

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
17/2312**

A01



**Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.
(bpa)**

Stellungnahme zum

**Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung der
Pflegekammer Nordrhein-Westfalen**

09. März 2020

Vorbemerkung:

Wir bedanken uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme zu einem Gesetzentwurf, der eine gravierende Änderung in der Pflegebranche einleitet. Wir hatten die Gründung einer Pflegekammer in der nun vorgesehenen Form im Vorfeld bereits für nicht notwendig erachtet.

Mit Vorlage des Gesetzentwurfes zeigt sich, dass sich an dieser grundlegenden Position auch nichts ändern kann, denn mit der Pflegekammer wird ein „Bürokratiemonster“ geschaffen, das viel Geld kostet, einigen Akteuren eine neue „Spielwiese“ bietet und wenig bis gar keine echten Verbesserungen für die Pflegenden bringt.

So war die Pflegekammer jedoch den Pflegefachkräften „verkauft“ worden und so steht es auch in der Problembeschreibung im vorliegenden Gesetzentwurf: Die Pflegenden sollen in ihren eigenen Angelegenheiten selbst bestimmen können, ihnen soll in der Gesellschaft, der Fachpolitik und in der Verwaltung Gehör verschafft werden, das Image des Pflegeberufes soll durch die Schaffung der Kammer verbessert werden – eigentlich sollte die Pflegekammer für die Pflegefachkräfte nur Vorteile bringen!

Liest man den Gesetzentwurf, bzw. das überarbeitete Heilberufsgesetz (HeilBerG) gewinnt man den Eindruck, dass die Pflegekammer vor allem eine Kontrollinstanz der Pflegekräfte ist. Meldepflichten und hohe Geldbußen bei nicht fristgerechter Meldung, Rügerecht, Mahnung und berufsrechtliche Verfahren – das alles wird ausführlich beschrieben. Wo sind die echten Verbesserungen für Pflegenden? Wo ist verankert, dass sich die Pflegenden dank der Pflegekammer demnächst um ihre eigenen Belange kümmern können?

Gut, der Kammer wird ein **Sitz in einigen wichtigen Gremien** eingeräumt und im **Bereich Weiterbildung** werden der Kammer Aufgaben übertragen.

Tatsächlich gab es jedoch in der Vergangenheit kaum Problemanzeigen aus diesem Bereich. Bisher war es eine staatliche Aufgabe, Weiterbildungen zu konzipieren Weiterbildungs- und Prüfungsordnungen zu verfassen und für die Umsetzung derselben zu sorgen.

Diese staatliche Aufgabe verlagert der Gesetzgeber nun mit dem Heilberufsgesetz auf die Pflegekammer – ein Vorteil für die Pflegenden?

Als eine weitere Aufgabe wird die Förderung der **Qualitätssicherung** genannt. Aus dem Gesetzzusammenhang wird jedoch erkennbar, dass hiermit wohl nur

gemeint sein kann, dass durch die **Ahndung von Verstößen gegen die beruflichen Pflichten** der Kammerangehörigen die Qualität im Bereich Pflege hochgehalten werden soll.

Die eigentliche Qualitätssicherung im Bereich der pflegerischen Tätigkeiten über die Festlegung von Expertenstandards etc. ist bisher Aufgabe der Selbstverwaltung der Pflege und wird vom MDK ausreichend kontrolliert. Prozesse, die sich in langen Jahren bewährt haben und unserer Erfahrung nach auch bisher kaum Anlass zu Problemanzeigen aus dem Kreis der Pflegenden gegeben haben. Es besteht daher kein Anlass, Aufgaben der Selbstverwaltung an die Pflegekammer zu übertragen. Und auch die juristische Möglichkeit einer solchen Verlagerung von Kompetenzen möchten wir stark bezweifeln.

Über diese beiden Bereiche hinaus wird die Kammer hauptsächlich damit beschäftigt sein, **sich selbst zu verwalten, Verzeichnisse zu erstellen, Streitigkeiten zu schlichten**, die uns bisher nicht bekannt waren, **Heilberufsausweise und sonstige Bescheinigungen (z.B. europäische Berufsausweise) auszustellen** und auf die **Einhaltung der Erfüllung der beruflichen Pflichten** ihrer Kammerangehörigen zu achten, damit der Berufsstand „hochgehalten“ werden kann.

Es wird darüber hinaus eine Körperschaft öffentlichen Rechts erschaffen, die unter enger **Kontrolle des zuständigen Ministeriums** tätig wird. Das Ministerium ist als Aufsichtsbehörde nicht nur **bei allen Kammerversammlungen anwesend**, ihnen muss auch jährlich Bericht erstattet werden und das Ministerium ist nach aktuellem Entwurf berechtigt, **Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung an die Pflegekammer zu übertragen** – auch über die in diesem Gesetz formulierten Grundlagen hinaus. Dies alles wurde gegenüber den Pflegenden vor der Abfrage des Willens zur Gründung einer Pflegekammer so nicht kommuniziert; uns erscheint es zumindest möglich, dass eine Umfrage heute anders ausfallen würde, nachdem das Pflegekammergesetz im Entwurf vorliegt.

Es ist daher zu erwarten, dass aus den Reihen der Pflegenden auch Kritik an den neuen Regelungen kommen wird. Um möglichst eine Eskalation (wie in anderen Bundesländern erlebt!) zu vermeiden, sollte mit allen Beteiligten eine **Kommunikationsstrategie** abgestimmt und so der Weg zur Gründung der Pflegekammer so weit wie möglich geebnet werden.

Im Einzelnen:

Artikel 1 – Änderung des Heilberufsbesetz

§ 2 Kammerangehörige

In Abs. 4 werden u.a. „Pflegehilfs- und -assistentenpersonen“ angeführt.

Wir sehen keinen Anlass, diesen Personen die – wenn auch freiwillige – Mitgliedschaft in der Kammer anzubieten. Die Kammer hat eine Berufsgruppe originär zu betreuen, auf die sie sich konzentrieren sollte. Eine Erweiterung auf die Pflegehilfs- und assistenzpersonen lehnen wir daher ab.

Darüber hinaus ist der angedachte § 2 Abs. 4 HeilBerG sprachlich zu weit gefasst, wenn es dort heißt, dass *„die Pflegekammer (...) darüber hinaus weiteren Personen, insbesondere Pflegehilfs- und -assistentenpersonen, den freiwilligen Beitritt ermöglichen“* kann. Eine solche allgemeine Regelung würde es der Pflegekammer beispielsweise auch erlauben, (Satzungen zu erlassen und damit) Personen als freiwillige Mitglieder in die Pflegekammer aufzunehmen, die in Pflegeeinrichtungen nichtpflegerischen Tätigkeiten nachgehen, was sicherlich nicht gewollt ist. Bei dieser angedachten Regelung sind die AutorInnen des Gesetzentwurfs offensichtlich der Versuchung erlegen, einfach die Regelung des § 1 Abs. 3 letzter Satz HeilBG Rheinland-Pfalz zu übernehmen. Sollte der Gesetzgeber sich also über die Einwände des bpa im Hinblick auf die freiwillige Mitgliedschaft in der Pflegekammer hinwegsetzen wollen, so empfiehlt der bpa, sich an dem Wortlaut des § 2 Abs. 3 und 4 PBKG Schleswig-Holstein zu orientieren, wo die Personen, die eine freiwillige Mitgliedschaft in der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein anstreben, enumerativ aufgezählt sind.

Allerdings wird der Gesetzgeber – sofern er sich über die Bedenken des bpa im Hinblick auf eine freiwillige Kammermitgliedschaft verschiedener Personengruppen hinwegsetzen will – zu beachten haben, dass eine freiwillige Mitgliedschaft von bestimmten Personengruppen in einer Pflegekammer verfassungsrechtliche Bedenken auslösen, die durch den vorliegenden Gesetzentwurf nicht ausgeräumt werden.

Nach ständiger Rechtsprechung des BVerfG handelt es sich bei den im angedachten § 2 Abs. 4 HeilBerG genannten „Helferberufen“ in der Pflege (jedenfalls im Bereich der Altenpflege) um eine Berufsgruppe, die von den im HeilBerG genannten Fachberufsgruppen zu unterscheiden ist (BVerfG, 24.10.2002 – 2 BvF 1/01, Rn. 230 ff.). Während die Fachberufsträger von Heilberufen heilkundliche Aufgaben bzw. klare heilkundliche Schwerpunkte haben, gilt dies jedenfalls für Helfer- und Assistenzberuf in der Altenpflege nicht. Diese werden –

ohne heilkundlichen Schwerpunkt – nur assistierend tätig (BVerfG, 24.10.2002 – 2 BvF 1/01, Rn. 181 ff., 206 ff., 237 ff.). Dies dürfte auch für den Bereich der Krankenpflege gelten. Die Zwangsmitgliedschaft in einer Pflegekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts dient jedoch (angeblich) dazu, der betroffenen Berufsgruppe Partizipationsrechte einzuräumen. Daher werden einer Pflegekammer als Berufskammer bestimmte Aufgaben zur Selbstverwaltung übertragen. Dies entspricht auch der ständigen Rechtsprechung des BVerfG, das eine Zwangsmitgliedschaft in Berufskammer stets dadurch verfassungsrechtlich gerechtfertigt sah, dass diese Kammern eine Gesamtinteressenvertretung der jeweils „verkammerten“ Berufsgruppe sein soll. Daher ist die Aufnahme von freiwilligen Mitgliedern, die anderen, nichtverkammerten Berufsgruppen angehören und damit ggf. andere Interessen als die Träger der verkammerten Berufsgruppen haben, verfassungsrechtlich problematisch, wenn diese freiwilligen Mitglieder mit Rechten ausgestattet werden, mit denen sie Einfluss auf das Kammergeschehen haben.

Zwar heißt es in dem Entwurf des § 2 Abs. 4 HeilBerG auch, dass die freiwilligen Mitglieder nicht dem Kammerrecht unterliegen; mit dieser Formulierung wird aber z.B. nicht klar ausgeschlossen, dass die freiwilligen Mitglieder kein Wahlrecht haben. Im Gegenteil: die Wahlberechtigung in § 12 HeilBerG knüpft ausdrücklich nur an die Kammerangehörigkeit an, die sowohl in § 1 HeilBerG als auch in § 2 HeilBerG statuiert ist. Der angedachte § 2 Abs. 4 HeilBerG kann also so gelesen bzw. ausgelegt werden, als seien freiwillige Mitglieder der Pflegekammer ebenfalls wahlberechtigte Kammerangehörige. Die gerade genannte Formulierung, wonach freiwillige Mitglieder der Pflegekammer nicht dem Kammerrecht unterliegen, steht dieser Lesart nicht entgegen.

Um den hier skizzierten verfassungsrechtlichen Bedenken entgegenzuwirken, muss im Entwurf des § 2 Abs. 4 HeilBerG klargestellt werden, dass freiwillige Mitglieder keine Partizipationsrechte innerhalb der Pflegekammer haben.

§ 5 Verzeichnisse

U.a. soll bei der Kammer ein **Verzeichnis über die „Dienstleistenden“** geführt werden, also Pflegefachkräfte, die im Ausland niedergelassen sind und die die pflegerische Tätigkeit in NRW vorübergehend und gelegentlich ausüben.

Tatsache ist, dass es sehr viele solcher Pflegefachkräfte aus dem nahen Umland gibt, die ihre Dienste freiberuflich am Markt in NRW (aber auch bundesweit) anbieten. Sicher wäre es gut und richtig, einen Überblick über diesen Personenkreis zu gewinnen. Uns stellt sich die Frage, wie sichergestellt werden soll, dass die Kammer die notwendigen Angaben der Dienstleistenden erhält? Da die Dienstleistenden keine Kammerangehörigen sein sollen (§ 3 Abs. 1) und nur Kammerangehörige zur Abgabe der erforderlichen Angaben bei der

Kammer verpflichtet werden, läuft die Aufforderung zur Führung eines Verzeichnisses der Dienstleistenden ins Leere.

Oder ist hier lediglich die Zusammenfassung der Meldedaten aus § 18 Abs. 2 ÖGDG NRW gemeint, der die Meldung aller Dienstleistenden in dem jeweiligen Kreis oder der kreisfreien Stadt bei der zuständigen Gesundheitsbehörde vorsieht? Dann sollte das auch so erläutert werden – zumindest in der Begründung – bevor die Pflegekammer Ihre Aufgabe darin sieht, die Dienstleistenden mittels eines hohen Aufwandes eigenständig zu ermitteln.

§ 5a Meldepflichten, Verwaltungszusammenarbeit

In **Abs. 3** wird festgelegt, dass die Kammern An- und Abmeldungen ihrer Angehörigen bei den unteren Gesundheitsbehörden durchführen.

Dies unterstreicht unser Argument, dass hier eine unnötige und kostenintensive Bürokratie aufgebaut wird! Die unteren Gesundheitsbehörden, also die Gesundheitsämter, sind auf Kreisebene angesiedelt. Wenn eine Pflegefachkraft ihre berufliche Tätigkeit in dem einen Kreis beendet um in einem anderen Kreis neu anzufangen, so ist nach vorliegendem Gesetzentwurf eine Ab- und eine Anmeldung bei dem jeweiligen Gesundheitsamt durch die Kammer erforderlich. Und mit welchem Ziel? Die Fluktuation im Bereich Pflege ist immens und es ist nicht absehbar, dass sich dies in Kürze ändert (– auch nicht durch Einführung einer Pflegekammer!). Aufwand und Nutzen stehen hier in keinem Verhältnis. Die Pflegekammer sollte an dieser Stelle unbedingt von der Pflicht zu An- und Abmeldung der Kammerangehörigen bei den unteren Gesundheitsbehörden ausgenommen werden.

In **Abs. 8** werden die Informationsrechte und -pflichten zu laufenden berufsrechtlichen Verfahren erläutert. Gem. **Satz 3** dieser Vorschrift soll auch derjenige ein Recht auf Information haben, der ein berechtigtes Interesse an der Information glaubhaft machen kann. Das halten wir für zu weit gefasst. Wenn ein Mitarbeiter eines Betriebes in einem solchen Verfahren vor dem Berufsgewicht steht, so muss sichergestellt werden, dass nicht alle Patienten des arbeitgebenden Pflegedienstes ein Auskunftsrecht haben. Der Ruf des Pflegedienstes und damit seine wirtschaftliche Grundlage wären stark gefährdet, wenn der Kreis der Informierten zu weit gefasst würde. Daher sollte der Satz entweder gestrichen oder die Worte „berechtigtes Interesse“ einschränkend erläutert werden.

§ 6 Aufgaben der Kammern

In **Abs. 1 Ziffer 4** wird die Aufgabe der Pflegekammer in Bezug auf die **Fort- und Weiterbildung** der Kammerangehörigen erörtert. Wir sind der Ansicht,

dass die Thematik „Fortbildungen“ anders als die Thematik „Weiterbildung“ keine Aufgabe der Pflegekammer werden darf. Es gibt bereits einen funktionierenden Markt für Fortbildungen, der sich jeweils eng am Bedarf der Branche ausrichtet. Problemanzeigen zu einem nicht vollständigen oder nicht adäquaten Angebot o.ä. sind uns nicht bekannt. Es gibt daher keinen Grund, die Aufgaben der Pflegekammer auf diesen Bereich auszudehnen.

Zum Thema Weiterbildung fehlt uns der Hinweis auf die dringend erforderliche Trägervielfalt in Bezug auf die Weiterbildungsangebote. Wir schlagen daher folgende Formulierung des § 6 Abs. 1 Ziffer 4 vor:

„... die Weiterbildung nach Maßgabe dieses Gesetzes und unter Beachtung der Trägervielfalt zu regeln sowie die fachliche Qualifikation zu bescheinigen; die Kammern sind berechtigt, Daten über Weiterbildungen sowie fachliche Qualifikationen fortlaufend zu verarbeiten.“

Die Vorschrift in **§ 6 Abs. 1 Ziffer 5** ist – zumindest im Hinblick auf die Aufgaben der Pflegekammer – verfassungswidrig. Eine landesrechtlich statuierte Pflegekammer kann keine allgemeinen Qualitätssicherungsaufgaben als Selbstverwaltungsaufgaben haben.

Der Bund hat gemäß Artikel 74 Abs. 1 Nr. 12 GG die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz für das Sozialversicherungsrecht und gemäß Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG für das Zulassungswesen zu Heilberufen. Den Ländern bleibt (im Zusammenhang mit der Errichtung von Berufskammern für Heilberufe) nur die Gesetzgebungszuständigkeit für die Berufsausübung.

Damit fehlt den Ländern jedwede Regelungskompetenz im Bereich der Qualitätssicherung außerhalb des engen Bereichs der Berufsausübung. Daher kann eine Landespflegekammer keine Selbstverwaltungsaufgabe allgemein im Bereich der „Qualitätssicherung im Gesundheitswesen“ haben, wie es in § 6 Abs. 1 Ziffer 5 vorgesehen ist, sondern lediglich eine Selbstverwaltungsaufgabe im Bereich der „Qualitätssicherung der Berufsausübung der Kammermitglieder“.

In **Abs. 1 Ziffer 15** wird noch einmal die Aufgabe der Pflegekammer in Bezug auf die Durchführung von Fort- und Weiterbildung formuliert. Wir verweisen auf unsere bereits zu Ziffer 4 formulierte Position, möchten aber zusätzlich noch anführen, dass es bisher der Selbstverwaltung im Verhandlungsgeschehen oblag, die notwendige Qualifikation zur Durchführung bestimmter Leistungen festzulegen und im zweiten Schritt auch gleich die passende Vergütung für diese Leistung verhandelt wurde. Kurz gesagt: Je qualifizierter der Durchführende, desto höher die Vergütung der Leistung. Sollte nun die Pflegekammer ihrerseits und darüber hinaus Festlegungen zur Qualifikation treffen, so bestünde die Gefahr, dass diese Qualifikationen in der verhandelten Vergütung nicht abgebildet

sind und eine Refinanzierung damit nicht sichergestellt ist. Dies darf nicht passieren! Es muss daher sichergestellt werden, dass die Pflegekammer keine für die Kammerangehörigen (und damit auch für Betreiber und Inhaber) verbindlichen Fort- und Weiterbildungen festlegen darf.

Des Weiteren verweisen wir bezüglich der Aufgaben der Pflegekammer auf unsere Vorbemerkungen.

§ 9 Übertragener Wirkungskreis

Abs. 6. Hiernach soll die Pflegekammer – wenn vom Land ermächtigt – die **Aufgaben der Ausbildung nach dem Pflegeberufgesetz** wahrnehmen können, bzw. müssen.

Es ist eine staatliche Aufgabe für das Wohl aller Menschen im Land zu sorgen, auch für das Wohl der Pflegebedürftigen. Dieser Aufgabe wird eine Regierung u.a. dadurch gerecht, indem sie die Ausbildung derer regelt, die die staatliche Aufgabe in der Durchführung übernehmen. Daher sehen wir es nicht als zielführend an, wenn die Pflegekammer sich um die Ausbildung der Pflegefachkräfte kümmert – auch nicht in Erfüllung nach Weisung.

Auch hier wird wieder deutlich, dass das Ministerium Aufgaben verlagert, die bislang viele Personal- und Zeitressourcen in der Verwaltung in Anspruch genommen haben. Sicher ein nachvollziehbares Vorgehen – allerdings dürfen nicht originäre staatliche Aufgaben unter dem Deckmantel der Maxime: „Die Pflegenden sollen mehr Mitspracherecht erhalten“ an die Pflegekammer übertragen werden, wenn kein anderes Ziel erreicht wird, als das der Arbeitsentlastung des Ministeriums.

§ 16 Wahlverfahren

Für das passive Wahlrecht eines Mitglieds der Kammerversammlung wird festgelegt, dass ein Wahlvorschlag von mind. 80 in dem Wahlkreis wahlberechtigten Personen unterschrieben sein muss. Das halten wir in Anbetracht der Strukturen in dem Bereich der häuslichen Alten- und Krankenpflege und auch aufgrund der vielen kleinen stationären Einrichtungen für nahezu aussichtslos. Um hier überhaupt geeignete Kandidaten für ein Wahlverfahren benannt zu bekommen, raten wir dringend die Zahl der notwendigen Unterschriften auf 40 herabzusetzen (wohl wissend, dass dies im Vergleich zu den anderen Kammern nicht passend ist).

§ 24 Kammervorstand

In Satz 2 der Vorschrift wird festgelegt, dass im Vorstand der Pflegekammer mind. zwei Personen aus der Altenpflege beschäftigt sein müssen. Aufgrund der teilweise sehr unterschiedlich arbeitenden Sektoren innerhalb der Altenpflege, der Trennung in die Bereiche ambulant und stationär halten wir eine weitere Differenzierung bei der Besetzung für sinnvoll. Wir schlagen daher folgende Formulierung in Satz 2 vor:

*„..., der Pflegekammer mindestens **je ein in der ambulanten und stationären Altenpflege** beschäftigtes Mitglied, an.“*

§ 30 Berufspflichten

Unter **Nr. 3** wird festgelegt, dass auch Pflegefachpersonen über Feststellungen und Maßnahmen in Ausübung ihres Berufes Aufzeichnungen zu fertigen haben.

Zumindest für die Altenpflege (und sicher auch im Bereich der Krankenpflege) gibt es bereits ordnungsrechtlich über das Wohn- und Teilhabegesetz, wie auch leistungsrechtlich aus den auf dem SGB XI und SGB IX beruhenden Rahmenverträgen, sowie den Maßstäben und Grundsätzen zur Qualität gem. § 113 SGB XI die Verpflichtung für jeden Pflegenden, jegliches relevante Tun im Beruf zu dokumentieren.

Die Einfügung der Pflegefachpersonen in die Aufzählung derer, die Aufzeichnungen gem. § 30 Nr. 3 dieses Gesetzes anzufertigen haben, könnte daher ohne Konsequenzen wieder gestrichen werden. Zumindest aber sollte klar gestellt werden, dass es sich nicht um zusätzliche Aufzeichnungen zur Erfüllung dieses Gesetzes handelt, sondern dass die bereits nach anderen Rechtsgrundlagen erforderlichen und üblichen Dokumentationen ausreichen, um auch die Anforderungen des Kammerrechts zu erfüllen.

§ 32 Regelungsinhalte der Berufsordnung

In Satz 1 wird die „Angemessenheit und Nachprüfbarkeit des Honorars“ als Inhalt der Berufsordnung erwähnt. Hier ist unbedingt klar zu stellen, dass damit nicht die Vergütungen für die Pflegeleistungen gemeint sind. Diese werden mit den Kostenträgern ausgehandelt.

Darüber hinaus hat der bpa allgemeine rechtliche Bedenken gegen die Anwendung der Regelungen des § 32 auf die Pflegekammer.

Wie schon in der Vergangenheit an verschiedenen Stellen ausgeführt, unterscheiden sich Pflegeberufe in einer Hinsicht überdeutlich von anderen Heilberufen. Während andere Heilberufe traditionell als sog. Freie Berufe ausgestaltet sind (also Berufe, die traditionell von Selbständigen ausgeübt werden), sind Pflegeberufe traditionell Berufe, die ganz überwiegend von abhängig Beschäftigten ausgeübt werden. Das Berufskammerwesen zielt mit seinen Aufgaben, Zuständigkeiten und Regelungen auf solche selbständigen Träger freier Berufe, indem z.B. § 32 die Möglichkeit eröffnet, Berufsordnungen zu erlassen, mit Regelungen über Gutachtenerstellung, Durchführung von Sprechstunden, Öffnungszeiten, Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen oder Einrichtung und Ausstattung von Praxen. Solche Berufsordnungsregelungen sind schon vor dem Hintergrund der zunehmenden Zahl von Heilberufsträgern, die ihrer beruflichen Tätigkeit als abhängig Beschäftigte nachgehen, anachronistisch (die angestellte Ärztin in einer Praxis entscheidet nicht über die Einrichtung bzw. Ausstattung!); auf traditionelle Arbeitnehmerberufe, wie Pflegeberufe, passen die Regelungen des § 32 HeilBerG generell nicht. Im Gegenteil: Die Regelungen des § 32 kollidieren regelmäßig mit dem arbeitgeberischen Direktionsrecht aus § 106 GewO.

§ 54 Allgemeines

Bereits ab Januar 2024 soll die von der Pflegekammer **nach Abs. 1** verfasste **Weiterbildungsordnung** Grundlage für alle Kammerangehörigen sein. Diese Frist halten wir für zu knapp, da es sicherlich einige Zeit dauern wird, bis der Errichtungsausschuss die Wahl zu Kammerversammlung ordnungsgemäß vorbereitet und durchgeführt hat. Gem. § 116 hat er hierzu Zeit bis zum 1. April 2022. Damit bleibt nur 21 Monate zur Erstellung einer Weiterbildungsordnung – diese knappe Frist dient nicht der Gründlichkeit, mit der man sich diesem Thema widmen sollte.

Wir schlagen daher vor, die Frist für die Erstellung der Weiterbildungsordnung um ein Jahr auf den 31.12. 2024 zu verlängern.

Kritisch sehen wir auch das der Pflegekammer eingeräumte Recht, in der Weiterbildungsordnung Regelungen zu den „personellen und sachlichen Anforderungen an die Weiterbildungsstätten“ zu treffen. Es gibt bereits einen funktionierenden Markt – Änderungen bei den Voraussetzungen für Anbieter von Weiterbildungen sollten sehr sensibel angegangen werden. Das ist in der Kürze der Zeit (auch bei gestatteter Verlängerung der Frist) für die Pflegekammer nicht möglich, hier adäquate Anforderungen zu entwickeln; die Gefahr, dass veränderte Anforderungen zu massiven Störungen auf dem Weiterbildungs-Markt führen ist zu groß.

Satz 2 sollte daher ersatzlos gestrichen werden.

Alternativ sollte – zur Vermeidung von Regelungskollision – mindestens für die Pflegeschulen, die ebenfalls regelmäßig Anbieter von Weiterbildungen sind, festgelegt werden, dass diese automatisch als Weiterbildungsstätte anerkannt sind, wenn sie die Anerkennung als Pflegeschule vorweisen können, da sie dann bereits die für Pflegeschulen geltenden „personellen und sachlichen Anforderungen“ erfüllen.

§ 57, Abs. 2 Zulassung der Weiterbildungsstätten

In Satz 1 werden neben den personellen und sachlichen Voraussetzungen für Weiterbildungsstätten auch **bauliche** Voraussetzungen erwähnt. Hierbei scheint es sich um ein Relikt aus dem ersten Referentenentwurf des Gesetzes zu handeln. In § 54 wurden die baulichen Voraussetzungen bereits gestrichen. Konsequenterweise sollte dies auch hier erfolgen.

§§ 58 ff. Zwangsgeld und Rügerecht, §§ 59 ff. Berufsgerichtsbarkeit

Der bpa weist darauf hin, dass der niedersächsische Landesgesetzgeber aufgrund verfassungsrechtlicher Bedenken fast vollständig darauf verzichtet hat, die dortige Pflegekammer mit Zwangsmitteln und berufsgerichtlichen Sanktionsmöglichkeiten auszustatten, weil eine Pflegekammer – wie bereits ausgeführt – vor allem Arbeitnehmer/innen betrifft und damit mehr mit einer der hergebrachten Arbeiterkammern in Bremen und im Saarland vergleichbar ist, als mit den hergebrachten Berufskammern für freie Berufe.

Die Arbeiterkammern in Bremen und im Saarland haben aber gerade kein Recht zur Ergreifung von Ordnungsmitteln und erst recht kein Recht zum Unterhalt einer sanktionierenden Berufsgerichtsbarkeit, was entscheidend dazu beigetragen hat, dass das BVerfG diesen Kammern die Verfassungsgemäßheit zugesprochen hat.

Zur Vermeidung verfassungsrechtlicher Risiken, vor allem aber zur Schonung der zwangsverkammerter Arbeitnehmer, fordert der bpa den Landesgesetzgeber daher auf, sich an den Regelungen des § 26 PflegeKG Niedersachsen zu orientieren (siehe dazu: Niedersächsischer Landtag – Drucksache 17/110, S. 23 f.) und klarzustellen, dass die pönalisierenden Vorschriften des HeilBerG nicht für die zwangsverkammerter Pflegekräfte in Nordrhein-Westfalen gelten sollen.

§ 115 Errichtung der Pflegekammer

Wir weisen auch an dieser Stelle auf die teilweise unterschiedlichen Interessen und Tätigkeitsfelder der beiden Sektoren der Altenpflege hin (s.o. § 24); auch im Errichtungsausschuss sollte dem durch eine entsprechende Formulierung des **Abs. 2** Rechnung getragen werden, indem von den mind. 7 Mitgliedern aus dem Sektor Altenpflege **mindestens 3 zum Zeitpunkt ihrer Bestellung Inhaber oder Mitarbeitende in einem häuslichen Alten- und Krankenpflege-dienst sind.**

§ 118 Wahl zur ersten Kammerversammlung

Auch hier sollten die teilweise sehr kleinteiligen Strukturen der vorhandenen Infrastruktur berücksichtigt werden und in **Abs. 1** die Zahl der Unterstützer eines Wahlvorschlags auf 20 abgesenkt werden.

Artikel 7 – Änderung des Wohn- und Teilhabegesetzes

§ 44 Zusammenarbeit der Behörden

Eine Änderung dieses Paragraphen des WTG ist unseres Erachtens nicht erforderlich und auch nicht sinnhaft. Die Behörden, die hier zusammenarbeiten, sich austauschen und eine Vereinbarung schließen sollen, sind allesamt Prüfbehörden und/oder Kostenträger. Weder die Berufs- noch Unternehmerverbände sind hier bislang aufgezählt; es erschließt sich uns daher nicht, warum die Pflegekammer hier mit aufgenommen werden sollte.

Artikel 11 – Änderung des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen

§ 26 Landesgesundheitskonferenz

Grundsätzlich begrüßen wir die Erweiterung der Landesgesundheitskonferenz um die Pflegekammer. Wir möchten aber die Gelegenheit nutzen, um noch einmal auf unser langjähriges Anliegen zurückzukommen, dass auch die privaten Leistungserbringerverbände an die Konferenz teilnehmen sollten. Neben der

Freien Wohlfahrtspflege wird aktuell bereits ein Großteil der Pflege-Infrastruktur von privaten Unternehmen geführt, in der häuslichen Alten- und Krankenpflege ist sogar der Anteil der privaten Leistungserbringer größer als der, der Freien Wohlfahrtspflege! Daher wäre es an der Zeit, die tatsächlichen Verhältnisse auch in der Landesgesundheitskonferenz zu repräsentieren und im Sinne der besseren Verzahnung von Medizin und Pflege die Gelegenheit zu nutzen, um durch das Pflegekammergesetz auch die **Teilnahme der privaten Leistungserbringerverbände an der Landesgesundheitskonferenz** sicherzustellen.

ENDE