den Umständen hierfür hinreichende Anhaltspunkte, ist vor Beginn der Leistungserbringung über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform zu informieren.
- (6) Abrechnungen haben der Klarheit und Wahrheit zu entsprechen und den zeitlichen Ablauf der erbrachten Leistungen korrekt wiederzugeben.

### **§ 19 Rechte der Kammermitglieder gegenüber der Landespflegekammer**

- (1) Die Landespflegekammer vertritt im Sinne der Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung die beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Belange ihrer Mitglieder in ihrer Gesamtheit (§ 3 Abs. 1 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).
- (2) Die Landespflegekammer setzt die Rechte der Kammermitglieder entsprechend dem HeilBG um, dies umfasst insbesondere:
  - a) Die Beratung und Unterstützung der Kammermitglieder in fachlichen Fragen (§ 3 Abs. 2 Nr. 3 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).
  - b) Den Anspruch auf Vermittlung bei Streitigkeiten untereinander und gegenüber Dritten.
  - c) Vorhalten einer Exzedenten - Berufshaftpflichtversicherung für ihre Mitglieder.
- (3) Die Landespflegekammer unterstützt die Kammermitglieder in der Umsetzung dieser Berufsordnung sowie den weiteren von der Landespflegekammer erlassenen untergesetzlichen Bestimmungen.

### **§ 20 Pflichten der Kammermitglieder gegenüber der Landespflegekammer**

- (1) Die Kammermitglieder sind der Landespflegekammer gegenüber zur Erfüllung aller Aufgaben verpflichtet, die sich aus Gesetzen, Rechtsverordnungen, Verträgen, Richtlinien und Satzungenormen ergeben.

- (2) Die Mitglieder sind ferner verpflichtet, ihrer Landespflegekammer unverzüglich nach Aufforderung alle Auskünfte zu erteilen und die erforderlichen Unterlagen vorzulegen, welche diese zur Durchführung ihrer Aufgaben nach § 3 HeilBG (in der aktuell geltenden Fassung) benötigt.
- (3) Die Auskunftspflicht entfällt nur dann, wenn sich das Kammermitglied bei der Erteilung der Auskunft einer straf- oder berufsrechtlichen Verfolgung aussetzen würde.

### § 21 Ahnden von Verstößen

- (1) Verstößen Kammermitglieder in ihrer Berufsausübung gegen die in dieser Ordnung aufgeführten Berufspflichten, kann dies ein Ordnungsverfahren durch die Landespflegekammer nach sich ziehen (§ 12 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).
- (2) Ein außerhalb des Berufs liegendes Verhalten von Kammermitgliedern kann eine berufsrechtlich zu ahndende Berufspflichtverletzung nach Absatz 1 sein. Dabei ist entscheidend, ob die zu ahnenden Umstände des Einzelfalles in besonderem Maße geeignet sind, die Achtung und das Vertrauen in die Berufsausübung oder das Ansehen des Pflegeberufs zu beeinträchtigen.
- (3) Für eine schwerwiegende Pflichtverletzung nach Absatz 1 haben sich die Kammermitglieder in einem Berufsgerechtsverfahren zu verantworten (§ 51 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung).



### III. Formen der Berufsausübung

#### § 22 Ausübung der Berufstätigkeit in einem Beschäftigungsverhältnis

- (1) Kammermitglieder in einem privaten oder öffentlich-rechtlichen Beschäftigungsverhältnis dürfen nur Weisungen befolgen, die mit dieser Berufsordnung vereinbar sind und deren Befolgung sie selbst fachlich verantworten können.
- (2) Kammermitglieder dürfen in Bezug auf fachliche Angelegenheiten ihrer Berufsausübung Weisungen von Vorgesetzten nur dann befolgen, wenn diese über entsprechende pflegerische Qualifikationen verfügen. Alle dem Heilberuf Pflege vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 Abs. 2 PflBG (in der aktuell geltenden Fassung) unterliegen nicht der ärztlichen Weisungsbefugnis (§ 6 Abs. 2 Berufsordnung). Pflegefachpersonen führen eigenständig ärztlich angeordnete Maßnahmen der medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation durch (§ 5 Abs. 3 Nr. 2 PflBG in der aktuell geltenden Fassung).
- (3) Kammermitglieder als Dienstvorgesetzte dürfen keine fachlichen Weisungen erteilen, die mit der Berufsordnung unvereinbar sind. Sie haben bei der Gestaltung beruflicher Rahmenbedingungen darauf hinzuwirken, dass diese den weisungsgebundenen Berufskollegen die Einhaltung ihrer Berufspflichten ermöglicht.
- (4) Üben Kammermitglieder ihren Beruf in einem Beschäftigungsverhältnis und zugleich selbständig in einer Praxis nach § 23 aus, haben sie Interessenkonflikte, die sich hierbei ergeben können, unter vorrangiger Berücksichtigung des Wohls der Menschen mit Pflegebedarf zu lösen.

- (5) Die Landespflegekammer berät das Mitglied § 22 Abs. 1 bis 4 betreffend. Das Mitglied kann seinen Arbeitsvertrag zur Überprüfung der Wahrung beruflicher Belange der Landespflegekammer vorlegen.

### § 23 Ausübung der Berufstätigkeit in einer ambulanten Praxis (Freiberuflichkeit)

- (1) Die Aufnahme der Praxistätigkeit ist der Landespflegekammer mitzuteilen. Die Ausübung des Pflegeberufs in einer ambulanten Praxis (§ 21 Abs. 2 Satz 1 bis 3 HeilBG in der aktuell geltenden Fassung) muss durch ein Schild angezeigt werden, das die für eine Inanspruchnahme durch Menschen mit Pflegebedarf notwendigen Informationen enthält.
- (2) Kammermitglieder dürfen werbend auf ihre berufliche Tätigkeit hinweisen. Die Werbung muss sich in Form und Inhalt auf die sachliche Vermittlung des beruflichen Angebots beschränken. Insbesondere anpreisende, irreführende oder vergleichende Werbung ist unzulässig. Dies gilt auch für die Darstellung auf Praxisschildern. Werbeverbote aufgrund anderer gesetzlicher Bestimmungen bleiben unberührt.
- (3) Die näheren Einzelheiten der Berufsausübung regelt das Zulassungsrecht nach SGB V und das Vertragsrecht nach SGB XI in den aktuell geltenden Fassungen.
- (4) Eine Internetpräsenz muss den gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere den Vorschriften des Telemediengesetzes (TMG in der aktuell geltenden Fassung), entsprechen.

- (5) Kammermitglieder dürfen sich in Verzeichnisse eintragen lassen, wenn diese folgenden Anforderungen gerecht werden:

1. Sie müssen allen Kammermitgliedern, welche die Kriterien des Verzeichnisses erfüllen, zu denselben Bedingungen offenstehen,
2. die Eintragungen müssen sich auf die ankündigungsfähigen Informationen beschränken und
3. die Systematik muss zwischen den erworbenen Qualifikationen einerseits und pflegerischen Tätigkeitsschwerpunkten andererseits unterscheiden.

### § 24 Verantwortung bei der Erstellung pflegerischer Gutachten

- (1) Bei der Erstellung pflegerischer Gutachten haben die Kammermitglieder mit der notwendigen fachlichen Sorgfalt zu verfahren.
- (2) Gutachten, zu deren Erstellung die Kammermitglieder sich selbst verpflichten, haben sie innerhalb einer angemessenen Frist abzugeben.
- (3) Die Kammermitglieder, die Gutachten erstellen, sollen sich in das von der Landespflegekammer eingerichtete Gutachterregister aufnehmen lassen.



### § 25 Kooperation und Führungsverantwortung

- (1) Die Kammermitglieder arbeiten mit anderen in die Behandlung eingebundenen Personen kollegial zusammen. Sie haben dabei Führungsverantwortung im Pflegeprozess. Dies gilt auch für die interprofessionelle Arbeit mit Mitgliedern anderer Heilberufe und der Kooperation mit Mitgliedern anderer Gesundheitsberufe.
- (2) Kammermitglieder veranlassen multiprofessionelle Lösungen für Versorgungsprobleme und beziehen Angehörige und Ehrenamtliche mit ein.

### § 26 Verantwortung in der Bildung

- (1) Alle Kammermitglieder haben Vorbildfunktion und die fachliche Verantwortung für die Durchführung der Ausbildung zukünftiger Pflegefachpersonen. Dies gilt insbesondere für die in Bildung und Organisation Verantwortung tragenden Kammermitglieder.
- (2) Auszubildende sind auf ihren späteren Beruf hin angemessen auszubilden. Fortzubildende, Weiterzubildende und Studierende sind für ihre erweiterten Berufsaufgaben zielgerichtet zu qualifizieren.
- (3) Absatz 1 gilt auch für die in Fortbildung, in Weiterbildung und in Studiengängen Verantwortung tragenden Kammermitglieder.



### § 27 Verantwortung in der Forschung

- (1) Alle Kammermitglieder haben eine besondere ethische Verantwortung für ihr Mitwirken an Forschungsprojekten, insbesondere bei Personen, deren Umgang in §§ 12 und 13 geregelt ist.
- (2) Kammermitglieder, die ein Forschungsvorhaben durchführen wollen, bei dem in die physische oder psychische Integrität eines Menschen eingegriffen wird, Körpermaterialien verwendet werden oder Daten verwendet werden, die sich individuell und direkt einem bestimmten Menschen zuordnen lassen, müssen vor dessen Beginn eine Stellungnahme einer Ethikkommission zu ihrem Forschungsvorhaben der Geschäftsstelle der Landespflegekammer vorlegen.
- (3) Die informierte Zustimmung (informed consent) der Forschungsteilnehmerinnen ist vor Beginn der Forschung durch die Forschungsverantwortliche einzuholen. Diese Zustimmung muss im Verlauf der Forschung durchgängig vorliegen (ongoing consent).
- (4) Die Kammermitglieder orientieren ihr forschendes Handeln an ethischen Grundsätzen, wie sie national im Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) niedergelegt sind. Ergänzend ist der ICN Ethik-Kodex einzubeziehen.
- (5) In Publikationen von Forschungsergebnissen sind eventuelle Interessenkonflikte der Kammermitglieder offenzulegen.

## D Inkrafttreten

Die Berufsordnung tritt nach der Genehmigung durch das die Rechtsaufsicht führende Ministerium zum 1. Januar 2020 in Kraft.

Mainz, den 12. Dezember 2019

Dr. Markus Mai  
Präsident der Landespflegekammer



## Hilfe und Unterstützung

Die Berufsordnung setzt den Rahmen für korrektes pflegerisches Handeln und ist rechtlich verbindlich. Die Pflichten und daraus resultierende Rechte werden konkretisiert. So ist es beispielsweise die Pflicht eines jeden Mitglieds, bei Personalknappheit den Arbeitgeber zu informieren, wenn die Versorgung der Menschen mit Pflegebedarf nicht sicher gewährleistet ist. Wenn der Sachverhalt nicht zufriedenstellend gelöst wird, können sich Mitglieder durch die Landespflegekammer beraten lassen.

Mittel- bis langfristig wird die Berufsordnung somit ein Hebel für bessere Arbeitsbedingungen sein, auch weil die Landespflegekammer auf Basis ihrer Daten auf der politischen Ebene Lobbyarbeit zur Verbesserung der Situation betreibt.

Wenn die Situation an Ihrem Arbeitsplatz dermaßen schwierig ist, dass Sie Ihren Pflichten im Rahmen der Berufsordnung nicht nachkommen können, gibt es folgende Möglichkeiten: Die erste Ansprechperson ist in solchen Fällen immer die nächste vorgesetzte Person. Falls es auf diesem Weg nicht möglich ist, die Situation zu verbessern, können Sie sich als Mitglied zur Beratung an die Landespflegekammer wenden.

Wenden Sie sich dafür telefonisch oder per E-Mail an die Geschäftsstelle.

**Große Bleiche 14 - 16, 55116 Mainz**  
Tel. 06131.32 73-0, Fax 06131.32 73 899  
[berufsordnung@pflegekammer-rlp.de](mailto:berufsordnung@pflegekammer-rlp.de)

