

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
17. WAHLPERIODE  
  
STELLUNGNAHME  
17/2326  
  
A01

## **LfK-Stellungnahme zum Gesetzentwurf zur Errichtung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen**

Gute Pflege und eine gute Pflegeinfrastruktur in Nordrhein-Westfalen erfordern nachhaltige und gute Rahmenbedingungen. Hierzu gehört auch eine starke Interessenvertretung der professionell Pflegenden. Auch vor diesem Hintergrund soll nach dem Vorbild der Ärztekammern nun in NRW eine Pflegekammer für die mehr als 200.000 Pflegefachkräfte errichtet werden.

Hinsichtlich der Errichtung einer Pflegekammer ist jedoch ein wichtiger Aspekt von Anfang an mit zu bedenken: Anders als Ärzte, Rechtsanwälte oder Architekten arbeiten Pflegefachkräfte überwiegend als abhängig Beschäftigte in den unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen. Sie sind nicht als Freiberufler tätig. Während die kammerrechtlichen Regelungen bisher Freiberufler betreffen, passen zahlreiche Regelungen zur Pflegekammer im bestehenden HeilBerG in diesem Zusammenhang nicht auf Pflegekräfte im Angestelltenverhältnis.

Der LfK befürwortet und unterstützt jedes Handeln, das gute Rahmenbedingungen in der Pflege fördert – wie insbesondere die Vereinbarungen und Arbeitsergebnisse im Rahmen der Konzertierte Aktion Pflege – um den Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden zu verbessern, sie zu entlasten und die Ausbildung in der Pflege zu stärken – vor allem vor dem Hintergrund des immer stärker zunehmenden Fachkräftemangels mit der Folge von Engpässen bei der Versorgung von pflegebedürftigen und kranken Menschen.

Als Interessenvertretung von mehr als 1.000 privatgewerblich organisierten Trägern von häuslichen Alten- und Krankenpflegediensten und Tagespflegeeinrichtungen im Land beurteilt der LfK die Errichtung einer Pflegekammer unter der Prämisse, dass die Rahmenbedingungen für die in der Pflege tätigen Personen verbessert werden können und damit die pflegerische Versorgung durch ambulante Pflegedienste und Tagespflegen in NRW gestärkt werden kann.

Welche Rahmenbedingungen in der Pflege erforderlich sind, damit dieser Beruf mehr Akzeptanz und Aufmerksamkeit erfährt, wird insbesondere durch die Pflegefachkräfte an den Stichworten „gute Arbeitsbedingungen“ und „gute Entlohnung“ festgemacht. Hier ist eine Unterstützung der Interessen erforderlich. Doch es ist anzuzweifeln, dass eine Pflegekammer diese Interessen wahrnehmen kann. Aufgaben der Pflegekammer sind dem vorliegenden Entwurf nach die Errichtung der eigenen Kammerstruktur, die Erfassung und Verwaltung der Mitglieder, die Unterstützung der Gesundheitsdienste, die fachliche Unterstützung durch das Erstellen von Stellungnahmen und Fachgutachten etc. auf Verlangen von Aufsicht oder zuständigen Behörden. Zu den Kammeraufgaben soll weiterhin gehören, die berufliche Fortbildung zu fördern, zu zertifizieren und zu betreiben, Weiterbildungen und die Zulassung von Weiterbildungsstätten zu regeln, Qualitätssicherungen zu fördern, eine Berufsordnung

zu erstellen, die Einhaltung der Berufspflichten zu überwachen und maßzuregeln, Streitigkeiten zwischen Kammermitgliedern oder Dritten zu schlichten, Für- und Vorsorgeeinrichtungen zu schaffen, Regelungen zu Heilberufsausweisen zu treffen sowie Regelungen zu Berufsvergehen und berufsrechtliche Verfahren über eine eigene Berufgerichtsbarkeit zu treffen.

Die Auflistung der zugewiesenen Aufgaben zeigt, dass eine Interessenvertretung im Sinne der Pflegefachkräfte durch die Pflegekammer, vor allem zu den wichtigen Fragen der Rahmenbedingungen und Entlohnung, nicht erfolgen kann. Denn hierfür sind andere Beteiligte im Pflege- und Gesundheitswesen zuständig. Mit Nachdruck ist festzuhalten, dass im Ergebnis die **Pflegekammer keine Interessenvertretung ist, sondern eine Selbstverwaltung** der Berufsgruppe Pflege.

Somit werden die Hoffnungen zahlreicher zwangsverpflichteter Mitglieder der Kammer enttäuscht werden. Das zeigt sich auch mit kritischem Blick auf die Errichtung von Pflegekammern in anderen Bundesländern wie Niedersachsen, wo die Akzeptanz unter heftiger Kritik und öffentlichen Auseinandersetzungen zunehmend bröckelt.

Denn die Kammer hat keine Einwirkungsmöglichkeit auf die Themen „Arbeitsbedingungen“ und „Entlohnung“. Ob durch die Aufgaben der Selbstverwaltung mehr Aufmerksamkeit für und mehr Akzeptanz der Pflege in der Gesellschaft und bei den Mitgliedern erreicht werden kann, ist aus LfK-Sicht eher fraglich. Dies ist vor allem deswegen der Fall, weil die Aufgaben der Kammer überwiegend Regelungen zu berufsrechtlichen Verpflichtungen und Verstößen treffen.

Bevor wir nun zu dem Gesetzentwurf im Einzelnen ausführen, stellen wir neben dem zuvor Genannten drei grundsätzliche Überlegungen voran:

Aus Sicht des LfK und zur Sicherstellung der häuslichen Pflege in Nordrhein-Westfalen ist es existenziell, dass auch in Zukunft die Bedingungen der professionellen häuslichen Alten- und Krankenpflege zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen, den Krankenkassen und den Leistungserbringern sowie deren Verbänden auf der Grundlage der einschlägigen rechtlichen Bestimmungen vertraglich geregelt werden können.

Im Leistungsgeschehen sind ganz grundsätzlich die beiden Aspekte „Qualität“ und „Wirtschaftlichkeit“ untrennbar miteinander verbunden. Frei nach dem Motto „es wird nur bezahlt, was bestellt worden ist“ müssen die Vertragsparteien zwingend definieren dürfen, wer mit welcher Qualifikation welche Leistung erbringen darf. Ausgenommen hiervon sind ausschließlich die Vorbehaltsaufgaben nach dem Pflegeberufgesetz. Deshalb ist mit einer flächendeckenden qualitätsgesicherten und gleichzeitig wirtschaftlichen häuslichen Alten- und Krankenpflege ein Szenario unvereinbar, in dem von Dritten Qualitätsvorgaben gemacht werden, die von den Kostenträgern nicht refinanziert werden. Ebenso wenig ist mit einer flächendeckenden häuslichen Alten- und Krankenpflege ein Szenario vereinbar, in dem von Dritten aus grundsätzlichen Erwägungen heraus Qualitätsvorgaben gemacht werden, die auf die jeweiligen regionalen Arbeitsmarktsituationen keine Rücksicht nehmen. Ganz konkret

heißt das, dass es Kostenträgern und Leistungserbringern auch in Zukunft freistehen muss, den Einsatz von angelegerten Kräften für bestimmte Behandlungspflegen in Nordrhein-Westfalen zu vereinbaren. Denn ohne diese Kräfte können wir die Versorgung nicht mehr sicherstellen.

Mit dem Ziel, den Pflegenden auch in Zukunft ein breit gefächertes Fort- und Weiterbildungsangebot machen zu können, ist der Trägervielfalt von Fort- und Weiterbildungsangeboten Rechnung zu tragen. Dies gilt insbesondere für die Weiterbildungen für die verantwortlichen Pflegefachkräfte (PDL) in der häuslichen Alten- und Krankenpflege und in der Tagespflege sowie für die vielfältigen Fortbildungsangebote in diesen Bereichen. Grundsätzlich vertritt der LfK die Auffassung, dass sich die Weiterbildungsordnung, die die zukünftige Kammer zu erlassen hat, nicht auf Fortbildungen erstrecken darf.

Die Pflege von Menschen weist Unterschiede in Abhängigkeit von dem Ort und der Art der Versorgung auf. „Häusliche Alten- und Krankenpflege“ ist nicht gleich „stationäre Pflege“ und auch nicht gleich „Pflege im Krankenhaus“. Diesem Umstand ist in den Willensbildungs- und Entscheidungsprozessen der Kammer Rechnung zu tragen. Der LfK befürchtet, dass die Kammerversammlung von Pflegekräften majorisiert wird, die bei großen Trägern der stationären Pflege oder im Krankenhausbereich beschäftigt sind. Allen Erfahrungen nach können Mitarbeitende in großen Verbänden relativ besser in Fragen der Interessenvertretung geschult und relativ leichter für die Interessenvertretung freigestellt werden. Damit unter diesen Rahmenbedingungen die häusliche Alten- und Krankenpflege, die von Pflegediensten mit relativ wenigen Mitarbeitenden erbracht wird, nicht übersehen wird, bedarf es eines entsprechenden „Minderheitenschutzes“. Dazu ist aus Sicht des LfK die Differenzierung nach Krankenpflegefachkräften und Altenpflegefachkräften nicht geeignet. Weil in der häuslichen Pflege neben der Altenpflege auch medizinische Behandlungspflegen in erheblichem Umfang erbracht werden, muss zum Schutz der Interessen der häuslichen Alten- und Krankenpflege im Gesetz Bezug auf den Sektor häusliche Alten- und Krankenpflege genommen werden.

**Im Einzelnen führen wir zu den einzelnen Gesetzesentwürfen nachfolgend aus.**

#### **§ 2 Absatz 4**

In § 1 Nummer 3 werden die Berufsgruppen, die in der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen abgebildet werden, abschließend aufgezählt. Dabei handelt es sich zurzeit um rund 200.000 (!) Personen. Mit Blick auf die Probleme in anderen Pflegekammern, die deutlich weniger Mitglieder zu organisieren und zu vertreten haben, muss sich die Pflegekammer NRW bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben auf den Berufsstand konzentrieren.

Hiervon unabhängig weisen wir grundsätzlich darauf hin, dass in allen anderen Heilberufskammern eine freiwillige Mitgliedschaft auf diejenigen Personen beschränkt ist, die

relativ kurz vor ihrem entsprechenden Berufsabschluss stehen oder den Berufsabschluss haben, aber im Ausland leben.

Deshalb lehnt der LfK die Regelungen in Absatz 4 ab.

### **§ 5a Absatz 3**

Die häuslichen Alten- und Krankenpflegedienste müssen nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) den Gesundheitsämtern Angehörige nichtakademische Heilberufe melden. Entsprechend der Verordnung zur Durchführung des Meldeverfahrens nach § 18 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst sind Angehörige der nichtakademischen Heilberufe, die ihren Beruf selbstständig ausüben wollen, und Arbeitgeber, die Angehörige dieser Berufe beschäftigen wollen, verpflichtet, vor erstmaliger Ausübung der beruflichen Tätigkeit dem Kreis oder der kreisfreien Stadt als zuständiger Behörde eine beglaubigte Kopie der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung und einen Nachweis über die Staatsangehörigkeit vorzulegen. Sie sind verpflichtet, der zuständigen Behörde den Beginn und die Beendigung der beruflichen Tätigkeit zu melden.

Dadurch kommen die Gesundheitsämter als untere Gesundheitsbehörde ihrer Verpflichtung zur Überwachung der Gesundheitsberufe nach. Eine weitere Meldung der Kammerangehörigen durch die Kammer bei den Gesundheitsämtern ist daher nicht nur zeit- und arbeitsintensiv, sondern auch zum Erreichen des Ziels – der Überwachung der Gesundheitsberufe – nicht erforderlich. Mit dieser Regelung wird lediglich ein erheblicher Verwaltungsaufwand begründet, der nicht notwendig ist. Finanzieren müssen diesen Verwaltungsapparat die Kammermitglieder über ihre Beiträge.

### **§ 6 Absatz 1 Ziffer 4 i. V. m. Ziffer 15**

Der LfK vertritt die Auffassung, dass die Fortbildung anders als die Weiterbildung keine Kammeraufgabe ist. Die Breite des untereinander im Wettbewerb stehenden Fortbildungsangebots in NRW lässt keine Regelungslücke erkennen. Die bereits existierenden Fortbildungsangebote zeichnen sich durch eine große Vielfalt der Bildungsträger und ein bedarfsgerechtes Angebot aus, so dass keine Gründe ersichtlich sind, die Aufgabe auf die Pflegekammer zu übertragen.

Ferner sehen wir die Gefahr, dass durch diese Regelung „In-sich-Geschäfte“ gefördert werden bzw. Wettbewerb behindert wird.

Deshalb fordern wir, die Pflegekammern von dieser Regelung auszunehmen oder zumindest die Formulierung „und zu betreiben“ (erste Zeile) sowie die Formulierung „Fortbildungsveranstaltungen zu zertifizieren und Fortbildungszertifikate auszustellen“ (fünfte Zeile) zu streichen und anstelle dessen durch eine geeignete Formulierung einer gewünschten Trägervielfalt bei der Durchführung von Weiterbildungen Rechnung zu tragen.

### **§ 6 Absatz 1, Ziffer 10 i. V. m. § 6a Absatz 1**

Dass die Wahrnehmung der klassischen Aufgabe „Versorgungswerk“, die alle anderen Heilberufekammern wahrnehmen, von der Bedarfsprüfung durch die Pflegekammer abhängig gemacht werden soll, lehnen wir entschieden ab. Die soziale Absicherung der Mitglieder gehört zu den wichtigsten Aufgaben einer berufsständischen Kammer. Hiervon sind nicht nur die häuslichen Alten- und Krankenpflegedienste und Tagespflegeeinrichtungen in NRW betroffen, die ganz überwiegend von selbstständigen künftigen Kammermitgliedern betrieben werden. Es sind auch die zum größten Teil angestellten Pflegefachkräfte betroffen, die wie z. B. angestellte Rechtsanwälte oder Ärzte an dem Versorgungswerk partizipieren könnten.

### **§ 6 Absatz 1, Ziffer 15**

Ziffer 15 regelt, dass die Pflegekammer Fortbildungs- und Qualifizierungsmaßnahmen für die berufsspezifischen Mitarbeitenden der Kammerangehörigen durchführen soll.

Neben den Ausführungen zu Ziffer 4 sei auf Folgendes hingewiesen: Die Aspekte „Qualität“ und „Wirtschaftlichkeit“ sind in der häuslichen und in der Tagespflege (sicherlich auch in der stationären Pflege und in der Krankenhauspflege) untrennbar miteinander verbunden. Welche Qualität zu welchem Preis erbracht wird, definieren Leistungserbringer und Kostenträger in den entsprechenden Verträgen. Dabei werden gesetzliche Normen und normenkonkretisierende Richtlinien ebenso beachtet wie z. B. das Thema „Qualitätsprüfungen durch den MDK“. Aufgrund dessen unterliegen Pflegekräfte in der häuslichen Alten- und Krankenpflege sowie in Tagespflege bereits jetzt umfangreichen Fortbildungsverpflichtungen.

Auch künftig ist es erforderlich, dass die Festlegung, aufgrund welcher Qualifikation welche Leistung erbracht werden darf, Aufgabe der Selbstverwaltung ist. Es muss sichergestellt sein, dass die Kammer hierin auch zukünftig nicht eingreifen wird, da die Frage „Wer darf welche Leistung mit welcher Qualifikation erbringen?“ Grundlage für die verhandelte Vergütung ebendieser Leistung ist.

Werden die Aspekte „Qualität“ und „Wirtschaftlichkeit“ durch einseitige Setzungen der Kammer voneinander entkoppelt, führt das zu Verwerfungen – einerseits kann es zu Qualifikationsanforderungen führen, die die Kostenträger mit dem Hinweis auf das Wirtschaftlichkeitsgebot nicht refinanzieren. Andererseits kann es dazu führen, dass Personengruppen, die heute in der Pflege tätig sind, künftig von der Mitarbeit gänzlich ausgeschlossen werden. Beides würde die flächendeckende Versorgung in NRW extrem gefährden.

#### **§ 6 Absatz 4**

Hiernach können Beiträge zur Finanzierung der Aufgaben der Kammer erhoben werden. Wie bereits in unseren einleitenden Worten ausgeführt, handelt es sich bei einer Kammer nicht um eine Interessenvertretung, sondern um eine berufliche Selbstverwaltung. Der vorliegende Entwurf zeigt dies durch die vorgesehene umfangreiche und bürokratische Struktur, u. a. mit Schiedsstelle, Berufsgericht und Ethikkommission. Diese kostenintensive Verwaltung müsste über die Beiträge bezahlt werden. Für die Kammermitglieder stellt dies eine zusätzliche finanzielle Belastung dar. Es stellt sich hier bereits die Frage nach der Verhältnismäßigkeit im Kontext der Erforderlichkeit.

#### **§ 9 Absatz 6**

Die LfK vertritt die Auffassung, dass die Kammeraufgaben als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wegen ihrer besonderen Bedeutung wie in den übrigen Heilberufekammern in NRW auch abschließend aufgezählt werden sollten. Wir fordern hier eine Konkretisierung.

#### **§ 15 Absatz 4**

Der LfK befürchtet, dass die Kammerversammlung von Pflegefachpersonen dominiert wird, die bei großen Trägern der stationären Altenpflege oder in Krankenhäusern beschäftigt sind. Dies begründet sich aus der Anzahl der Beschäftigten in den beiden Bereichen und aus dem Umstand, dass Mitarbeitende in großen Einheiten tendenziell besser für die Interessenvertretung geschult und auch leichter für eine Interessenvertretung freigestellt werden können.

Weil sich die häusliche Alten- und Krankenpflege von der stationären Altenpflege und der stationären Akutpflege unterscheidet, muss die häusliche Alten- und Krankenpflege an der Willensbildungs- und Entscheidungsfindung in der Kammerversammlung beteiligt sein.

Deshalb fordert der LfK, dass wenigstens 25 von Hundert der Mitglieder der Kammerversammlung zum Zeitpunkt der Wahl Inhaber oder Beschäftigte eines häuslichen Alten- und Krankenpflegedienstes sein müssen.

#### **§ 16 Absatz 1**

In diesem Paragraphen wird u. a. geregelt, von wie vielen wahlberechtigten Kammermitgliedern ein Wahlvorschlag unterschrieben sein muss.

Aus der Sicht des LfK bedeutet die Zahl 80 einen Wahlwettbewerbsvorteil für Kandidaten, die bei großen Trägern der stationären Altenpflege oder in Krankenhäusern beschäftigt sind. Gleichzeitig bedeutet sie einen Wahlwettbewerbsnachteil für die häusliche Alten- und Krankenpflege, weil lediglich eine verschwindend kleine Minderheit der Pflegedienste in NRW 80 Pflegefachpersonen beschäftigt. Deshalb und auch um die häusliche Alten- und



Krankenpflege in der Kammerversammlung besser abzubilden, fordert der LfK hier die Zahl 40.

### **§ 24 Absatz 1**

Um den besonderen Belangen der häuslichen Alten- und Krankenpflege Rechnung zu tragen, muss ein Mitglied des Vorstands zum Zeitpunkt der Wahl Inhaber oder Beschäftigter eines häuslichen Alten- und Krankenpflegedienstes sein.

Im Hinblick auf die Frauenquote geben wir zu bedenken, dass im Zweifel ein arbeitsfähiger Kammervorstand ohne 50-prozentigen Frauenanteil für eine funktionierende Kammer wichtiger sein könnte als ein nicht arbeitsfähiger Kammervorstand, der die Frauenquote erfüllt.

### **§ 30 i. V. m. § 32**

Der Großteil der Pflegefachkräfte ist abhängig beschäftigt. Eine Berufsordnung wie für andere verkammerte Berufe, die ihre Tätigkeit überwiegend freiberuflich ausüben, bedarf es für angestellte Mitarbeitende eines ambulanten Pflegedienstes oder einer Tagespflegeeinrichtung daher nicht. Zudem können sich Kollisionen zwischen den Berufspflichten ergeben, die durch die Pflegekammer geregelt sind, wenn diese den im Rahmen des Direktionsrechts ausgesprochenen Weisungen des Arbeitgebers oder arbeitsvertraglichen Regelungen widersprechen.

Darüber hinaus sind die in den §§ 30, 32 nicht abschließend aufgezählten Berufspflichten im Bereich der häuslichen Alten- und Krankenpflege sowie der Tagespflege bereits umfänglich in Gesetzen und Richtlinien sowie den Rahmenverträgen zwischen den Partnern der Selbstverwaltung in der Pflege geregelt.

Beispielhaft soll auf die folgenden Punkte hingewiesen werden:

Einrichtungsträger sind verpflichtet, ihre Mitarbeitenden fortzubilden. Die Anforderungen an die Fortbildungen regeln die Rahmenverträge sowie die Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege.

Das gilt auch für die Verpflichtung zur Aufzeichnung der in Ausübung der beruflichen Tätigkeit gemachten Feststellungen und getroffene Maßnahmen. Auch hier bestehen bereits im Zuge der Selbstverwaltung der Pflege umfangreich geregelte Vorgaben zur Dokumentation.

Im Bereich der häuslichen Alten- und Krankenpflege sowie der Tagespflege obliegt die Formulierung der Qualitätsanforderungen den Spitzenverbänden der Kostenträger als Selbstverwaltungsaufgabe. Zugelassene Pflegeeinrichtungen im Bereich der häuslichen Alten- und Krankenpflege sowie Tagespflegen sind verpflichtet, diese Qualitätsvorgaben sowie

Vorgaben zur Qualitätssicherung aus den Rahmenverträgen umzusetzen und sicherzustellen, dass die eingesetzten Mitarbeitenden die Vorgaben kennen und berücksichtigen. Die Einhaltung der Vorgaben wird regelhaft im Rahmen der Qualitätsprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) überprüft.

Eine Erforderlichkeit, diese und weitere Punkte zusätzlich noch in einer Berufsordnung zu regeln, besteht somit nicht.

## § 32

In Satz 1 wird die „Angemessenheit und Nachprüfbarkeit des Honorars“ als Inhalt der Berufsordnung erwähnt. Vor dem Hintergrund, dass die meisten Mitglieder sich im Angestelltenverhältnis befinden, geht es im Kern um Gehälter und nicht um Honorare wie bei den Freiberuflern. Gehaltsvorgaben ergeben sich aus Individualrecht und den zu berücksichtigenden Inhalten der Mindestlohnkommission bzw. Tarifrecht. Darüber hinaus muss aus Sicht des LfK klargestellt werden, dass damit nicht die Vergütungen für Pflegeleistungen oder medizinische Behandlungspflegen gemeint sind.

Zu § 32 Satz 2 sei, wie auch zu § 30, angeführt, dass es einer Berufsordnung mit weiteren Regelungen zu den benannten Themen nicht bedarf, da im Bereich der häuslichen Alten- und Krankenpflege sowie der Tagespflege bereits in den Verträgen zwischen den Partnern der Selbstverwaltung der Pflege sowie in Gesetzen und Richtlinien umfangreiche Vorgaben zur Berufsausübung bestehen, zu deren Einhaltung sich die Einrichtungsträger verpflichten.

Vor diesem Hintergrund halten wir eine Berufsordnung für Mitglieder der Pflegekammer für nicht erforderlich.

## § 54 ff.

Der LfK vertritt die Auffassung, dass wie bei den anderen Kammern für Heilberufe die staatlichen Weiterbildungen der Pflegefachpersonen im Gesetz geregelt werden müssen.

Dementsprechend sind die Weiterbildungen der Weiterbildungs- und Prüfverordnung für Pflegeberufe in das Gesetz aufzunehmen. Dabei handelt es sich im Einzelnen um die Weiterbildungen „Anästhesie“, „OP“, „psychiatrische Pflege“ und „Hygiene“.

Indem in § 57 die Zulassung der Weiterbildungsstätte an die Erfüllung von personellen, baulichen und sachlichen Voraussetzungen geknüpft wird, die seitens der Pflegekammer in einer Weiterbildungsordnung definiert werden, wird außer Betracht gelassen, dass ein funktionierender Markt von Weiterbildungsanbietern existiert. Zudem kann es nicht Aufgabe der Pflegekammer sein, bauliche Abnahmen vorzunehmen.



## **§§ 58 ff (Zwangsgelder, Rügerecht und Berufsgerichtsbarkeit)**

In mehr als 50 Paragraphen regelt das Heilberufsgesetz Zwangsgelder, Rügerechte und berufsgerichtliche Verfahren.

Es sollte klargestellt werden, dass die sanktionierenden Regelungen für die Mitglieder der Pflegekammer nicht gelten. Die aufgeführten Sanktionen stellen einen nicht unerheblichen Nachteil für die Kammermitglieder dar.

Pflichtverletzungen und Verstöße gegen Berufspflichten oder satzungsrechtliche Verpflichtungen gegenüber der Kammer sollen durch die Kammer u. a. mit erheblichen Zwangs- bzw. Ordnungs- oder Bußgeldern belegt werden können. Auch die Einrichtung einer Berufsgerichtsbarkeit ist nicht erforderlich. Die meisten Pflegekräfte sind als angestellte Mitarbeitende beschäftigt. Sie unterliegen somit einerseits der Kontrolle durch ihren Arbeitgeber und haben andererseits die gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben zur Ausübung ihrer Tätigkeit zu beachten. Die Einrichtungen, bei denen sie beschäftigt sind, unterliegen ihrerseits wiederum einer engmaschigen behördlichen Kontrolle. Einer weiteren „Kontrollinstanz“ durch ein Berufsgericht bedarf es daher nicht – zumal diese durch die Kammerbeiträge der Mitglieder finanziert werden müsste.

Die angestellten Mitarbeitenden unterliegen bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit bei etwaigen Verstößen bereits den Sanktionsmöglichkeiten des Arbeitgebers bis hin zu einem arbeitsgerichtlichen Verfahren. In Fällen der Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufes kann die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung von der zuständigen Behörde widerrufen werden.

Ergänzend sei noch darauf hingewiesen, dass die Einrichtung einer Berufsgerichtsbarkeit in Arbeitskammern auch nicht unumstritten ist.

Die umfangreichen Sanktionsmöglichkeiten, insbesondere die Einrichtung einer Berufsgerichtsbarkeit, werden nicht dazu beitragen, die Arbeitsbedingungen der in der Pflege Tätigen zu verbessern oder dem Berufsbild zu mehr Attraktivität zu verhelfen. Es ist eher zu befürchten, dass diese abschreckend wirken. Ob dies in Zeiten des Fachkräftemangels gewünscht ist, ist zu bezweifeln.

### **§ 115 Absatz 2, Satz 3**

Wir verweisen auf die Ausführungen zu § 15 Absatz 4. Deshalb fordert der LfK an dieser Stelle, dass mindestens drei Mitglieder zum Zeitpunkt der Bestellung Inhaber oder Beschäftigte eines häuslichen Alten- und Krankenpflegedienstes sein müssen.

#### **§ 115 Absatz 4**

Wir verweisen auf die Ausführungen zu § 15 Absatz 4. Deshalb fordert der LfK an dieser Stelle, dass mindestens ein Mitglied zum Zeitpunkt der Bestellung Inhaber oder Beschäftigter eines häuslichen Alten- und Krankenpflegedienstes sein muss.

#### **§ 117 Absatz 1**

Der LfK ist der Auffassung, dass ohne Einwilligung des Berufsangehörigen die Übermittlung seiner Daten an den Errichtungsausschuss bzw. an die Kammer nicht möglich ist. Deshalb fordert der LfK den Gesetzgeber auf, diese Regelung nochmals im Hinblick auf den Datenschutz zu überdenken.

Im Hinblick auf die durchschnittliche Betriebsgröße von häuslichen Alten- und Krankenpflegediensten und Tagespflegen sollte das Zwangsgeld den Betrag von 4.500 Euro nicht übersteigen.

#### **§ 118 Absatz 1**

Wir verweisen auf die Ausführungen zu § 16 Absatz 1. Deshalb fordert der LfK an dieser Stelle, dass die Wahlvorschläge von mindestens 20 in dem Wahlkreis wahlberechtigten Personen unterschrieben sein müssen.

### **Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes NRW (Artikel 11)**

#### **§ 26**

Mit dem Ziel einer verbesserten Verzahnung von Medizin und Pflege sollen die Verbände der privaten Pflegeanbieter an der Landesgesundheitskonferenz teilnehmen können. Dieser Verzahnungsansatz wird im Landesausschuss Alter und Pflege insofern bereits realisiert, als dass die beiden Kassenärztlichen Vereinigungen dort Mitglied sind.

### **Gesundheitsfachberufegesetz NRW (Artikel 2)**

keine Anmerkungen

### **Zuständigkeitsverordnung Heilberufe (Artikel 3)**

keine Anmerkungen.

#### **Weiterbildungsgesetz Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege (Artikel 4)**

keine Anmerkungen

#### **Weiterbildungs- und Prüfverordnung für Pflegeberufe (Artikel 5)**

keine Anmerkungen.

#### **Weiterbildungsverordnung Hygienefachkraft (Artikel 6)**

keine Anmerkungen

#### **Wohn- und Teilhabegesetz (Artikel 7)**

§ 44 Absätze 1 und 3

Aus Sicht des LfK hat die Pflegekammer in der dort geregelten Zusammenarbeit der Behörden keine Aufgaben. Deshalb lehnen wir die Einbeziehung der Pflegekammer an dieser Stelle ab.

#### **Krankenhausgestaltungsgesetz NRW (Artikel 8)**

keine Anmerkungen

#### **Alten- und Pflegegesetz NRW (Artikel 9)**

keine Anmerkungen

#### **Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 8a SGB XI (Artikel 10)**

Keine Anmerkung

Köln, den 10. März 2020