



Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika

**An den
Bayerischen Landespflegerat (BLPR)
Vorsitzende
Frau Generaloberin Edith Dürr
Rotkreuzplatz 8
80634 München**

Prinz-Rupprecht-Str. 24
67146 Deidesheim · Germany
Tel: +49 (0) 6326 / 98 24 45
Fax: +49 (0) 6326 / 98 24 46
E-Mail: heinrich@h-hanika.de
Web: www.h-hanika.de

15.09.2016

**Rechtswissenschaftliches Gutachten
zum
Gesetzesentwurf der Staatsregierung
zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege
Stand: 01.07.2016
(Pflegevereinigungsgesetz – PflVG)**

Rechtswissenschaftliches Gutachten,
erstattet **im Auftrag des Bayerischen Landespflegerats (BLPR)**,
Vorsitzende Frau Generaloberin Edith Dürr

Gliederung

A. Einleitung	4
I. Vorbemerkung	4
II. Der Gutachtenauftrag	4
III. Die Vorgehensweise des Gutachtens	5
B. Das bayerische Vorhaben der Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts	6
I. Problem und Anliegen	6
II. Lösung	7
III. Alternativen	8
IV. Kosten	8
C. Ausgewählte materiell-rechtliche Vorgaben	9
I. Vereinigung der bayerischen Pflege in der Rechtsform der Körperschaft des öffentlichen Rechts	9
1. Vorbemerkung.....	9
2. Mitglieder der Körperschaft.....	10
3. Freiwillige Mitgliedschaft.....	13
3.1 Die Freiwilligkeit des Beitritts verfehlt die notwendige Zielerreichung	13
3.2 Unzureichende Finanzierung.....	14
3.3 Unmöglichkeit der Aufgabenerfüllung	16
3.4 Defizite und Versäumnisse von Politik und pflegefernen Organisationen	17
3.5 Keine effektive Wahrnehmung der Ziele und Aufgaben	18
II. Aufgaben und Verordnungsermächtigung gemäß Art. 2 PflVG	20
1. Der vorgegebene rudimentäre und unzureichende Aufgabenkatalog	20
2. (Nicht-)Mitgliedschaft in der Bundespflegekammer	25
III. Schwächung der pflegerischen Selbstverwaltung und der demokratischen Rechte der professionell Pflegenden	27
1. Vorbemerkung.....	27
2. Delegiertenversammlung gemäß Art. 3 PflVG	28
3. Beirat gemäß Art. 4 PflVG	29
4. Finanzierung und Aufsicht gemäß Art. 6 PflVG	30

D. Anspruch auf Errichtung einer bayerischen Pflegekammer und Anspruch auf Selbstverwaltung in einer bayerischen Pflegekammer?!	32
I. Anspruch der in den Pflegeberufen Beschäftigten aufgrund der Schutzpflichten des Staates	32
II. Der Anspruch der (potentiell) zu pflegenden Personen auf Einrichtung einer Pflegekammer	33
III. Ergebnis	36
E. Zusammenfassung der Ergebnisse in Thesen	40
F. Der Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, Stand: 01.07.2016 (Pflegevereinigungsgesetz – PflVG)	

A. Einleitung¹

I. Vorbemerkung

Das Bayerische Kabinett hat am 12.07.2016 den beigefügten **Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege** (Stand vom 01.07.2016) gebilligt und das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege mit der Durchführung der Verbandsanhörung beauftragt.

Mit dem Gesetz soll eine **Berufs- und Interessenvertretung für die beruflich Pflegenden in Bayern** in Form einer **Körperschaft des öffentlichen Rechts** errichtet werden. **Pflegekräfte und Berufsfachverbände können freiwillig Mitglied werden.** Das Gesetz sieht **keine Beitragspflicht** vor. Die Institution soll die Bezeichnung **„Vereinigung der bayerischen Pflege“** tragen.

II. Der Gutachtenauftrag

Gegen die vom bayerischen Kabinett am 12.07.2016 beschlossene Einrichtung einer „Vereinigung der bayerischen Pflege“ mit freiwilliger Mitgliedschaft erhebt sich heftige Kritik aus den Reihen der Pflege.² Zu den entschiedenen Kritikern bezüglich Inhalt, Vorgaben sowie Vorgehensweise des Gesetzesvorhabens zählen u.a. die Bayerische Dekanekonferenz Pflege³ der Deutsche Pflegerat sowie der Bayerische Landespflegerat.

Der Bayerische Landespflegerat sieht in dem Gesetzesentwurf eine erneute Missachtung der Pflege und führt hierzu wörtlich insbesondere aus:⁴

Nach der Gründungskonferenz wird nun auch die *Vereinigung der bayerischen Pflege* ohne Beteiligung des Bayerischen Landespflegerats (BLPR) und seiner Mitgliedsverbände an den Start gehen. Die bayerische Staatsregierung winkte einen entsprechenden Gesetzesentwurf von Gesundheits- und Pflegeministerin Huml in ihrer Kabinettsitzung ... durch. Dem dabei entstandenen Eindruck, Verbände und Vertreter der professionellen Pflege hätten ihre Expertise in den Gesetzgebungsprozess eingebracht, widerspricht der BLPR energisch und kritisiert erneut scharf das Vorhaben der Ministerin, eine Interessensvertretung der Pflege ohne Pflichtmitgliedschaft ins Leben zu rufen.

„Wir sind der Einladung von Staatsministerin Huml zur Gründungskonferenz Anfang des Jahres aus guten Gründen nicht gefolgt und haben dementsprechend weder Vorschläge noch Anregungen zur Ausgestaltung der geplanten Interessenvertretung eingebracht. Jetzt den Anschein zu erwecken, dass die Anliegen der beruflich Pflegenden durch die Rolle unserer Verbände im Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt worden seien, ist mehr als irreführend“, erläutert Generaloberin Edith Dürr, Vorsitzende des BLPR und der Schwesternschaft München vom BRK e.V. Der Landespflegerat hatte bereits das intransparente Einladungsverfahren zur Gründungskonferenz bemängelt.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird teilweise oder vollständig auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen innerhalb der Informationen in diesem Gutachten gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

² Siehe hierzu z.B.: Kommerell, „Kniefall vor den Gegnern der Pflegekammer“, 16.07.2016, <http://pflegekammer-bawue.de/?p=271>, m.w.N.

³ Bayerische Dekanekonferenz Pflege zweifelt massiv an Ministerin Humls Vorschlägen zur Einrichtung einer „Interessenvertretung der Pflegekräfte in Bayern“ <http://www.ksfh.de/node/1896>, 28.10.2015.

⁴ Bayerische Landespflegerat, 15.07.2016, <http://bayerischer-landespflegerat.de/blpr-sieht-erneute-missachtung-der-professionellen-pflege/>

Darüber hinaus lehnen der BLPR sowie seine Mitgliedsverbände das Ministeriumsmodell als Alternative zur Pflegekammer grundsätzlich ab. Weder die dringend notwendige Selbstverwaltung der Berufsgruppe der Pflegenden noch die demokratisch legitimierte Vertretung aller Pflegefachpersonen könne in einem Modell ohne Pflichtmitgliedschaft realisiert werden. *„Von der ‚Vereinigung der bayerischen Pflege‘ in dieser Form zu behaupten, sie könne als starke Stimme der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen agieren, ist eher Ausdruck von Wunschdenken als von echtem Gestaltungswillen. Dieses Konstrukt ist zwar wie andere Kammern als Körperschaft des öffentlichen Rechts geplant, aber nicht einmal im Heilberufe-Kammergesetz verortet. Damit kann letztlich auch von Augenhöhe mit den anderen Akteuren im Gesundheitswesen kaum die Rede sein“*, erklärt Dürr weiter.

Bevor der Gesetzentwurf zur Gründung der Vereinigung die parlamentarischen Abstimmungsprozesse durchläuft, werden nach dem Kabinettsbeschluss nun Stellungnahmen vom Ministerium erbeten.

Auf Seiten der professionellen Pflege ist allein der BLPR aufgefordert, den Gesetzentwurf zu kommentieren. Die einzelnen Pflegefach- und Berufsverbände wurden nicht konsultiert. Mehrere Gewerkschaften sowie Träger- und Arbeitgeberverbände sind dagegen um ihre fachliche Beurteilung gebeten worden.

Dazu stellt Dürr fest: *„Hier zeigt sich für uns deutlich, welcher geringen Stellenwert die Expertise der Profession Pflege in diesem Gesetzgebungsprozess hat. So kann aus der ‚Vereinigung der bayerischen Pflege‘ unter keinen Umständen eine starke Stimme der Pflege werden. Eine Aufwertung des Pflegeberufs sehen wir nicht und erst recht keine Wertschätzung der Berufsgruppe.“*

Der Bayerische Landespflegerat hat den Unterzeichner am 02.08.2016 mit der Erstellung eines rechtswissenschaftlichen Gutachtens zum Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, Stand: 01.07.2016 (Pflegevereinigungsgesetz – PflVG) gebeten.

Wegen des unmittelbaren Sachzusammenhanges sowie innerer Konnexität von Recht und (Berufs-)Politik werden diese Felder gemeinsam betrachtet und begutachtet.

Die Gegenstände dieses Gutachtens spiegeln sich in der Gliederung wieder.

III. Die Vorgehensweise des Gutachtens

Aufgabe ist es - wie dargelegt- ein rechtswissenschaftliches Gutachten zum Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, Stand: 01.07.2016 (Pflegevereinigungsgesetz – PflVG) zu erstellen.

Ziel des Gutachtens ist es den Gesetzesentwurf insbesondere dahingehend zu begutachten, ob er die (verfassungs-)rechtlich gebotene pflegerische Versorgung der Bevölkerung sichert und den professionell Pflegenden eine legitime Selbstverwaltung ermöglicht.

In Kapitel B werden wesentliche Aussagen und geplante Vorgaben des im Anhang abgedruckten Entwurfes eines Gesetzes zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege (Stand 01.07.2016) vorgestellt, um daran anschließend

-im Kapitel C dieses Gutachtens-

einer rechtswissenschaftlichen Prüfung unterzogen zu werden.

Soweit dabei vom Pflegevereinigungsgesetz (oder PflVG) sowie seinen Institutionen und Regelungen (im Indikativ) die Rede ist, handelt es sich somit um den Gesetzesentwurf, um dessen Diskussion es in diesem Gutachten geht.

Im Kapitel D dieses Gutachtens wird der Frage nachgegangen, inwieweit ein Anspruch auf Errichtung einer bayerischen Pflegekammer und Anspruch auf Selbstverwaltung in einer bayerischen Pflegekammer besteht.

In Kapitel E werden die Ergebnisse in Thesen zusammengefasst.

In Kapitel F ist der Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, Stand: 01.07.2016 (Pflegevereinigungsgesetz – PflVG) beigelegt.

B. Das bayerische Vorhaben der Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts

Im Nachfolgenden werden wesentliche Aussagen und geplante Vorgaben des im Anhang abgedruckten Entwurfes eines Gesetzes zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege (Stand 01.07.2016) vorgestellt, um daran anschließend

-im Kapitel C dieses Gutachtens-

einer rechtswissenschaftlichen Prüfung unterzogen zu werden.

I. Problem und Anliegen

Nach dem Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege (Pflegevereinigungsgesetz),

-im folgenden mit PflVG abgekürzt-

stellen sich folgende Probleme:⁵

- Die beruflich Pflegenden stellen die größte Berufsgruppe im deutschen Gesundheitswesen dar.
- **In Bayern gibt es nach Zahlen des Landesamts für Statistik über 130 000 examinierte Pflegekräfte.** Darunter fallen Pflegekräfte mit dreijähriger Ausbildung nach dem Krankenpflegegesetz und dem Altenpflegegesetz und einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in oder Altenpfleger/-in. Hinzu kommen statistisch nicht erfasste Pflegekräfte ohne die genannte Ausbildung, etwa Pflegefachhelfer/-innen mit ein- oder zweijähriger Ausbildung oder

⁵ Hervorhebungen durch Fettdruck stammen vom Verfasser.

- angelernte Pflegekräfte. **Im Vergleich dazu gibt es in Bayern knapp 80 000 Ärztinnen und Ärzte** (Quelle: Mitgliederstatistik der Bayerischen Landesärztekammer, Stand: 30.12.2015).
- Anders als bei den Heilberufen der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker, Psychologischen Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die körperschaftlich in Berufskammern organisiert sind, **gibt es für den Berufsstand der Pflegekräfte bisher keine institutionalisierte Berufs- und Interessenvertretung**. Die Vertretung erfolgt vielmehr durch privatrechtlich organisierte Berufsverbände. Der Organisationsgrad in den Berufsverbänden ist nach eigenen Angaben verhältnismäßig niedrig und liegt für examinierte Pflegekräfte bei ca. 10 %. Gewerkschaftlich organisiert sind etwa 20 % der Pflegekräfte.
- **Es ist ein Anliegen der Staatsregierung, der Berufsgruppe der Pflegenden eine starke Stimme zu geben, die über die bisherige Verbandsstruktur hinausgeht. Der Berufsgruppe sollen institutionalisierte Teilhaberechte am politischen Willensbildungsprozess verliehen und eine wirksame Vertretung der Interessen des Berufsstands gegenüber Staat und Gesellschaft ermöglicht werden.**

II. Lösung

Nach dem PflVG liegt die Lösung der Problematiken im Wesentlichen im Folgenden:

- Es soll eine **Berufs- und Interessenvertretung für die beruflich Pflegenden** in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts errichtet werden. Die Körperschaft soll die Bezeichnung „Vereinigung der bayerischen Pflege“ tragen.
- Mit dem **Ziel einer Stärkung der Berufsgruppe der Pflegenden in Bayern** soll der Zusammenschluss im Rahmen der Körperschaft dadurch gefördert werden, dass auf eine **Pflichtmitgliedschaft und verpflichtende Mitgliedsbeiträge verzichtet** wird. Daher können Pflegekräfte und deren Berufsverbände **freiwillig** Mitglied in der Vereinigung der bayerischen Pflege werden.
- Die Pflegekräfte selbst haben im Rahmen einer im Jahr 2013 durchgeführten repräsentativen Umfrage mehrheitlich Bedenken gegen eine Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträge geltend gemacht. Diese Umfrage unter beruflich Pflegenden in Bayern wurde im Auftrag des (damaligen) Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit durch die Hochschule für angewandte Wissenschaften München in Zusammenarbeit mit der Firma TNS Infratest Sozialforschung, München, durchgeführt. Es sollte die Meinung der examinierten Pflegekräfte in Bezug auf die Errichtung einer Pflegekammer in Bayern, d. h. einer Berufsvertretungskörperschaft nach dem Vorbild der bestehenden Heilberufekammern, erfragt werden. Dabei sprachen sich 50 % der Befragten für die Errichtung einer Pflegekammer aus, 34 % stimmten mit „Nein“ und 16 % haben keine eindeutige Aussage getroffen oder wollten keine Angabe machen. 51 % bzw. 48 % der befragten Pflegekräfte unterstützen zwar den Gedanken einer Berufsvertretung, lehnten aber eine klassische Kammer aufgrund der Beitragspflicht bzw. der Pflichtmitgliedschaft ab. Das nun vorgesehene Modell einer Vereinigung der bayerischen Pflege greift diese Stimmungslage unter den

- bayerischen Pflegekräften auf – eine **starke Interessenvertretung, aber ohne Pflichtmitgliedschaft und ohne Beitragspflicht.**
- **Die Körperschaft soll die Interessen der beruflich Pflegenden in Bayern gegenüber Politik und Gesellschaft vertreten.**
- Sie soll die **Qualität in der Pflege weiter entwickeln** und an Gesetzgebungsvorhaben mitwirken.
- Zudem können **staatliche Vollzugsaufgaben, etwa im Bereich der Fort- und Weiterbildung, auf die Körperschaft übertragen** werden.
- Die Körperschaft soll von einem **ehrenamtlichen Präsidium** nach außen vertreten und durch eine Geschäftsstelle mit hauptamtlichen Mitarbeitern verwaltet werden.
- Die Mitglieder werden durch eine **Mitglieder- bzw. eine Delegiertenversammlung** repräsentiert, die über die grundlegenden Angelegenheiten der Körperschaft beschließt.
- In den Organen der Körperschaft werden ausschließlich Pflegekräfte vertreten sein.
- **In einem Beirat, der kein Organ der Körperschaft ist, sollen neben Pflegekräften auch Vertreter von Pflegeeinrichtungen in Fragen der Fort- und Weiterbildung, welche die Interessen der Einrichtungen essentiell tangieren, an Entscheidungen der Körperschaft mitwirken.**
- Die Körperschaft soll von einem ehrenamtlichen Präsidium nach außen vertreten werden
- **Zudem bestellt das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege eine unabhängige Vorsitzende oder einen unabhängigen Vorsitzenden.**

III. Alternativen

Nach dem PflVG gibt es hierzu keine Alternative.

IV. Kosten

Nach dem PflVG soll

- die **Finanzierung der Körperschaft aus dem Staatshaushalt** erfolgen.
- Anders als in einer Berufskammer klassischer Prägung, die sich aus Beitragsmitteln ihrer Pflichtmitglieder finanziert, ist die **Mitgliedschaft in der Vereinigung der bayerischen Pflege freiwillig.**
- Zudem sollen **keine Pflichtbeiträge** erhoben werden.
- **Daher ist die Körperschaft zur Erfüllung ihrer Aufgaben auf regelmäßige Zuwendungen aus dem Staatshaushalt angewiesen.** Für das Jahr der Gründung der Körperschaft ist von einem **Finanzierungsbedarf von max. 900. 000 Euro** auszugehen. Dabei wird mit einem Personalkörper von zunächst sechs hauptberuflichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für den Betrieb der Geschäftsstelle geplant; die diesbezüglichen Kosten betragen voraussichtlich rd. 400.000 Euro (Personaldurchschnittskosten). Hinzu kommen Sachkosten in Höhe von ca. 500. 000 Euro.
- **Der Finanzbedarf wird sich in den Folgejahren zunächst reduzieren**, da die Anschaffungskosten für Büro- und EDV-Ausstattung entfallen und lediglich Wartungskosten oder Lizenzgebühren anfallen.
- Sofern der Körperschaft mittelfristig zusätzliche staatliche Aufgaben, etwa der Vollzug einer Berufsordnung oder einer Weiterbildungsordnung, übertragen werden, ist von einem erhöhten Personalbedarf auszugehen.
- **Die entstehenden Kosten können nur zu einem kleinen Teil durch Einnahmen refinanziert werden. Da auf die Erhebung von verpflichtenden Mitgliedsbeiträgen verzichtet werden soll, kommen insoweit nur**

Einnahmen aus Gebühren und ggf. Spenden in Betracht, deren Höhe derzeit nicht absehbar ist.

C. Ausgewählte materiell-rechtliche Vorgaben

I. Vereinigung der bayerischen Pflege in der Rechtsform der Körperschaft des öffentlichen Rechts

1. Vorbemerkung

Nach der Einzelbegründung zum Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege⁶ **entspricht die Rechtsform als Körperschaft des öffentlichen Rechts der bestehenden Heilberufekammern**; die Vereinigung der bayerischen Pflege kann daher **auf Augenhöhe** mit den Heilberufekammern agieren. Dadurch erhält die Vereinigung mehr berufspolitisches Gewicht als es ein privatrechtlich organisierter Verband entfalten kann.

Dies ist in der Substanz aus folgenden Gründen nicht richtig:

Bereits mangels **fehlender Aufnahme** der rechtlichen Stellung von professionell Pflegenden **in das Heilberufekammergesetz** ist keine Gleichberechtigung mit den anderen Heilberufen hergestellt und von Augenhöhe mit diesen kann ebenfalls keine Rede sein.

Zudem charakterisieren sich die bestehenden Heilberufekammern durch funktionale Selbstverwaltung. Aufgrund unserer Verfassung sind Kammern Sache der einzelnen Bundesländer. Einzelne Verwaltungseinheiten werden als **Träger funktionaler Selbstverwaltung** bezeichnet. Dabei hat sich i. d. R. die Bezeichnung als Kammern etabliert.

Funktionale Selbstverwaltung zeichnet sich aus durch die selbständige, von fachlichen Weisungen freie Wahrnehmung pauschal überlassener bzw. zugewiesener Aufgaben. Sie ist ein wesentliches Element gelebter Demokratie (siehe Kapitel ..).⁷

In Kapitel C III. 4. wird dargestellt, dass durch die vorherrschende Rechtsaufsicht in der Vereinigung der bayerischen Pflege den professionell Pflegenden **die Selbstverwaltung und Eigenständigkeit in essentiellen Thematiken genommen und die Pflege geradezu gegängelt und z.T. ausgeschaltet wird.**

Weiterhin stellt die vorgegebene **Freiwilligkeit der Mitgliedschaft** eine substantielle Abweichung und Verschlechterung gegenüber den anderen Heilberufekammern in Bayern und Deutschland dar.

Die im PflVG genannten Aufgaben (siehe Kapitel II.) sind durch die Festlegung auf die Freiwilligkeit der Mitgliedschaft teils aus juristischen und teils aus politischen Gründen zum Teil nicht oder nur zu Teilen und nur mittelbar wahrnehmbar. Alles was die Vereinigung der bayerischen Pflege beschließt ist zunächst ähnlich wie bei einem Verein nur für ihre Mitglieder verpflichtend, soweit dies vorgesehen ist.

⁶ Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, S. 13 f.

⁷ Kluth, Funktionale Selbstverwaltung, 1997, S. 293 ff.

Legitimerweise kann die Vereinigung der bayerischen Pflege nur ihre Mitglieder mit Informationen, Serviceleistungen oder auch Mindestanforderungen überhaupt erfassen und erreichen.

Es bleibt jeweils im Einzelfall Sache des zuständigen Ministeriums, Beschlüsse der Vereinigung der bayerischen Pflege als verbindlich zu erklären und auch Sache des Ministeriums, diese umzusetzen, da die Vereinigung der bayerischen Pflege, ähnlich einem Verein keine weiteren Durchgriffsrechte auf Nichtmitglieder hat.⁸

„Diese KdöR hat in der geplanten Form keine Möglichkeit, die Berufsgruppe der Pflegenden zu erreichen, sei es mit Informationen über Fragen der Qualitätsentwicklung, der fachlichen, rechtlichen und ethischen Berufsnormen. Sie ist somit auch nicht legitimiert, für die Pflegenden zu sprechen, sondern nur für ihre Mitglieder. Zudem bleibt es weiterhin dem Ministerium vorbehalten, eine Berufsordnung oder zum Beispiel Regelungen zur Fort- und Weiterbildung zu erlassen. Überhaupt sei die geplante Interessenvertretung in allen berufsrechtlich relevanten Fragen – anders als bei einer Vertretung durch eine Kammer – davon abhängig, dass das Ministerium die Entscheidungen oder gewünschten Empfehlungen umsetzt.“⁹ (Siehe Kap. C III. 4).

2. Mitglieder der Körperschaft

Gemäß Art. 1 PflVG können Mitglieder der Körperschaft Angehörige der Pflegeberufe **und** Berufsfachverbände der Pflegenden in Bayern werden.

Die Bundesländer einschl. Bayern haben in Deutschland in einer Reihe von Rechtsbereichen bereits eine Vielzahl von Trägern **funktionaler Selbstverwaltung in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts** errichtet, wie z. B.:

Ärzte-, Zahnärzte-, Psychotherapeuten-, Apotheker- sowie Tierärztekammern.

Bereits diese Aufstellung zeigt, dass die Selbstverwaltung in berufsständischen Kammern die Normalität in unserem korporativ, d. h. körperschaftlich geprägten Gesundheitswesen darstellt.

Zudem ist weiterhin beachtenswert, dass bei dem **Binnenorganisationsmuster** zwischen monistischen, gruppenpluralen und gruppenantagonistischen Strukturen unterschieden werden muss.

Eine monistische Struktur liegt vor, wenn Mitglieder aus dem Blickwinkel des Verbandszwecks eine **homogene Gruppe** bilden, d.h. im wesentlichen gleichgerichtete Interessen besitzen. Das ist bei den meisten berufsständischen Kammern der Fall, wie z:B. den Ärzte-, Zahnärzte-, Psychotherapeuten-, Apotheker- sowie Tierärztekammern, aber auch den Rechtsanwalts- und Notarkammern.

Von einer **gruppenpluralen Struktur** ist auszugehen, bei einer Zusammensetzung der Mitglieder aus mehreren homogenen Gruppen, die im Hinblick auf übergeordnete **gemeinsame Interessen**, zu einer Gruppe zusammengefasst werden.

⁸ Stellungnahme der Bayerischen Dekanekonferenz Pflege zur Etablierung einer Interessenvertretung der Pflege in Bayern gemäß der Informationen aus dem Bayerischen Ministerium für Gesundheit und Pflege, Stand 9.7.2015, http://www.ksfh.de/files/Presse/Stellungnahme_Interessenvertretung_Pflege.pdf.

⁹ Bayerische Dekanekonferenz Pflege zweifelt massiv an Ministerin Humls Vorschlägen, Zweite Stellungnahme der Dekanekonferenz Pflege, 28.10.2015, <http://www.ksfh.de/node/1896>.

Von einer **gruppenantagonistischen Struktur** kann gesprochen werden, wo es um die Entscheidungsteilnahme **verschieden strukturierte Gruppen** mit **teilweise gegenläufigen Interessen** geht.¹⁰

Die Vereinigung der bayerischen Pflege mit ihrer offensichtlich gruppenantagonistischen Struktur stellt somit aus Sicht der professionell Pflegenden eine Verschlechterung gegenüber den anderen monistisch strukturierten Heilberufekammern in Bayern dar, da die Entscheidungsteilnahme an verschiedenen strukturierte Gruppen (Pflegeschulverbände, Gewerkschaften, Vertreter der Einrichtungsträger und Krankenhäuser) mit stark gegenläufigen Interessen abgegeben werden muss.

Das System der Sozialversicherung beruht auf dem Gedanken des institutionellen Gleichgewichts unterschiedlicher, korporatistisch (körperschaftlich) strukturierter Interessensbündelungen, die ihre monistisch verfassten Interessen und Ziele in die gesellschaftlichen und staatlichen Entscheidungsfindungsprozesse einbringen.

Soziologisch gesehen beruht die Selbstverwaltung auf einem **Vertrag zwischen der Gesellschaft und einem Berufsstand**, wonach die Gesellschaft dem Berufsstand Autonomie in der Berufsausübung und Schutz vor unqualifiziertem Wettbewerb durch Außenstehende gegen das glaubwürdige Versprechen effektiver Selbstregulierung und Selbstkontrolle gewährt. Individuell und kollektiv **sichert der Berufsstand** in diesem Falle den behandlungs- bzw. pflegebedürftigen Patienten, Bewohnern bzw. Klienten und der Gesellschaft Fachkompetenz und Integrität zu. Ausbildung und sorgfältige Auswahl der Mitglieder gehören ebenso dazu wie formelle und informelle Beziehungen zwischen den Berufsangehörigen, die Bindung an bestimmte, vom Berufsstand selbst entwickelte berufsethische Standards und die Ahndung von Verstößen gegen diese Normen durch selbst durchgeführte Ehrengerichtsverfahren.¹¹

Die Förderung des gesundheitlichen Wohls der Bevölkerung ist eine hoheitliche Aufgabe. Zur Sicherstellung kann der Staat diese Aufgabe an eine parteipolitisch- und interessenunabhängige Kammer delegieren.¹²

Die Kammern haben die **Einzelinteressen der durch sie vertretenen Berufszweige** zusammenzufassen, auszugleichen und in den Zusammenhang öffentlicher Interessen einzubringen, und sie haben die Erfüllung der den Mitgliedern obliegenden Pflichten wahrzunehmen.¹³

Die Übertragung der Verantwortung **auf den Berufsstand Pflege** resultiert aus der Erkenntnis, dass dies die **effektivste Steuerungsmöglichkeit** darstellt. Nur aus diesem Verständnis heraus „lohnt“ es sich für die Gesellschaft, Kammern beizubehalten und

¹⁰ Kluth, Funktionale Selbstverwaltung: verfassungsrechtlicher Status - verfassungsrechtlicher Schutz, 1997, S. 235 f.

¹¹ Taupitz, Die Standesordnungen der freien Berufe, 1991, S. 72 m. w. N.

¹² Siehe auch Förderverein zur Errichtung einer Pflegekammer in NRW e. V. v. 30.10.2003, <http://www.pflegekammer-nrw.de/%DCberblick.htm>.

¹³ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 13.

einzurichten. Der Staat gibt nur Rechte an die Kammern ab, wenn diese auch Pflichten und Verantwortung übernehmen.¹⁴

Laut Bundesverfassungsgericht¹⁵ delegiert der Staat durch Errichtung von Körperschaften wie den Kammern 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“.

Der Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege entspricht somit **nicht** der erfolgreichen Organisationsstruktur einer berufsständischen Kammer, wie ein Vergleich z.B. mit dem Heilberufe-Kammergesetz¹⁶ evident zeigt.

Die untypische Aufnahme von Berufsfachverbände der Pflegenden einschließlich Gewerkschaften in den Mitgliederstatus¹⁷ der Vereinigung der bayerischen Pflege kann zum einen gegen das Gleichbehandlungsverbot verstoßen, führt zu einer gruppenantagonistischen Struktur statt monistischer Körperschaftsstruktur, stellt die Binnendemokratie in Frage¹⁸ und kann zu verfassungsrechtlichen Bedenken führen, da der Betrauung Privater mit normativer Macht enge Grenzen gesetzt sind.¹⁹

Diese Thematik wird auch dadurch noch verschärft, dass die Einzelbegründung des PflVG zu der freiwilligen Mitgliedschaft in Art. 1 Absatz 2 Ziffer 2 Folgendes vorgibt:

Mitglied können neben natürlichen Personen auch Pflegefachverbände werden. Voraussetzung ist, dass der Verband die Belange der Pflegenden in Bayern vertritt und seinen Sitz in Bayern hat. Das ist der Fall bei einem Verband, der ausschließlich in Bayern wirkt, **aber auch bei einem bundesweit organisierten Verband**, wenn dieser eine rechtlich selbstständige Untergliederung auf Landesebene mit Sitz in Bayern hat. Fachlich maßgeblich ist, dass der Verband die beruflichen Interessen der Angehörigen der Pflegeberufe in Bayern vertritt. In Betracht kommen daher die Berufsfachverbände der

¹⁴ Hanika, Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa - Garanten der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden, 2015, S. 75.

¹⁵ BVerfG Bd. 10, 89, 99, in: NJW 1959, S. 1675.

¹⁶ Gesetz über die Berufsausübung, die Berufsvertretungen und die Berufgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker sowie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (Heilberufe-Kammergesetz – HKaG), in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. Februar 2002 (GVBl S. 43), BayRS 2122-3-G, zuletzt geändert durch § 1 ÄndG vom 22. 5. 2015 (GVBl S. 158).

¹⁷ Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, S. 15.

¹⁸ Siehe Kapitel 3.

¹⁹ In Ansehung der umfangreichen Aufgaben und Zuständigkeiten einer Pflegekammer (s. Kapitel C II. 1.) kann die gruppenantagonistische Struktur der Vereinigung der bayerischen Pflege mit konkurrierender Mitwirkung von Pflegefachverbänden und Gewerkschaften an pflegeberufsfachlichen Entscheidungen wegen Uneinigkeit, Blockadehaltungen sowie gegenläufiger Interessenslagen sowie unterschiedlicher Finanzkraft der Akteure, etc. zur Unmöglichkeit der Aufgabenerfüllung führen.

Pflege, die etwa im Bayerischen Landespflegerat zusammengeschlossen sind, aber auch andere Verbände, die die Voraussetzungen erfüllen. **In Betracht kommen aber auch**

Gewerkschaften, in welchen Angehörige der Pflegeberufe in nennenswerter Zahl organisiert sind.

Somit können bundesweit organisierte Verbände sowie Gewerkschaften von vorneherein als Mitglieder in der Vereinigung der bayerischen Pflege agieren.

Weiterhin stellt auch die institutionelle Einbindung von Interessenverbänden der Pflege keine Lösung für die bestehenden Pflegeproblematiken, wie z.B. des Personalnotstandes in der Pflege, die schwierigen Arbeitsbedingungen sowie die Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung dar.

Lediglich dann, wenn die Interessensverbände die professionell Pflegenden insgesamt repräsentieren und durch demokratische, interne Willensbildungsprozesse ausgezeichnet wären, wären sie als Sprachrohr ihrer Berufsgruppe hinreichend legitimiert und darf der Landesgesetzgeber ihnen im Namen der Pflegenden -in engen Grenzen- wahrzunehmende Mitwirkungsrechte zugestehen.

Allen bestehenden Berufsverbänden der Pflege fehlt desweiteren jedoch – bei allem begrüßenswerten Engagement – insbesondere der hinreichend demokratische Rückhalt, der die Vollständigkeit und Repräsentativität ihrer Interessen garantiert, um z. B. einen einheitlichen Qualitätsstandard zu definieren und rechtlich verbindlich durchzusetzen.

Entsprechendes gilt ebenfalls für die Gewerkschaften.

3. Freiwillige Mitgliedschaft

Gemäß Art. 1 Absatz 2 Satz 1 ist die Mitgliedschaft in der Körperschaft freiwillig.

Hiergegen spricht, dass ausschließlich eine monistisch strukturierte Pflegekammer durch das Prinzip der Pflichtmitgliedschaft das Potenzial der Pflegeberufe aktiviert und diese nur dann zu einem starken Mitgestalter in unserem verkammerten Gesundheitswesen (Ärzte-, Zahnärzte-, Psychotherapeuten-, Apotheker-, Tierärztekammern) werden kann.

Monistisch strukturierte Pflegekammern in der Organisationsform als Träger funktionaler Selbstverwaltung in ihrer Eigenschaft als Körperschaften des öffentlichen Rechts mit gesetzlicher Pflichtmitgliedschaft sind sowohl mit den europäischen Grundfreiheiten als auch dem deutschen Verfassungsrecht vereinbar.²⁰

3.1 Die Freiwilligkeit des Beitritts verfehlt die notwendige Zielerreichung

Die Freiwilligkeit des Beitritts in die Körperschaft der Vereinigung der bayerischen Pflege verfehlt die Zielerreichung, da die eigentlichen verfassungslegitimen Ziele und Aufgaben (s.u. Kap. C II. 1.) nicht wirksam erreicht werden können.

Mit den Pflegekammern mit Pflichtmitgliedschaft soll in gewissem Sinne eine neutrale, nämlich parteipolitisch ungebundene Vertretung der allgemeinen Interessen der

²⁰ Hanika, Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa - Garanten der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden, 2015, S. 43, m.w.N.; Kluth / Goltz, Schriften zum Kammerrecht – Kammern der berufsständischen Selbstverwaltung in der EU, 2004, S. 99.

Pflegenden erreicht werden. Dies ist ausschließlich unter einer Beteiligung aller Pflegekräfte möglich. Es ist evident, dass der **Wert** z.B. von Gutachten oder sonstigen Stellungnahmen der Kammer steigt, wenn diese von Organen der Pflegekammer aufgestellt worden sind, in denen nach der Konzeption der Kammer alle Pflegeberufe vertreten sind (monistische Struktur).²¹

Die Notwendigkeit, um freiwillige Mitglieder zu werben, bringt zudem stets die Gefahr mit sich, dass die Interessen einzelner besonders aktiver Gruppen sowie von Berufsverbänden oder gar von Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden (s.u. Kap. C. III. 3.) unverhältnismäßig stark berücksichtigt werden. Es besteht somit die große Gefahr, dass die Vereinigung der bayerischen Pflege in ihren Äußerungen ihre **Objektivität** verliert.²²

Bei der Errichtung der Vereinigung der bayerischen Pflege, deren Mitglieder sich auf freiwilliger Basis zusammenschließen, ist eine ausgewogene Vertretung des Allgemeininteresses von vorneherein und praktisch schon grundsätzlich ausgeschlossen.

So ist es im Rahmen einer pflichtmitgliedschaftlichen Körperschaft durchaus möglich und zudem legitim, das passive Verhalten einer bestimmten Gruppe zu einer entscheidenden Frage als Identifikation mit dem Mehrheitswillen zu deuten, da diese Gruppe ja grundsätzlich die Möglichkeit hätte, auf die Willensbildung der Kammerorgane einzuwirken.

Demgegenüber ist diese Möglichkeit den einer auf freiwilliger Mitgliedschaft beruhenden Körperschaft ferngebliebenen Pflegekräften überhaupt nicht möglich, so dass aus dieser Passivität heraus keinesfalls auf ein Meinungsbild der nicht in der Körperschaft vertretenen Pflegekräfte Rückschlüsse gezogen werden können. Dieser Fiktion, der **Vertretung des sämtliche Mitglieder repräsentierenden Gesamtinteresses in Kammern** mit Pflichtmitgliedschaften kommt ein hohes Maß an Sachgerechtigkeit zu.²³

3.2 Unzureichende Finanzierung

Insbesondere auch der **Finanzdruck** einer auf freiwilliger Mitgliedschaft beruhenden Vereinigung der bayerischen Pflege birgt die stete Gefahr einer Abhängigkeit in der Meinungsbildung von finanzstarken Gruppenvertretern mit sich.

Hieran ändert auch die Anfangs- und Unterfinanzierung aus dem Staatshaushalt für das Gründungsjahr **von max. 900.000 Euro** nichts, da der Errichtungsaufwand und die Aufgaben (s.u. Kap.) damit nicht zu finanzieren sein werden. **Zudem soll die staatliche Finanzierung in den Folgejahren zunächst reduziert werden.**

Unter Berücksichtigung der Erfahrungswerte der bestehenden Heilberufekammern werden die jährlichen Kosten einer Pflegeberufekammer z.B. in Schleswig-Holstein in Abhängigkeit von der personellen Ausstattung einer Geschäftsstelle auf **2 bis 4 Mio. €** (bei zu erwartenden 25.000 Mitgliedern)²⁴ geschätzt.²⁵

²¹ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 92.

²² Siehe auch Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 92 m.w.N.

²³ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 93 f.

²⁴ Hiersemenzel, Kieler Nachrichten, 3.09.2016, <http://www.kn-online.de/Kommentare/KN-Kommentare/Kommentar-Christian-Hiersemenzel-zur-Pflegekammer>

In Bayern rechnet die Staatsregierung mit mindestens **130.000 Pflegekräften**, die notwendig zu registrieren und einzubinden wären. **Es ist nicht nachvollziehbar, inwieweit die Vereinigung der bayerischen Pflege mit einem aus dem Staatshaushalt gewährten Höchstbetrag von 900.000 Euro im Gründungsjahr - mit fallender Tendenz in den Folgejahren- auch nur annähernd die Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben der Pflege bewältigen soll.**

Der Staatsregierung kann nur dringend angeraten werden, einen Vergleich mit der Finanzkraft der Landesärztekammer vorzunehmen, welche die berufsrechtliche Zuständigkeit für "lediglich" 80.000 Ärzte innehat .

Zum anderen erläutert das PflVG (s.o. Kapitel B IV.) selbst, dass die entstehenden Kosten nur zu einem kleinen Teil durch Einnahmen refinanziert werden können. Da auf die Erhebung von verpflichtenden Mitgliedsbeiträgen verzichtet werden soll, kommen insoweit nur **Einnahmen aus Gebühren und ggf. Spenden** in Betracht, deren Höhe derzeit nicht absehbar ist.

Die von der Staatsregierung selbst im PflVG als Lösung (s.o. Kapitel B II.) titulierte Stärkung der Berufs- und Interessenvertretung für die beruflich Pflegenden, die Stärkung der Berufsgruppe der Pflegenden in Bayern, die Vertretung der Interessen der beruflich Pflegenden in Bayern gegenüber Politik und Gesellschaft, die Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege sowie die Übernahme staatlicher Vollzugsaufgaben, etwa im Bereich der Fort- und Weiterbildung soll somit insbesondere auf Spenden (!) angewiesen sein.

Deutlicher kann die stete Gefahr einer Abhängigkeit der Vereinigung der bayerischen Pflege in der Meinungsbildung von finanzstarken Gruppenvertretern nicht dargelegt werden.

Die eigentlichen Herausforderungen, wie die Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und die legitime Selbstverwaltung der beruflich Pflegenden in Bayern werden von der Staatsregierung ersichtlich ausgeblendet.

Es zählt zu den Wesensmerkmalen von Kammern (auch von Ärzte-, Zahnärzte-, Psychotherapeuten-, Apotheker- sowie Tierärztekammern), dass diese sich insbesondere aus Beiträgen ihrer Pflichtmitglieder finanzieren.

Ausschließlich die Pflegekammern haben die finanziellen und personellen Möglichkeiten sowie die Ausdrucksmittel und Einwirkungsmöglichkeiten, um all den aktuellen Anforderungen an die Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung sowie an die Pflegeberufe in adäquater und effizienter Art und Weise gerecht zu werden.

Die auf Dauer angelegte Finanzierung aus dem Staatshaushalt droht angesichts der erwartbar geringen Mitgliederzahl und damit fehlender Legitimation der Vereinigung der bayerischen Pflege zu einer deutlich ineffizienten Nutzung von Steuermitteln zu werden.²⁶

Die Finanzkraft einer Kammer stellt nach Albrecht²⁷ das lebensbestimmende Element

²⁵ Gesetzesentwurf der Landesregierung Schleswig-Holstein zur Errichtung einer Kammer für die Heilberufe in der Pflege, Drucksache 18 / 2569 vom 16.12.2014, S. 5.

²⁶ Stellungnahme der Bayerischen Dekanekonferenz Pflege zur Etablierung einer Interessenvertretung der Pflege in Bayern gemäß der Informationen aus dem Bayerischen Ministerium für Gesundheit und Pflege, Stand 9.7.2015, http://www.ksfh.de/files/Presse/Stellungnahme_Interessenvertretung_Pflege.pdf.

ihrer Funktionsfähigkeit in der Weise dar, als dass fixe Kosten für Personal, Betriebsmittel, Werkstoffe und Sachgüter getragen werden können. Auch die Ausgaben für die weitgefächerten Formen der Meinungspflege in Gestalt von Veröffentlichungen, Kongressveranstaltungen, Messeteilnahmen und Dienstleistungen zugunsten der eigenen Mitglieder sind hierbei zu berücksichtigen.

Die Pflichtbeiträge setzen dabei an den Verursachungsgedanken an und finden ihre Rechtfertigung in einer über das Allgemeininteresse hinausgehenden Verantwortlichkeit für die gemeinnützige Verwendung. Dies ist nur deswegen möglich, da die Berufsangehörigen der jeweiligen Kammern, somit auch der eigentlichen Pflegekammern, eine homogene Gruppe bilden, bei der es ein Gesamtinteresse aller Pflichtmitglieder zu vertreten gilt.²⁸

Die Vereinigung der Pflege wird in Anbetracht der gewaltigen Aufgaben und Herausforderungen in Bayern sehr schnell an ihre finanziellen und inhaltlichen Grenzen stoßen.

Eine Vorgehensweise nach staatlicher Kassenlage und staatlichem Gutdünken wird nicht die Lösung sein können.

Die bereits jetzt erkennbar massiv fehlenden Mittel werden weder durch Verwaltungs- und Benutzungsgebühren noch durch äußerst kritisch zu betrachtenden Spenden (s.o.) aufzubringen sein.

3.3 Unmöglichkeit der Aufgabenerfüllung

Die Aufgabenerfüllung zur Sicherung der pflegerischen Versorgung der bayerischen Bevölkerung ist ohne eine Pflegekammer nicht möglich.

Grundsätzlich können zwar – formaljuristisch betrachtet – viele Aufgaben einer Bayerischen Pflegekammer, wie die Registrierung der Berufsangehörigen, der Erlass berufsrechtlicher Regeln, die Berufsaufsicht, die Qualitätssicherung, die Beratung von Pflegeberufsangehörigen sowie die Fortbildung durch den Freistaat Bayern in unmittelbarer staatlicher Verwaltung in Gestalt von eigenen, landesunmittelbaren Behörden wahrgenommen werden.

Kritisch zu hinterfragen ist allerdings, ob die Bayerische Regierung, das Bayerische Parlament sowie die bayerischen Behörden angesichts der gewaltigen Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben der Pflege diese Aufgabenerfüllungen zur Sicherung der pflegerischen Versorgung der bayerischen Bevölkerung tatsächlich wahrnehmen und durchsetzen können.

²⁷ Albrecht, Rechtliche und soziologische Grundlagen einer Kammer für Pflegeberufe in: Kinderkrankenschwester, 2000, S. 327.

²⁸ Begründung zum Gesetzesentwurf der Landesregierung Rheinland-Pfalz zum Heilberufegesetz vom 10.6.2014, Drucksache 16 / 3626, <http://www.landtag.rlp.de/landtag/drucksachen/3626-16.pdf>, S. 74.

Auch die Vereinigung der bayerischen Pflege wird in Anbetracht der gewaltigen pflegerischen Aufgaben und Herausforderungen sehr schnell an ihre finanziellen und inhaltlichen Grenzen stoßen.

Schließlich fehlt es dort mangels Pflichtmitgliedschaft an sächlichen Ressourcen und der Vertretung aller professionell Pflegenden. Damit fehlt es an Werthaltigkeit, Objektivität sowie Vertretung des sämtliche Mitglieder repräsentierenden Gesamtinteresses (s.o).

Immer mehr zeigt sich doch, dass staatliche Regelungen kaum in der Lage sind, die Komplexität des Gesundheitswesens zu steuern. Der Freistaat sollte auch in der Pflege auf mehr Subsidiarität setzen und zunehmend Aufgaben **in die Selbstverwaltung der professionell Pflegenden** legen. Der Staat braucht für die Erfüllung besonders wichtiger Staatsaufgaben (Gesundheit und Pflege) alle professionell Pflegenden, institutionalisiert mit hohem eigenverantwortlichen Sachverstand in einer monistisch strukturierten Selbstverwaltung.

3.4 Defizite und Versäumnisse von Politik und pflegefernen Organisationen

Den bedeutenden gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen und Versorgungsanforderungen an die Pflege standen bisher schmerzhaft Defizite und Versäumnisse von Politik und pflegefernen Organisationen gegenüber.

Zwar wurde immer wieder behauptet, dass es genügend gesellschaftlich legitimierte Organe gäbe, welche die Aufgaben, die den Pflegekammern zugedacht sind, wahrnehmen können und keine Pflegekammern in Deutschland notwendig seien.

Hingegen zeigen die nachfolgenden beispielhaften **kritischen Themenfelder** zu Lasten der Pflegeversorgung der Bevölkerung und der Pflegekräfte das jahrzehntelange Versagen der „**Fremdbestimmer**“ in Deutschland auf:

- Pflegenotstand – bis zu 140.000 fehlende Fachkräfte in der Pflege bis zum Jahr 2020²⁹ und ein zusätzlicher Bedarf von bis zu 353.000 Plätzen für das Jahr 2030³⁰
- demografischer Wandel³¹
- Überlastung der Pflegenden / prekäre Arbeitsbedingungen
- Fachfremde bestimmen über Struktur- und Prozessqualitäten der Pflege
- **Pflege partizipiert mangels Selbstverwaltung nicht an demokratischen und freiheitssichernden Rechten**³²
- „Pflege im Aufbruch“ noch ohne gesicherte Rechts- und Finanzierungsgrundlagen
- unterdurchschnittliche Bezahlung
- „Vorschläge“ von Fachfremden, wie: Schlecker-Frauen³³ und Strafgefangene in die Pflege³⁴

²⁹ PWC, Gesundheitswesen – Fachkräftemangel: Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030, www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/assets/fachkraeftemangel.pdf.

³⁰ Mennicken / Augurzky, Der demographische Wandel und die Pflege – Die Herausforderungen der Zukunft, in: Göke / Heupel (Hrsg.), Wirtschaftliche Implikationen des demografischen Wandels, 2013, S. 193 ff; Augurzky et al., Pflegeheim Rating Report 2013 – Ruhiges Fahrwasser erreicht, 2013.

³¹ Enzmann, Ökonomie und Recht in der sozialen Pflegeversicherung, 2014, S. 1 ff., m.w.N.

³² Hanika, Pflegekammer sichert Partizipationsrecht, Heilberufe / Das Pflegemagazin 2012; 64 (1), S. 2 f.

³³ www.welt.de/wirtschaft/article106435297/Von-der-Leyen-raet-Schlecker-Frauen-zur-Umschulung.html, (21.1.2015)

- Deutschland ist noch Schlusslicht in Europa bei der akademischen Pflege(erst)-ausbildung
- abgesenkte Zugangsvoraussetzungen für die dreijährige Pflegeausbildung
- Abbau von Ausbildungsplätzen
- Abbau von Pflegepersonal in Kliniken („Lösungsvorschlag“ aus der Politik: Förderung von 15.000 Pflegestellen, wenn Ärzte auf Tariflohnerhöhungen verzichten³⁵)
- Deutschland ist Schlusslicht in Sachen Personalschlüssel (Studie TU Berlin, 25.11.2011)³⁶, etc.

Hier wird erneut deutlich, dass das komplexe und herausfordernde Themenfeld Pflege nicht durch eine untypische, unterfinanzierte, auf freiwilliger Basis sowie gruppenantagonistische Vereinigung der bayerischen Pflege bewältigt werden kann.

3.5 Keine effektive Wahrnehmung der Ziele und Aufgaben

Die Vereinigung der bayerischen Pflege kann durch einzelne Angehörige der Pflegeberufe in Bayern sowie einzelne Berufsfachverbände einschließlich Gewerkschaften als freiwillige Mitglieder und weiterhin durch Verbände von bestehende Vereinigungen der Träger von Pflegeeinrichtungen und von Krankenhäusern im Beirat gemäß Art. 4 (siehe Kap. C III. 3) ihre Ziele und Aufgaben nicht effektiv wahrnehmen.

Es ist davon auszugehen, dass mit der Errichtung der Vereinigung der bayerischen Pflege die verfolgten Ziele (z.B.: Stärkung der Berufsgruppe der Pflegenden in Bayern, Vertretung der Interessen der beruflich Pflegenden in Bayern) und Aufgaben gemäß Artikel 2 PflVG (z.B.: Mitwirkung an der öffentlichen Gesundheitspflege, vertrauensvolles Zusammenwirken mit Institutionen und Verbänden im Bereich der Pflege) nicht annähernd in der gleichen Weise erreicht werden können, als dies mit einer Pflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft möglich wäre.

Die soeben erfolgte Aufzählung der in privater Trägerschaft und auf freiwilliger Mitgliedschaft und freiwilliger Mitwirkung beruhenden Interessensvertretungen verfolgt zwar (neben eigenen berufspolitischen sowie satzungsgemäßen Zwecken) sowohl spezielle als auch allgemeine Interessen von Pflegeberufen; hinsichtlich der zuletzt genannten Interessen ist deren Vertretung jedoch in erheblichem Maße koordinationsbedürftig; zudem sind nicht alle Betroffenen repräsentiert und die politische Wirkkraft bleibt dementsprechend relativ schwach.³⁷

Die Gründe hierfür liegen darin, dass zu den Aufgaben, die mit der Errichtung der Vereinigung der bayerischen Pflege gemäß Artikel 2 PflVG verfolgt werden u.a. gehört, die Interessen der Angehörigen der Pflegeberufe zu vertreten, zu fördern und zu stärken, die Fortbildung der Angehörigen der Pflegeberufe zu fördern und Fortbildungsangebote zu

³⁴ NRW-Justizminister will Straftäter in die Pflege schicken – Verbände und Einrichtungen laufen Sturm, www.caretrialog.de/index.php?id=106&tx_ttnews%5Btt_news%5D=557, (21.1.2015)

³⁵ Spahn, siehe hierzu Westerfellhaus, Ärzte und Pflege nicht ausspielen, Ärzte Zeitung, 25.01.2013, www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/gp_specials/pflegereform/article/830250/westerfellhaus-interview-aerzte-pflege-nicht-ausspielen.html, (21.1.2015)

³⁶ Siehe: Internationale Pflegestudie belegt: Deutschland ist Schlusslicht in Sachen Personalschlüssel, www.springerfachmedien-medizin.de/hh-ergebniss-rn4cast/2269132.html, (21.01.2015).

³⁷ Siehe auch Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 94.

entwickeln sowie Qualitätsrichtlinien für die Pflege nach dem Stand der Wissenschaft zu entwickeln und fortzuschreiben.

Diese Aufgaben können aber nur verwirklicht werden, wenn z.B. gemeinsame Richtlinien zur Fortbildung von allen in den Pflegeberufen Tätigen als verbindlich anerkannt werden

und die Qualitätskontrollen einheitlich und verbindlich für alle Pflegekräfte sind und kontrolliert werden können, was mangels fehlender Pflichtmitgliedschaft und Registrierung nicht möglich ist.

Innerhalb und zwischen den privatrechtlich organisierten einzelnen Interessenvertretungen in der Vereinigung der bayerischen Pflege besteht jedoch insoweit **keine Homogenität**. Dies ist auch nicht überraschend, da die einzelnen Verbände jeweils nur eine relativ kleine Gruppe aus der Gesamtmenge der Pflegekräfte an sich binden.

Die privaten Akteure in der Vereinigung der bayerischen Pflege können folglich kein allgemeines Interesse der Pflegebediensteten z.B. gegenüber Behörden sowie der Legislative wahrnehmen. Sie vertreten lediglich **Partikularinteressen** des jeweiligen, verhältnismäßig kleinen Ausschnitts aus den Berufen des gesamten Pflegebereichs bzw. ihrer eigenen berufspolitischen sowie satzungsgemäßen Zwecke.³⁸

Die Zersplitterung innerhalb der Pflegeberufe und vor allem zwischen den privatrechtlich organisierten einzelnen Interessenvertretungen verhindert gerade das mit Hilfe einer Pflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft angestrebte Ziel einer allgemeinen und homogenen Interessenvertretung aller Pflegekräfte, um die Professionalisierung voranzubringen und die Qualität der Dienstleistungen zu steigern.

Somit stellt sich die Vereinigung der Pflege in Bayern geradezu als kontraproduktiv dar und schreibt die Fremdbestimmung der Pflege fort.

Richtigerweise würde die Errichtung einer Pflegekammer in Bayern mit Pflichtmitgliedschaft der professionell Pflegenden die Pluralität der Meinungen gerade dadurch sichern, dass Pflegekräfte aus allen Berufszweigen in der Pflegekammer Mitglied werden und so die Möglichkeit haben am Entscheidungsprozess der Kammer mitzuwirken. Die Aufgabe der Standesvertretung der Pflegeberufe kann aber umso besser erfüllt werden, je stärker die soziale Macht des jeweiligen Interessensverbandes ist.

Die derzeit bestehenden einzelnen, privatrechtlich organisierten Interessenvertretungen sind hiervon bisher weit entfernt.

Im Ergebnis ist daher festzustellen, dass die obligatorische Mitgliedschaft aller professionell Pflegenden in einer zu errichtenden Pflegekammer dringend notwendig und erforderlich ist, um die angestrebten verfassungslegitimen Ziele und Aufgaben zu erreichen³⁹.

³⁸ Siehe auch Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 95.

³⁹ Siehe auch Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 95 f. m.w.N.

II. Aufgaben und Verordnungsermächtigung gemäß Art. 2 PflVG

1. Der vorgegebene rudimentäre und unzureichende Aufgabenkatalog

Gemäß Art. 2 Absatz 1 PflVG ist es insbesondere Aufgabe der Vereinigung der bayerischen Pflege,

- die Interessen der Angehörigen der Pflegeberufe zu vertreten, zu fördern und zu stärken,
- die Fortbildung der Angehörigen der Pflegeberufe zu fördern und Fortbildungsangebote zu entwickeln,
- Qualitätsrichtlinien für die Pflege nach dem Stand der Wissenschaft zu entwickeln und fortzuschreiben,
- Erhebungen zum Arbeitskräftebedarf in der Pflege und zur Arbeitssituation von Angehörigen der Pflegeberufe durchzuführen,
- Gerichten und Behörden auf Verlangen Gutachten zu erstatten oder geeignete Sachverständige zu benennen,
- ihre Mitglieder in berufsrechtlichen, berufsethischen und fachlichen Belangen zu beraten sowie an der öffentlichen Gesundheitspflege mitzuwirken.

Weiterhin wird das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Staatsministerium) ermächtigt, durch Rechtsverordnung weitere Aufgaben zu bestimmen.

Auch wenn der Katalog der Aufgaben nicht abschließend formuliert ist, bleibt er in Ansehung der tatsächlichen gesamtgesellschaftlichen Aufgaben und Herausforderungen, mit denen sich die Pflege konfrontiert sieht, rudimentär und spiegelt kaum ansatzweise die gewaltigen Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben wieder, denen sich die Berufsgruppe der professionell Pflegenden gegenübergestellt sieht.

Hierzu zählen insbesondere:

- demographische Entwicklung und Fachkräftemangel⁴⁰
- Zunahme von chronischen Leiden sowie von multimorbiden, gerontopsychiatrischen sowie dementen Pflegebedürftigen; psychiatrische- psychosomatische Pflege
- steigende Anzahl von pflegebedürftigen Migranten
- Unterversorgung aufgrund mangelnder finanzieller Leistungsfähigkeit ganzer Bevölkerungsgruppen
- Verstärkung von Prävention, Prophylaxen sowie Rehabilitationsoffensiven
- Berufsrecht der Pflege ausarbeiten
- Reform der Pflegeausbildung voranbringen
- Neudefinition des Begriffs der Pflegebedürftigkeit umsetzen und finanzieren
- bedarfsorientierte Personalberechnung sowie pflegerelevante Fallgruppen und Leistungsfinanzierung entwickeln
- Schwarzarbeit legalisieren
- Verzahnung von Ehrenamt und Pflege fördern
- Entbürokratisierung in der Pflege gestalten, etc.

⁴⁰ Kühnle, Zukunft der Pflege in Deutschland, Abschlussarbeit an der HS Ludwigshafen, 2013; Wellstein, Herausforderungen und Lösungsansätze in der Weiterentwicklung der Pflege in Deutschland und Europa – Wer soll uns zukünftig pflegen?, Abschlussarbeit an der HS Ludwigshafen, 2014.

Nachfolgend wird im Einzelnen aufgeführt, welche komplexen Ziele und Aufgaben einer Pflegekammer immanent sind:

Die Hauptziele einer Kammer für Pflegeberufe sind die

- Sicherung einer sachgerechten, professionellen pflegerischen Versorgung für Bürgerinnen und Bürger des jeweiligen Bundeslandes nach aktuellen, pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen,
- Schutz der Bevölkerung vor unqualifizierter Pflege sowie
- Selbstverwaltung des Berufsstandes der Pflegenden.

Weitere wichtige Ziele sind:

- demokratische Willensbildung und Teilhabe der Pflegenden
- Förderung der Identifizierung der Kammermitglieder mit ihrem Beruf
- Nutzung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse
- Wahrnehmung von Befugnissen in der beruflichen Fort- und Weiterbildung
- Förderung der Qualitätssicherung in der Pflege
- Erhöhung der Transparenz im Berufsgeschehen
- Sicherheit für Berufsinhaber- / innen
- Leistungsdarstellung der Pflegeberufe in unserer Gesellschaft

Die Mission der Pflegekammer⁴¹ ist gekennzeichnet durch:

- sachgerechte Vertretung der Interessen der Pflege gegenüber der Gesellschaft, Dritten und dem Gesetzgeber
- Bündelung und Ausgleich der Einzelinteressen der Mitglieder des Berufszweiges
- Professionalisierung der Pflegeberufe und ihrer Dienstleistung
- Überwachung der Berufsmitglieder und ihrer Arbeitsweise

Kammern haben die Aufgabe im Rahmen der Gesetze die beruflichen Belange ihrer Angehörigen eigenständig und unter Beachtung der Interessen der Allgemeinheit wahrzunehmen.

Der Aufgabenkanon einer Pflegekammer umfasst damit den klassischen kammertypischen Dreiklang

- Standesvertretung,
- Standesförderung und
- Standesaufsicht.⁴²

Standesvertretung

- Wahrung des Gesamtinteresses der Berufsgruppe unter Berücksichtigung der beruflichen Interessen der einzelnen Pflegefachberufe (Gesundheits- u. Krankenpflege, Kinderkrankenpflege, Altenpflege, Anästhesie- und Intensivpflege, psychiatrische Pflege etc.)
- Vertretung der Interessen der Pflegeberufe systematisch, kontinuierlich und professionell organisiert
- Politische Einflussnahme um die Interessen des Berufsstandes wahrzunehmen

⁴¹ Martini, Die Pflegekammer – verwaltungspolitische Sinnhaftigkeit und rechtliche Grenzen, 2014, S. 37.

⁴² Siehe hierzu auch: Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 8 ff. ; Martini, Die Pflegekammer – verwaltungspolitische Sinnhaftigkeit und rechtliche Grenzen, 2014, S. 40 ff.

- **Einheitliche Interessensvertretung, die mit einer Stimme gegenüber dem Staat, der Gesellschaft und anderen Akteuren des Gesundheitswesens im Gesundheitswesen in Bayern zu sprechen vermag**
- **Legitimitätsanspruch vollständiger Interessensrepräsentation**
- Anspruch auf vollständige und verbindliche Interessenskonkretisierung und deren Kommunikation nach innen und nach außen
- **Bündelung der gemeinsamen beruflichen Interessen der Berufsgruppe Pflege in der öffentlichen Wahrnehmung**
- **Wahrnehmung der Interessen der Pflegenden gegenüber der Gesellschaft und konkurrierenden Interessen**
- Leistungsdarstellung der Pflegeberufe in unserer Gesellschaft
- Einbringung pflegerischer Fachkompetenz in gesundheitspolitische Entscheidungen
- Sammlung der Kompetenz der Mitglieder von Pflegeberufen
- institutionelles, nutzenstiftendes Gedächtnis im Dienste der Gesellschaft
- Entwicklung von Versorgungs- und Bildungskonzepten zur Zukunftsgestaltung der Pflege
- Informations- und Öffentlichkeitsfunktion für die Gesellschaft wie für die Pflegeberufsangehörigen
- Anlaufstelle für die BürgerInnen
- professionelle Begleitung gesundheitspolitischer Weichenstellung
- Stellungnahmen, Berichte sowie Gutachten für Gesetzgebungsprozesse, Behörden und Gerichte zu pflegepolitischen Themen
- Beratung des Gesetz- und Verordnungsgebers, Beteiligung bei Gesetzgebungsverfahren und Kooperation mit der öffentlichen Verwaltung, Auslegung gesetzlicher Bestimmungen, Umsetzung von Gesetzen, Anfertigung von Sachverständigengutachten
- Gutachtertätigkeit / Benennung von Sachverständigen
- Kooperationen und Kontaktpflege mit anderen nationalen und internationalen Institutionen des Gesundheitswesens
- Einbindung der europäischen / internationalen Pflegekräfte

Standesförderung

- Information der Öffentlichkeit über das berufsrechtliche, pflegerische Selbstverständnis
- Erhöhung der Attraktivität des pflegerischen Berufes in der öffentlichen Wahrnehmung
- Positionierung der Berufsgruppe der Pflegenden auf ihren Platz im Gesundheitswesen
- Förderung der Pflege als eigenständige Disziplin um die Autonomie und Qualität der Pflege zu stärken⁴³
- demokratische Willensbildung und Teilhabe der Pflegenden
- Förderung der Identifizierung der Kammermitglieder im und für den Beruf
- Unterstützung und Beratung der Berufsmitglieder in allgemeinen berufsstandsbezogenen Fragen der Pflege
- fachliche und rechtliche Beratung der Berufsangehörigen
- Entwicklung und Förderung des pflegerischen Berufsverständnisses
- Sicherheit für Berufsinhaber- / innen
- Wahrnehmung von Befugnissen in der beruflichen Fort- und Weiterbildung,

⁴³ Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V., Pflegekammern – Beitrag zur Diskussion über Kammern in der Pflege, 2005, S. 7 f.

- einschl. deren Förderung, Überwachung und Anerkennung
- Gestaltung von Weiterbildungsordnungen, die konkrete Pflichten zur Wahrnehmung von Weiterbildungsangeboten begründen
- Zertifizierung von Fortbildungsveranstaltungen und -anbietern
- Ausstellung von Fortbildungszertifikaten
- Beteiligung an der Konkretisierung der Ausbildungsstandards⁴⁴
- Festlegung von Standards, Leitlinien, etc. für Ausbildung und Praxis⁴⁵
- Sammlung der Erkenntnisse der pflegerischen Fachdisziplinen
- Errichtung von Schlichtungskommissionen zur Beilegung von Streitigkeiten zwischen Berufsangehörigen bzw. zwischen Berufsangehörigen und Dritten
- Benennung von Gutachtern für Streitfälle fachlicher Beurteilung pflegerischer Leistungen
- Stärkung der Pflegewissenschaft
- Sicherstellung eines einheitlichen Qualitätsniveaus der pflegerischen Berufsausübung

Standesaufsicht

- Gewährleistung der ordnungsgemäßen Berufsausübung der Kammermitglieder im Allgemeininteresse
- **Überwachung einer sachgerechten pflegerischen Versorgung der Bevölkerung nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen durch die Berufsangehörigen**
- Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeleistungen⁴⁶ (z. B. Codes of Conduct zur ordnungsgemäßen Aufgabenerledigung mit sanktionierten Verletzungen der ständischen Berufspflichten)
- **Herausbildung eines Berufsethos der pflegerischen Berufe**
- Verankerung und Durchsetzung einer einheitlichen Berufsethik, Berufsordnung und Berufsaufsicht über die Berufsangehörigen
- Berufsaufsicht, somit die Kontrolle sachgerechter Wahrnehmung der beruflichen Pflichten entsprechend den ethischen und rechtlichen Grundlagen des Berufsstandes
- die Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkompetenz im Rahmen der Anerkennung ausländischer Bildungsnachweise
- Einschreiten bei Missachtung der Berufsethik und der Berufsordnung
- Vorbereitung von und Mitwirkung an pflegerischen Qualitätsstandards, Qualitätssicherung sowie ressourcenorientierten Pflegekonzepten
- Festsetzung von Standards für die Ausübung der beruflichen pflegerischen Tätigkeit nach pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen
- Unterstützung von Forschung in der Pflege
- Abnahme von Prüfungen / Vergabe von Lizenzen und Zertifikaten⁴⁷

⁴⁴ Der gesetzliche Rahmen der Heilberufausbildung liegt allerdings in der Gesetzgebungskompetenz des Bundes, die dieser durch das Altenpflegegesetz und das Krankenpflegegesetz weitgehend wahrgenommen hat. Insoweit ist den Ländern die Gesetzgebung verschlossen, siehe hierzu: Martini Die Pflegekammer – verwaltungspolitische Sinnhaftigkeit und rechtliche Grenzen, 2014, S. 105 ff.

⁴⁵ Insbesondere die Weiterentwicklung von Leitlinien und Standards könnten durch Pflegekammern besser koordiniert und gebündelt werden. Die vorhandene fachliche Pflegekompetenz muss durch haupt- und ehrenamtliche Berufsvertreter sowie Know-how anderer Berufsgruppen (z. B. Juristen, Gesundheitsökonom, Sozialpädagogen etc.) in dem organisatorischen Umfeld einer Pflegekammer effektiv und effizient unterstützt und ausgebaut werden.

⁴⁶ Wagner, Berufsständische Selbstverwaltung – eine Pflegekammer?, in: Stöcker (Hrsg.), Bildung und Pflege, 2002, S. 91 ff.

⁴⁷ Beispielsweise machen professionelle Anforderungen sowie eine immer kürzer werdende Halbwertszeit des Wissens gerade auch in der Pflege das ständige Lernen und Überprüfen

- Professionalisierung der Pflegeberufe und ihrer Dienstleistung
- Schiedsstellentätigkeit zur Beilegung von Streitigkeiten, die sich aus der Berufsausübung zwischen den Mitgliedern oder diesen und Dritten ergeben
- Systematische Registrierung aller Personen, welche die Erlaubnis zur Ausübung von Pflegeberufen besitzen
- **Ausgabe von Heilberufsausweisen**
- Erhöhung der Transparenz im Berufsgeschehen
- Erhebung und Auswertung berufsrelevanter Daten

An dieser Aufzählung von Zielen und Aufgaben einer Pflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft zeigt sich doch evident, dass staatliche Regelungen kaum in der Lage sind, die Komplexität des Gesundheitswesens zu steuern. Die noch abwartenden Länder sollten auch in der Pflege auf mehr Subsidiarität setzen und zunehmend Aufgaben in die Selbstverwaltung der professionell Pflegenden legen.

Der Staat braucht für die Erfüllung besonders wichtiger Staatsaufgaben (Gesundheit und Pflege) zentrale Ansprechpartner mit hohem Sachverstand.

Nur die funktionale pflegerische Selbstverwaltung verfügt über Entscheidungsträger für eine Interessengerechtigkeit und Richtigkeitsvermutung der gefundenen Ergebnisse.

Nirgendwo ist doch pflegerisches Sachwissen so kompetent gebündelt wie in der Berufsgruppe selbst. Zudem hat die Berufsgruppe selbstverständlich ein großes und vitales Interesse an der Einhaltung fachlicher Mindeststandards, da ihre Missachtung auf die Berufsangehörigen der Pflege zurückfallen würde.

Kritisch zu hinterfragen ist doch, ob die Bayerische Landesregierung, die Landesparlamente sowie die Landesbehörden angesichts der gewaltigen Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben der Pflege die Aufgabenerfüllungen zur Sicherung der pflegerischen Versorgung ihrer jeweiligen Bevölkerung tatsächlich wahrnehmen und durchsetzen können.

Der rudimentäre und unzureichende Aufgabenkatalog der Vereinigung der bayerischen Pflege gemäß Art. 2 Absatz 1 PflVG kann es evident nicht lösen. Sollen denn der Umfang und die Vielfalt der Themen "nach Kassenlage" des Ministeriums oder gar durch Spenden (s.o. Kapitel C I. 3.2) gesichert werden?!

Die dringend einzusetzenden Ressourcen die erforderlich sind, um die spezifische Fachkompetenz und fachliche Professionalität aufzubauen, werden schlichtweg weder im Ministerium noch durch das PflVG bereitgestellt.

Dieser Mangel kann alternativlos lediglich durch die Einrichtung einer monistisch strukturierten Pflegekammer in Bayern überwunden werden. Denn nur sie sichert über die pflichtmitgliedschaftliche Einbindung aller Betroffenen eine vollständige Interessensrepräsentation der professionell Pflegenden.

notwendig. Im Hinblick auf die immer stärkeren Betonung von Qualitätssicherung und Prävention im Gesundheitswesen wird der Fort- und Weiterbildung eine zunehmend wichtigere Rolle zugesprochen. Die Pflegekammern könnten hierbei die Fort- und Weiterbildung koordinieren, organisieren und ggf. zertifizieren, um den steigenden Anforderungen an den Wissensstand der Pflegenden gerecht zu werden.

2. (Nicht-)Mitgliedschaft in der Bundespflegekammer

Gemäß der Gesetzesbegründung zu Art. 2 Absatz 3 PflVG ist die Vereinigung der bayerischen Pflege ermächtigt, sich an privatrechtlichen oder öffentlich-rechtlichen Vereinigungen zu beteiligen oder solche zu gründen. Auf Bundesebene kann sich die Vereinigung der bayerischen Pflege mit vergleichbaren Institutionen anderer Länder zu Arbeitsgemeinschaften zusammenschließen. Darunter fällt insbesondere die Gründung oder der Beitritt zu einer „**Bundespflegekammer**“.⁴⁸

Auch an diesen Ausführungen sind wieder erhebliche Zweifel und Bedenken angebracht.

"Der bayerische Sonderweg hingegen muss von den Mitgliedern der Berufsgruppe als Abwertung und Schwächung wahrgenommen werden, als Zurücksetzung gegenüber den verkammerten Heilberufen, verbunden mit der **Gefahr, bundesweit einen Prozess zu blockieren, an dessen Ende eine Bundespflegekammer als legitime Interessenvertretung im Bund stehen könnte.**"⁴⁹

Weiterhin muss es nahezu als ausgeschlossen gelten, dass die Vereinigung der bayerischen Pflege die von der zukünftigen Bundespflegekammer -und nicht von der bayerischen Staatsregierung (!)- festzulegenden Aufnahmekriterien erfüllt.

Gegen eine Mitgliedschaft der Vereinigung der bayerischen Pflege in der Bundespflegekammer sprechen u.a. die fehlenden Kompetenzen, gruppenantagonistische Mitgliedschaften, mangelnde demokratische Partizipationsmöglichkeiten, die fehlende Gleichberechtigung mit den anderen Heilberufekammern in Bayern, eingeschränkte Selbstbestimmung, fehlende Mitwirkungsrechte, etc.

Die Bundespflegekammer (Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Pflegekammern) ist zukünftig die Spitzenorganisation der pflegerischen Selbstverwaltung; sie vertritt die gesundheits- und professionspolitischen Interessen der verkammerten Berufsangehörigen der Pflege in der Bundesrepublik Deutschland und engagiert sich in Europa und der Welt.⁵⁰

Als Arbeitsgemeinschaft der deutschen Landespflegekammern wirkt die Bundespflegekammer aktiv am gesundheitspolitischen Meinungsbildungsprozess der Gesellschaft mit und entwickelt Perspektiven für eine bürgernahe und verantwortungsbewusste Gesundheits- und Sozialpolitik.

Hierzu zählen beispielsweise:

- Sicherung einer guten pflegerischen Versorgung der Bevölkerung durch den ständigen Erfahrungsaustausch zwischen den Landespflegekammern und der gegenseitigen Abstimmung ihrer Ziele und Tätigkeiten
- Stärkung des Zusammengehörigkeitsgefühls aller in Deutschland tätigen Berufsangehörigen der Pflege und ihre Beratung und Unterrichtung bei wichtigen

⁴⁸ Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, Seite 19.

⁴⁹ Stellungnahme der Bayerischen Dekanekonferenz Pflege zur Etablierung einer Interessenvertretung der Pflege in Bayern gemäß der Informationen aus dem Bayerischen Ministerium für Gesundheit und Pflege, Stand 9.7.2015, http://www.ksfh.de/files/Presse/Stellungnahme_Interessenvertretung_Pflege.pdf.

⁵⁰ Hanika, Bundespflegekammer, Die Schwester Der Pfleger 55. Jahrg. 5/ 2016, S. 74 ff.

Vorgängen für Pflegende auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und des sozialen Lebens

- Förderung des Meinungs- und Erfahrungsaustausches zwischen den Pflegekammern der Länder und deren Beratung
- Gewinnung ihrer Mitglieder und Berufsverbände zu kooperativen Anstrengungen
- Förderung der Kooperation mit Angehörigen und Organisationen anderer Gesundheitsberufe
- Hinwirkung auf eine möglichst einheitliche Regelung der pflegerischen Berufspflichten und Grundsätze für die pflegerische Tätigkeit auf allen Gebieten
- Wahrung der beruflichen Belange der Berufsangehörigen in Angelegenheiten, die über den Zuständigkeitsbereich eines Landes hinausgehen
- Kontaktpflege zur Bundesregierung und Bundesrat sowie zu den politischen Parteien
- Vertretung der Belange der Berufsangehörigen und der Pflege gegenüber der Öffentlichkeit, der Politik, der Institutionen des Gesundheitswesens, der Bundesbehörden, den Vertretungen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer auf Bundesebene sowie gegenüber den internationalen und europäischen Organisationen und Institutionen
- Vermittlung der Position der Pflegenden zu gesundheits-, berufspolitischen und pflegespezifischen Belangen
- Förderung der pflegerischen Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Förderung der Qualitätssicherung der pflegerischen Berufsausübung
- Förderung der Pflegeforschung sowie der Pflegewissenschaft
- Hinwirkung auf eine zumindest ausreichende pflegerische Versorgung der Bevölkerung
- Veranstaltung von nationalen, europäischen und internationalen Tagungen zu öffentlichen Erörterungen von gesundheitspolitischen sowie pflegespezifischen Angelegenheiten
- Einsatz für innovative Versorgungsformen und für eine pflegewissenschaftlich ausgerichtete Gesundheitsversorgung der Bevölkerung (Public Health)⁵¹

An dieser Stelle wird wiederum deutlich, dass die Vereinigung der bayerischen Pflege mit den in diesem Gutachten an zahlreichen Stellen vorgestellten untypischen Vorgaben "einen bayerischen Sonderweg beschreitet, der der notwendigen Modernisierung und weiteren Professionalisierung des eigen- und mitverantwortlich agierenden Heilberufs der Pflege entgegen steht. Die bundesweiten Entwicklungen, insbesondere in den Bundesländern Rheinland Pfalz, Schleswig Holstein und Niedersachsen, weisen hier einen weitaus fortschrittlicheren Ansatz auf."⁵² Auch auf europäischer Ebene wird dieser Sonderweg nicht erklär- und vermittelbar sein und wird zu zahlreichen Irritationen führen.

⁵¹ Hanika, Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa - Garanten der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden, 2015, S. 155 ff.

⁵² Bayerische Dekanekonferenz Pflege zweifelt massiv an Ministerin Humls Vorschlägen, Zweite Stellungnahme der Dekanekonferenz Pflege, 28.10.2015, <http://www.ksfh.de/node/1896>.

III. Schwächung der pflegerischen Selbstverwaltung und der demokratischen Rechte der professionell Pflegenden

1. Vorbemerkung

Bei der Gründung eines Trägers funktionaler Selbstverwaltung, wie einer Pflegekammer geht es in erster Linie um die **Eröffnung von demokratischen Partizipationsmöglichkeiten**⁵³ und damit um die **Zuweisung von Rechten an die betroffene Personengruppe** im Hinblick auf sie betreffende Angelegenheiten bzw. Aufgaben.⁵⁴

Funktionale Selbstverwaltung zeichnet sich aus durch die selbständige, **von fachlichen Weisungen freie Wahrnehmung** pauschal überlassener bzw. zugewiesener Aufgaben. Sie ist ein wesentliches Element gelebter Demokratie.⁵⁵

Das Demokratieprinzip ist auch im Hinblick auf die Errichtung und die Tätigkeit einer Pflegekammer einschlägig und verpflichtend, denn sie wird damit staatlicherseits zu vielseitigen Aufgaben und deren Wahrnehmung ermächtigt.

Selbstverwaltung durch Kammern kann und soll die demokratische Mitwirkung und damit letztlich auch die Idee der Demokratie nachhaltig fördern und verwirklichen.

Die pflegerische Selbstverwaltung durch Kammern kann spürbare und bedenkliche Demokratiedefizite mindern.⁵⁶

Die **pflegerische Selbstverwaltung** eröffnet **demokratische Rechte**, da sie

- innerberufliche demokratische Willensbildung sowie
- die Freiheit zur Selbstgestaltung derjenigen Angelegenheiten, welche die gemeinsamen pflegeberuflichen Interessen berühren,

ermöglicht und einfordert.

Diese uneingeschränkten demokratischen Rechte verwehrt die Bayerische Staatsregierung derzeit der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen!

Weiterhin aktiviert die Pflegekammer durch das **Prinzip der Pflichtmitgliedschaft** das Potenzial der Pflegeberufe und diese können zu einem starken Mitgestalter in unserem verkammerten und korporatistisch gesteuerten Gesundheitswesen (Ärzte-, Zahnärzte-, Psychotherapeuten-, Apotheker-, Tierärztekammern, Sozialversicherungsträger) werden.

Die Hauptziele einer Bayerischen Kammer für Pflegeberufe wären:

- Sicherung einer sachgerechten, professionellen pflegerischen Versorgung für Bürgerinnen und Bürger in Bayern nach aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen,

⁵³ Kluth, Funktionale Selbstverwaltung, 1997, S. 293 ff.

⁵⁴ Die Aufgaben existieren demnach in der Regel vor und unabhängig von der Gründung des Selbstverwaltungsträgers. Sie müssten anderenfalls durch die unmittelbare Staatsverwaltung wahrgenommen werden. Etwas anders gelagert ist die Interessenvertretung, da sie nur von den Betroffenen und nur in organisierter Form wahrgenommen werden kann. Insoweit besteht eine Wechselwirkung zwischen Aufgabe und Organisationsakt, siehe Kluth / Goltz, Schriften zum Kammerrecht – Kammern der berufsständischen Selbstverwaltung in der EU, 2004, S. 33.

⁵⁵ Martini, Die Pflegekammer-Verwaltungspolitische Sinnhaftigkeit und rechtliche Grenzen, 2014, S. 37.

⁵⁶ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 98 ff.

- Schutz der Bevölkerung vor unqualifizierter Pflege sowie
- Selbstverwaltung des Berufsstandes der Pflegenden

Durch die Errichtung der Vereinigung der bayerischen Pflege anstatt der Errichtung der Bayerischen Pflegekammer verwehrt die Bayerische Staatsregierung der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen die uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten sowie von Mitwirkungsrechten!

Der vorliegende Gesetzesentwurf verweigert der größten Berufsgruppe im bayerischen Gesundheitswesen damit auch die politisch ausgelobte „größte ideelle Anerkennung“⁵⁷.

Weiterhin hätte ausschließlich die Bayerische Pflegekammer die finanziellen und personellen Möglichkeiten sowie die Ausdrucksmittel und Einwirkungsmöglichkeiten, um all den aktuellen Anforderungen an die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung sowie an die Pflegeberufe in adäquater und effizienter Art und Weise gerecht zu werden (siehe Kapitel C I. 3.2).

Nur durch die Errichtung der Bayerischen Pflegekammer kann dauerhaft die pflegerische Versorgung der Bevölkerung in Bayern sichergestellt und z. B. die erforderliche Qualität der Pflegeleistungen gerade auch im Hinblick auf die volle Arbeitnehmerfreizügigkeit von Pflegekräften osteuropäischer Beitrittsstaaten überwacht werden.

Die Schwächung der pflegerischen Selbstverwaltung und der demokratischen Rechte der professionell Pflegenden begründet sich weiterhin insbesondere in den Artt. 3, 4, 6 PflVG, wie folgt:

2. Delegiertenversammlung gemäß Art. 3 PflVG

Gemäß Art. 3 Abs 1 PflVG sind Organe der Vereinigung der bayerischen Pflege die Mitgliederversammlung und der Vorstand. Sind mindestens 1.000 natürliche Personen Mitglied der Vereinigung der bayerischen Pflege, tritt an die Stelle der Mitgliederversammlung eine Delegiertenversammlung.

Ausweislich der Einzelbegründung zu Art. 3 PflVG⁵⁸ sieht Absatz 1 Satz 4 vor, dass drei Viertel der Delegierten durch geheime Wahl unter allen natürlichen Personen, die Mitglied der Vereinigung der bayerischen Pflege sind, bestimmt werden.

Daneben können von den Mitgliedsverbänden ein Viertel der Delegierten in die Delegiertenversammlung entsendet werden.

Somit besteht die Delegiertenversammlung bei einer Größe von 100 Delegierten aus 75 gewählten und 25 entsendeten bzw. bei einer Größe von 120 Delegierten aus 90 gewählten und 30 entsendeten Delegierten. Die von den Verbänden entsendeten Delegierten müssen ebenfalls Mitglieder der Vereinigung der bayerischen Pflege sein.

Demzufolge werden zu entsendende Vertreter von Berufsfachverbände der Pflege, die etwa im Bayerischen Landespflegerat zusammengeschlossen sind, aber auch andere Vertreter -ggf. auch bundesweit organisierter- Verbände (siehe Kapitel C I. 2.), die die Voraussetzungen erfüllen in der Delegiertenversammlung formal zu 25% die Geschicke der Vereinigung der bayerischen Pflege mitbestimmen. **In Betracht kommen aber**

⁵⁷ In diesem Sinne der ehemalige bayerische Gesundheitsminister Söder, in: Szymanski, Pflegekammer in Bayern – „Größte ideelle Aufwertung“, Süddeutsche Zeitung vom 28.1.2011.

⁵⁸ Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, S. 20.

auch Gewerkschaften, in welchen Angehörige der Pflegeberufe in nennenswerter Zahl organisiert sind (siehe Kapitel C I. 2.).

Im Gegensatz zur Pflege verfügen insbesondere die Gewerkschaften über eine sehr gut organisierte Lobby, so dass die gewählten Angehörigen der Pflegeberufe faktisch von den entsendeten Gewerkschaftsvertretern dominiert werden können.

Auf diese Weise werden sich die Interessen der professionell Pflegenden nicht legitimiert vertreten lassen. Selbstbestimmung und Selbstverwaltung des Berufsstandes der Pflegenden sieht anders aus und lässt sich nur durch eine Kammer mit 100% Beteiligung von professionell Pflegenden verwirklichen.

3. Beirat gemäß Art. 4 PflVG

Gemäß Art. 4 PflVG wird ein Beirat eingerichtet, der aus einer oder einem Vorsitzenden und acht Mitgliedern besteht. Vier Mitglieder und deren Stellvertreter werden von der Mitgliederversammlung oder der Delegiertenversammlung gewählt. **Vier weitere Mitglieder und deren Stellvertreter werden einvernehmlich von den Verbänden der Träger von Pflegeeinrichtungen und von Krankenhäusern benannt. Das Staatsministerium bestellt eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden** sowie einen Stellvertreter, die jeweils nicht dem Kreis der Mitglieder nach den Sätzen 2 und 3 angehören.

Bevor die Mitglieder- oder die Delegiertenversammlung über Fragen der Fort- und Weiterbildung von Angehörigen der Pflegeberufe beschließt, hat sie ein Votum des Beirats einzuholen. Dieses Votum ist bei der Beschlussfassung zu berücksichtigen.

Ausweislich der Einzelbegründung zu Art. 4 PflVG⁵⁹ wird die/der Vorsitzende des Beirats vom Staatsministerium benannt. Der/die Vorsitzende darf weder der Seite der, von der Mitglieder- oder der Vollversammlung gewählten Pflegekräfte noch der Seite der Einrichtungsträger angehören. Die/der Vorsitzende soll insbesondere eine vermittelnde Rolle einnehmen und als „unparteiisches Beiratsmitglied“ auf konstruktive Beratungen und sachgerechte Entscheidungen hinwirken. **Letztlich kann die Stimme der/des Vorsitzenden bei Abstimmungen im Beirat den Ausschlag geben, wenn sich die Bänke der Pflegekräfte und Einrichtungsträger in einer Frage nicht einigen können.**

Ausweislich der Einzelbegründung zu Art. 4 PflVG⁶⁰ ist in Absatz 2 festgelegt, bei welchen Fragen der **Beirat angehört werden muss. Bevor die Mitgliederversammlung oder die Vollversammlung in Fragen der Fort- und Weiterbildung Beschlüsse fassen kann, ist zwingend ein Votum des Beirats einzuholen.** Das Thema Fort- und Weiterbildung ist für Träger von Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser essentiell und kostenrelevant. Daher ist es sachgerecht, dass die Mitgliederversammlung oder die Vollversammlung vor Beschlüssen oder beabsichtigten Maßnahmen zu diesem Thema zunächst den Beirat beteiligt.

In diesem Fall ist das Votum des Beirats bei geplanten Entscheidungen oder Maßnahmen zu berücksichtigen. **Das heißt, dass das Organ der Körperschaft**

⁵⁹ Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, S. 22 f.

⁶⁰ Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, S. 22 f.

(Mitgliederversammlung/ Delegiertenversammlung) sich mit dem Votum des Beirats inhaltlich auseinandersetzen muss und hiervon nur in begründeten Fällen abweichen darf.

Die professionell Pflegenden können im Beirat überstimmt werden. Auch kann beispielsweise eine gegnerische Mehrheit im Zweifel auch Voten verhindern.

Im Gegensatz zur Pflege verfügen auch die **Verbände der Träger von Pflegeeinrichtungen und von Krankenhäusern** über eine sehr gut organisierte Lobby, so dass die gewählten Angehörigen der Pflegeberufe faktisch von diesen dominiert werden können. Zudem ergibt sich durch die paritätische Besetzung zwangsläufig eine Durchmischung mit z.T. gegenläufigen, in jedem Falle fachfremden Interessenslagen.

Weiterhin werden die berufspolitisch legitimen Entscheidungen der professionell Pflegenden dadurch in den Hintergrund gedrängt und können überstimmt werden, alsdann letztlich die Stimme der/des Vorsitzenden bei Abstimmungen im Beirat den Ausschlag gibt, wenn sich die Bänke der Pflegekräfte und Einrichtungsträger in einer Frage nicht einigen können.

Auch an der Begrifflichkeit "Bänke der Pflegekräfte und Einrichtungsträger" muss wohl abgelesen werden, wie stark der Einfluss der Pflegekammergegner, insbesondere der Träger-, Arbeitgeber- und Wirtschaftsverbände auf das (vorläufige) politische Ergebnis der Vereinigung der bayerischen Pflege ist.

Auf diese Weise werden sich die Interessen der professionell Pflegenden nicht legitimiert vertreten lassen. Selbstbestimmung und Selbstverwaltung des Berufsstandes der Pflegenden müssen hergestellt werden.

4. Finanzierung und Aufsicht gemäß Art. 6 PflVG

Ausweislich der Einzelbegründung zu Art. 6 PflVG⁶¹ wird festgelegt, dass die Vereinigung der bayerischen Pflege jährliche staatliche Zuwendungen nach Maßgabe des Staatshaushalts erhält. Die Mittel müssen dabei so bemessen sein, dass die ordnungsgemäße Wahrnehmung der Aufgaben der Körperschaft gewährleistet ist. Ungeachtet dessen richtet sich die konkrete Höhe der jeweiligen Zuwendung nach den Festlegungen im geltenden Haushaltsplan.

Nach Art. 6 Absatz 2 führt das zuständige Staatsministerium die Aufsicht über die Vereinigung der bayerischen Pflege.

In der Regel handelt es sich dabei um Rechtsaufsicht. **Soweit es um die Verwendung der staatlichen Mittel und übertragene Staatsaufgaben geht, hat das Rechtsaufsicht führende Staatsministerium (auch) die Fachaufsicht.** Das heißt, dass insoweit nicht nur die Rechtmäßigkeit, sondern auch die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns der Körperschaft überprüfbar ist. Eingriffe in das Verwaltungsermessen der Körperschaft sind indes auf gravierende Fälle beschränkt, etwa wenn das Gemeinwohl ein aufsichtliches Einschreiten erfordert.

Zu den kritischen Anmerkung betreffend die unzureichende Finanzierung sowie -die damit verbundene- Unmöglichkeit der Aufgabenerfüllung siehe Kapitel C I 3.2 sowie Kapitel C I 3.3 zur Unmöglichkeit der Aufgabenerfüllung.

⁶¹ Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, S. 25 f.

Nunmehr kommt -rechtlich bedenklich- hinzu, dass die Aufsichtsbehörde, hier das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, als Hauptzahler direkt über die Genehmigung oder (teilweise) Nichtgenehmigung direkt Einfluss auf die Aufgabenerfüllung nimmt.

Die im PflVG vorgegebene Fachaufsicht ist viel zu weitgehend und daher abzulehnen.

Öffentlich-rechtliche Körperschaften dienen, wie alle Verwaltungseinheiten, stets auch öffentlichen Zwecken⁶² und sie unterliegen als Teil der mittelbaren Staatsverwaltung einer gesetzlich geregelten Staatsaufsicht⁶³. Hierbei ist zu beachten, dass den jeweiligen Landesministerien nur die Rechtsaufsicht und nicht die Fachaufsicht zusteht. Dies bedeutet, dass die Aufsichtsbehörde, die jeweiligen Landesministerien, nur einschreiten dürfen, wenn gegen Recht und Gesetz verstoßen wird.

Satzungen, Beschlüsse, Standards, Richtlinien etc., die pflegerische Belange und Inhalte betreffen, werden von den Berufsangehörigen eigenverantwortlich gefasst und unterliegen daher nicht der inhaltlichen Kontrolle der Staatsaufsicht.⁶⁴

Soweit beispielsweise die Pflegekammer Rheinland-Pfalz **Selbstverwaltungsaufgaben** erfüllt, erstreckt sich die Aufsicht ausschließlich auf die Einhaltung von Gesetz und Recht, insbesondere auf eine ordnungsgemäße Erfüllung der, den Kammern obliegenden Aufgaben. Prüfungsmaßstab sind das Recht der Europäischen Union, das Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, die Landesverfassung, Parlamentsgesetze und Rechtsverordnungen sowie die, für die Kammer maßgeblichen Satzungen und von der Kammer selbst erlassene Vorschriften. Die Aufsichtsbehörde kontrolliert, ob die Vorschriften der Verbands- und Organkompetenz eingehalten sowie das Verfahrensrecht wie auch das materielle Recht von der Pflegekammer beachtet worden sind. Grundsätzlich ist es auch möglich, den Kammern unmittelbar durch Gesetz staatliche Aufgaben, z.B. Vollzugsaufgaben im Bereich der Fort- und Weiterbildung⁶⁵ zuzuweisen („übertragener Wirkungskreis“), bei deren Wahrnehmung die Kammern der Fachaufsicht unterliegen; für die Erledigung dieser Aufgaben kann die zuständige Aufsichtsbehörde auch in Einzelfällen Weisungen erteilen.⁶⁶

Da es sich nach Art. 6 Abs 2 PflVG hinsichtlich der Verwendung der staatlichen Mittel und übertragener Staatsaufgaben um die Fachaufsicht handelt, bedeutet dies, dass insoweit nicht nur die Rechtmäßigkeit, sondern auch die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns der Körperschaft überprüfbar ist.

Somit wird den berufspolitisch legitimen Entscheidungen der professionell Pflegenden die Selbstverwaltung und Eigenständigkeit in essentiellen Themen genommen und die Pflege geradezu gegängelt und z.T. ausgeschaltet.

⁶² Wolff/Bachof/Stober, 1987, S. 9; Huber, S. 185 f.

⁶³ Erichsen / Martens, 1981, S. 535 f.; Forsthoff, 1973, S. 471 und 478.

⁶⁴ Hanika, Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa - Garanten der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden, 2015, S. 61 f.

⁶⁵ Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, S. 2.

⁶⁶ Heusch, Staatliche Aufsicht, in: Kluth (Hrsg.), Handbuch des Kammerrechts, 2011, S. 509 ff. m.w.N.

D. Anspruch auf Errichtung einer bayerischen Pflegekammer und Anspruch auf Selbstverwaltung in einer bayerischen Pflegekammer?!⁶⁷

Ob, wann, wie und zu welchem Zweck der Gesetzgeber tätig wird, liegt grundsätzlich in seinem pflichtgemäßen Ermessen.

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 somit dem Staat nicht nur Grundrechtsverletzungen, sondern gebietet auch eine **vorbeugende, vorsorgliche Verhinderung von nicht rechtfertigungsfähigen Grundrechtsbeeinträchtigungen.**

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.⁶⁸

Somit ist die Fragestellung aufgeworfen, ob aus einer so verstandenen Schutzpflicht des Freistaates Bayern auch ein **Anspruch auf Schaffung einer Pflegekammer** hergeleitet werden kann.

I. Anspruch der in den Pflegeberufen Beschäftigten aufgrund der Schutzpflichten des Staates

Grundrechtliche Schutzpflichten verpflichten den Staat, sich schützend vor die Grundrechte zu stellen und auch schon dann, wenn Grundrechtsgefährdungen bestehen, vorbeugend einzugreifen. Einer Grundrechtsgefährdung beugen zu müssen liegt immer dann nahe, wenn die Grundrechtsverletzung, die sich aus der Grundrechtsgefährdung zu entwickeln droht, nicht mehr rückgängig zu machen ist, somit praktisch irreparabel ist.

Dies ist der Fall nicht nur bei Gefahren für das Leben, sondern auch in vielen Fällen bei nicht behebbaren Beeinträchtigungen von körperlicher und seelischer Unversehrtheit und Gesundheit, oder auch dann, wenn die Entwicklung, die aus der Grundrechtsgefährdung die Grundrechtsverletzung hervorzubringen droht, aller Erfahrung nach unbeherrschbar ist.⁶⁹

⁶⁷ Die nachfolgenden Ausführungen lehnen sich auszugsweise eng an das Rechtsgutachten von Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 118 ff. m.w.N. an und adaptieren insbesondere dessen Bewertungen und Schlussfolgerungen am Maßstab von heutigen tatsächlichen Gegebenheiten.

⁶⁸ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 118 f. m.w.N.

⁶⁹ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 119 f. m.w.N.

Der Bayerische Landesgesetzgeber hat zu prüfen, ob diese Voraussetzungen auf die in den Pflegeberufen Tätigen zutreffen.

Es stellt sich die Frage, ob ein Untätigbleiben des Bayerischen Landesgesetzgebers im Hinblick auf die verweigerter Einrichtung einer "echten" Pflegekammer in Selbstverwaltung, mit Pflichtmitgliedschaft, etc. bei den in den Pflegeberufen Tätigen eine bereits vorhandene Gefahrensituation perpetuiert, die damit nachhaltig unbeherrschbar wird und voraussichtlich zu unzumutbar-irreparablen Schäden führt.

Aus Sicht der professionell Pflegenden könnte eine solche Gefährdungslage eintreten, z.B. durch die demografische Entwicklung, den Personalnotstand in den Pflegeberufen, mangelnde Qualität in der Pflege, etc. (siehe Kapitel C II. 1.), wenn damit eine Gefährdung für die, in den Pflegeberufen tätigen Personen im Hinblick auf ihre existentiellen Grundrechte auf Leben, körperliche und seelische Unversehrtheit oder Gesundheit sowie ihrer Menschenwürde verbunden ist.

Aus Sicht der professionell Pflegenden besteht damit nur dann ein verfassungsunmittelbarer Anspruch darauf, in einer öffentlich rechtlichen Körperschaft mit Pflichtmitgliedschaft (Pflegekammer) verkammert zu werden, wenn die dargestellten Voraussetzungen nachweisbar vorliegen.

II. Der Anspruch der (potentiell) zu pflegenden Personen auf Einrichtung einer Pflegekammer

Aus der Sichtweise derjenigen, die die Pflegeleistungen derzeit in Anspruch nehmen und zukünftig beanspruchen kann ein Handlungsanspruch gegen den Staat gegeben sein.

Diesen Personen drohen Beeinträchtigungen grundrechtlich geschützter Güter durch eine Vielzahl von kritischen und bekannten Gegebenheiten und Entwicklungen, wie z.B. Pflegenotstand, demografischer Wandel, Überlastung der Pflegenden, Abbau von Ausbildungsplätzen und Pflegepersonal, Fachkräftemangel, Zunahme von chronischen Leiden sowie von multimorbiden, gerontopsychiatrischen sowie einer wachsenden Zahl von dementen Pflegebedürftigen, psychiatrische- psychosomatische Pflege, Unterversorgung aufgrund mangelnder finanzieller Leistungsfähigkeit ganzer Bevölkerungsgruppen, Verstärkung von Prävention, Prophylaxen sowie Rehabilitationsoffensiven, fehlendes Berufsrecht der Pflege, etc. (siehe Kapitel C II. 1.).

Die Pflegekammern sind für die Bevölkerung notwendig, weil:⁷⁰

- sie ein Garant der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung sind
- sie das Gemeinwohl im Blick hat und die Qualität der pflegerischen Versorgung sichern
- sie zu einem effizienteren Ressourceneinsatz durch höhere Transparenz und Verlässlichkeit führen
- sie als Beratungs- und Informationsstelle für die Bürgerinnen und Bürger einen Beitrag zum Verbraucherschutz leisten.

⁷⁰ Siehe Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, Pflegekammer – Information zur Errichtung einer Pflegekammer für die Berufsangehörigen der Pflege, Flyer, 2014.

Die Pflegekammern sind für Politik, öffentliche und private Einrichtungen notwendig, weil:⁷¹

- sie die beruflichen Interessen ihrer Mitglieder bündeln,
- sie Ansprechpartner für alle Belange der Pflege sind,
- sie kompetente Beratung im politischen Entscheidungsprozess bieten,
- sie die ordnungsgemäße Berufsausübung der Kammermitglieder im Allgemeininteresse gewährleisten,
- sie die Berufsangehörigen in einem Register erfassen und somit die Ausbildungs- und Arbeitsmarktsituation in der Pflege besser eingeschätzt werden kann.

Die Pflegekammern sind für die Pflegenden und damit spiegelbildlich auch für die Bevölkerung notwendig, weil:⁷²

- sie gemeinwohlorientiert die Interessen der Pflegenden gegenüber der Öffentlichkeit vertreten,
- sie die formelle Gleichstellung der professionell Pflegenden, z. B. mit der ärztlichen Standesvertretung in der Gesellschaft aufwerten und stärken,
- sie Kompetenz- und Servicezentren darstellen, welche den Mitgliedern bei beruflichen Fragen beratend zu Seite stehen und damit auch die demokratische Willensbildung der Pflegenden ausgeweitet wird,
- sie Selbst- statt Fremdbestimmung für die Pflege sichern.

Der Landesgesetzgeber muss in seinem Abwägungsprozess im Rahmen seines pflichtgemäßen Ermessens bei der Errichtung einer Pflegekammer ebenso den Nutzen einer bayerischen Pflegekammer für den Berufsstand der Pflege berücksichtigen, da dieser Nutzen wiederum spiegelbildlich und als juristisch zu beachtender "Reflex" auch der Bevölkerung zu Gute kommen muss.

Aus den bereits dargestellten Aufgaben und Zuständigkeiten abgeleitet (siehe Kapitel C II. 1) liegt der wesentliche Nutzen der Kammern für den Berufsstand der Pflege in folgenden Themenfeldern begründet:⁷³

- **Gemeinwohlorientierte Interessenvertretung der professionell Pflegenden gegenüber der Öffentlichkeit**
- **Ansprechpartner im politischen Entscheidungsprozess dank der demokratischen und korporatistischen Kammerstruktur**
- **Beratungsstelle und Informationsquelle im Sinne des Verbraucherschutzes** durch die Zurverfügungstellung von Expertenwissen
- **Stärkung der Stellung der Pflegenden in der Gesellschaft**
- Aufwertung der Pflege / Stärkung des Berufsstandes der Pflege, auch durch Sicherung des Fachkräftebedarfs und der Qualität in den Pflegefachberufen

⁷¹ Hierzu Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, Pflegekammer – Information zur Errichtung einer Pflegekammer für die Berufsangehörigen der Pflege, Flyer, 2014.

⁷² Siehe auch Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz, Pflegekammer – Information zur Errichtung einer Pflegekammer für die Berufsangehörigen der Pflege, Flyer, 2014.

⁷³ Siehe hierzu auch: Gesetzesentwurf der Landesregierung Rheinland-Pfalz zum Heilberufsgesetz vom 10.6.2014, Drucksache 16/3626, <http://www.landtag.rlp.de/landtag/drucksachen/3626-16.pdf>, S. 65 f.

- **Eigenverantwortliche Gestaltungsspielräume im Rahmen der Selbstverwaltung**
 - Selbst- statt Fremdbestimmung
 - Ausweitung der innerberuflichen demokratischen Willensbildung der Pflegenden
 - Fort- und Weiterbildung

 - Qualitätssicherung der pflegerischen Versorgung auf der Basis festgelegter Berufsinhalte und Berufspflichten
 - interne Berufsaufsicht
 - Förderung der Pflegeforschung und Wissenschaft

- **Maßgebliche Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen der Pflegeberufe**
 - neue institutionalisierte Macht in unserem korporativ organisierten Gesundheitswesen
 - institutionelles Gedächtnis
 - innerberufliche demokratische Willensbildung der Pflegenden
 - Kompetenz- und Servicezentrum, welches den Mitgliedern beratend zur Seite steht

- **Gleichstellung und Aufwertung der Position bei der Weiterentwicklung des Gesundheitswesens**
 - z. B. formelle Gleichstellung mit der ärztlichen Standesvertretung, die die Pflegenden in der Gesellschaft aufwertet und stärkt

Unzureichend ausgeführte Pflege tangiert sowohl den Schutzbereich des Art. 2 Absatz 2 des Grundgesetzes (Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.) sowie den Schutzbereich des Art. 1 Absatz 1 des Grundgesetzes (Menschenwürde). Der Schutz der Rechtsgüter "körperliche Unversehrtheit", Leben und Gesundheit sowie die Würde des Menschen sind Teile der umfassenden Werteordnung des Grundgesetzes, aus denen die Schutzpflichten des Staates hervorgehen.

Der Staat muss -darauf wurde bereits hingewiesen-, zur Erfüllung dieser Schutzpflichten ausreichende Maßnahmen normativer und tatsächlicher Art ergreifen, die dazu führen, dass ein angemessener und als solcher wirksamer Schutz erreicht wird (sog. Untermaßverbot).

Es ist somit die Frage zu beantworten, ob aus Sicht der zu pflegenden Patienten und der zukünftig zu pflegenden Grundrechtsträger eine einschlägige Grundrechtsgefährdung vorliegt, die drohende Grundrechtsverletzung irreparabel ist oder eine aktuelle Grundrechtsgefährdung vorliegt, deren negative Entwicklung nicht mehr beherrschbar ist.⁷⁴

Unstreitig ist, dass eine unzureichende Pflege den vorhandenen, wenn auch schon qualitativ geminderten Gesundheitszustand eines Pflegebedürftigen verschlimmert. Zudem kann in Ansehung des einschlägigen Erfahrungswissens nicht ernsthaft bezweifelt werden, dass eine mangelhafte Pflege eindeutig lebensverkürzend wirkt.

Hieraus ergibt sich folgende Schlussfolgerung:

⁷⁴ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 125. m.w.N.

Sollte ein Pflegenotstand sowie eine nicht mehr ausreichende Sicherung der pflegerischen Versorgung oder dgl. in dem Sinne bestehen, dass eine mögliche und sinnvolle, gesundheitserhaltende und lebensbewahrende Pflege nicht stattfindet und nach allen bisherigen Erfahrungen aller Wahrscheinlichkeit nach auch zukünftig nicht gesichert sein wird, so stellt sich die derzeitige und zukünftige Situation als eine Lage dar, die aus verfassungsrechtlicher Betrachtungsweise die staatliche Schutzpflicht zugunsten von Leben und Gesundheit auslöst.⁷⁵

Die entsprechende Anwendung dieser verfassungsrechtlicher Gebote auf die heutige und zukünftige Situation in der Pflege führt somit zu dem Ergebnis, dass die Schutzpflicht des Staates aktuell ist und aller Wahrscheinlichkeit nach aktuell bleiben wird.

Gleichwohl ist hier dem Landesgesetzgeber aufgrund des demokratischen Prinzips grundsätzlich ein eigener (politischer) Handlungsspielraum für seine Entscheidungen vorbehalten.

Dem Gesetzgeber kommt bei der Erfüllung seiner Schutzpflichten ein Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum zu.

Diese weite Gestaltungsfreiheit kann von den Gerichten überprüft werden, wenn auch nur in beschränktem Umfang.

Eine, die staatliche Schutzpflicht zugunsten der Pflegebedürftigen auslösende Situation, gemeinhin als "Pflegenotstand" bezeichnet, kann als gegeben unterstellt werden.

Die Errichtung einer Pflegekammer ist eine geeignete, zweckmäßige Maßnahme auch im Hinblick auf die Verbesserung dieser Mangellage. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass ohne eine weitergehende Professionalisierung eine verbesserte pflegerische Versorgung der bayerischen Bevölkerung nicht erreichbar ist.⁷⁶

III. Ergebnis

Nach den vorhergehenden Ausführungen stellt sich die Frage, ob die Schaffung einer Pflegekammer, die sich unter allen diskutierten Aspekten als eine organisatorisch günstige und verfassungsrechtlich unbedenkliche Maßnahme dargestellt hat,⁷⁷ als die einzig in Frage kommende Lösung -der derzeitigen und zukünftigen Gefährdungslagen der auf die Pflegeleistungen angewiesenen Personen- betrachtet werden kann.

Z.B. besteht die Möglichkeit, die Verantwortung für die Qualität der pflegerischen Leistungen, die Errichtung einer Berufsordnung, Fort- und Weiterbildung, Registrierung aller professionell Pflegenden in Bayern, Berufsaufsicht, Einführung der Heilberufsausweise für Pflegenden, etc. in die gleichsam **rein-staatliche Regie** zu übernehmen.

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im

Gesundheitswesen⁷⁸ hat in seinem Gutachten 2014 zur „Bedarfsgerechte Versorgung –

⁷⁵ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 125 f. m.w.N.

⁷⁶ Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 128 f. m.w.N.

⁷⁷ Vertiefend Hanika, Ihre erfolgreichen Pflegekammern in Deutschland und Europa - Garanten der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung und legitime Selbstverwaltung der professionell Pflegenden, 2015, 230 Seiten.

⁷⁸ Der Sachverständigenrat hat die Aufgabe, Gutachten zur Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung zu erstellen. Laut Gesetz (§ 142 SGB V) soll er dabei Prioritäten für den Abbau von

Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“ jedoch u.a. ausgeführt:

„Angesichts des Anstiegs der Zahl Pflegebedürftiger, des zunehmenden Personalnotstands in der Pflege und der vielerorts schwierigen Arbeitsbedingungen sowie der Unterbezahlung der Pflegenden sind viele der gegenwärtig diskutierten Reformansätze zu begrenzt.

Notwendig ist vielmehr eine über die derzeit geplanten Reformen hinausgehende, auf die Architektur der pflegerischen Versorgung und Pflege zielende Strukturreform, der eine Perspektive einer bedarfsgerechten und integrierten pflegerischen Gesamtversorgung sowie einer qualifizierten und qualitativ hochwertigen Pflege zugrunde liegt und die auf Stärkung der Teilhabe und Gemeinwesen-/ Quartiersorientierung setzt.

Das ist umso deutlicher zu unterstreichen, als die pflegerische Langzeitversorgung künftig – national wie international – weiter enorm an Bedeutung gewinnen wird. Investitionen in eine zukunftstaugliche Architektur der pflegerischen Versorgung wie auch in die Qualität und Qualifikation der Pflege sowie in die Forschungs- und Professionsentwicklung sind daher dringender denn je, um mit der demographischen Entwicklung Schritt halten zu können und zu einer bedarfsgerechten Versorgung und Pflege zu gelangen.“⁷⁹

Wer, wenn nicht die Pflegekammern mit dem organisierten und gebündelten Sachverstand ihrer Mitglieder, können sich für diese herausfordernden Zukunftsaufgaben professionell einsetzen!

Insbesondere im Hinblick auf die demografische Entwicklung, die Aufgabenstellungen in der Pflege sowie die dynamischen Prozesse auf europäischer Ebene sind Veränderungen gerade auch in der Pflege immanent wichtig. Die Einführung von Pflegekammern ist ein vorteilhafter und zeitgemäßer Schritt für die Pflege in die Zukunft, um den sich abzeichnenden Pflegekollaps vermeiden zu helfen.

Beispielsweise unterstützt die verkammerte Ärzteschaft mehrheitlich die Bestrebungen der Pflegenden nach Gründung einer eigenen Kammer.⁸⁰ Denn die Ärzteschaft spürt als Gruppe die Notwendigkeit, mit einem geeigneten autorisierten Ansprechpartner die Interessen, Bedürfnisse und evidenzbasierten Qualitätsmaßstäbe der Pflegenden abzustimmen und die massiven, zukünftigen Herausforderungen der gesundheitsbezogenen Versorgungsnotwendigkeiten gemeinsam zu konsentieren.

„Die Pflegekammern werden entscheidende Hebel dafür sein, wenn es um die Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Pflege und um mehr Wertschätzung für die professionell Pflegenden geht.“ Die Entscheidung für die erste Pflegekammer in Rheinland-Pfalz als Leuchtturm der Pflege in Deutschland setzt einen Meilenstein für den

Versorgungsdefiziten und bestehenden Überversorgungen entwickeln und Möglichkeiten und Wege zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens aufzeigen, [www.svr@bmg.bund.de](http://www.svr.bmg.bund.de).

⁷⁹ http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/2014/SVR-Gutachten_2014_Kurzfassung_01.pdf, Teil II Ziff. 8 („Pflegerische Langzeitversorgung“).

⁸⁰ Hommel, Eine Kammer für Schwester Ines und Pfleger Heiko, Ärzte Zeitung Online v. 8.2.2011, http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/berufspolitik/article/639872/kammer-schwester-ines-pfleger-heiko.html.

Aufbruch Pflege. Wenn dieser aus der Berufsgruppe der Pflegenden heraus selbst kommt, dann wird er Erfolg haben, zeigt sich der Präsident des Deutschen Pflegerats überzeugt.⁸¹

Pflegekammern müssen unverzüglich in allen Bundesländern, gerade auch in Bayern errichtet werden.

Kritisch zu hinterfragen ist doch, ob die bayerische Landesregierung, das bayerische Landesparlament, das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie die bayerischen Landesbehörden angesichts der gewaltigen Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben der Pflege die Aufgabenerfüllungen zur Sicherung der pflegerischen Versorgung ihrer Bevölkerung tatsächlich wahrnehmen und durchsetzen können.

Schließlich fehlt es dort an personellen und sächlichen Ressourcen sowie an unmittelbarer Sachnähe und Sachkunde.

Immer mehr zeigt sich doch, dass staatliche Regelungen kaum in der Lage sind, die Komplexität des Gesundheitswesens zu steuern. Die noch abwartenden Länder sollten auch in der Pflege auf mehr Subsidiarität setzen und zunehmend Aufgaben in die Selbstverwaltung der professionell Pflegenden legen. Der Staat braucht für die Erfüllung besonders wichtiger Staatsaufgaben (Gesundheit und Pflege) zentrale Ansprechpartner mit hohem eigenverantwortlichem Sachverstand in monistisch strukturierter Selbstverwaltung.

Ausschließlich die funktionale pflegerische Selbstverwaltung verfügt über Entscheidungsträger für eine Interessengerechtigkeit und Richtigkeitsvermutung der gefundenen Ergebnisse. Nirgendwo ist doch pflegerisches Sachwissen so kompetent gebündelt wie in der Berufsgruppe selbst. Zudem hat die Berufsgruppe selbstverständlich ein großes und vitales Interesse an der Einhaltung fachlicher Mindeststandards, da ihre Missachtung auf die Berufsangehörigen der Pflege zurückfallen würde.

Der Sachverstand und die Expertise der Pflege sind in unserem gesundheitspolitischen System unabdingbar für den gesellschaftlichen Konsens bei anstehenden Fragen der Priorisierung, Rationierung sowie ethischer und medizin- sowie pflegetechnischer Fragestellungen.

Auch die nunmehr beabsichtigte Errichtung der Vereinigung der bayerischen Pflege kann wegen der weidlich dargestellten Defizite kaum eine Lösung darstellen.

Die dargestellten schmerzhaften und massiven Mängel der Pflege kann alternativlos lediglich die Einrichtung von Pflegekammern in Deutschland einschl. Bayern überwinden. Denn nur sie sichern über die pflichtmitgliedschaftliche Einbindung aller Betroffenen eine vollständige Interessensrepräsentation der professionell Pflegenden.

Desweiteren wird in Bayern zu Lasten der heute und zukünftig zu Pflegenden und damit zu Lasten der Sicherung der pflegerischen Versorgung der bayerischen Bevölkerung die große Chance vertan, dass

⁸¹ Westerfellhaus, Erste Pflegekammer Deutschlands ist ein wegweisender Schritt für alle professionell Pflegenden, 18.12.2014, <http://www.deutscher-pflegerat.de/presse/pressemitteilungen/1218.php> (21.1.2015).

- die Pflege in unserem korporatistisch verfassten Gesundheitswesen eine starke Stimme erhält und zu einer ausgewogeneren Verteilung der Kräfteverhältnisse beitragen kann,
- die Pflege ihr Aktivierungspotenzial ausschöpfen kann,
- die Pflegenden körperschaftlich organisiert und gemeinsam für die Wahrung des Ansehens des Berufsstands eintreten können,

- die Pflege für ein kollegiales Verhältnis der Kammermitglieder untereinander und zu Mitgliedern anderer Kammern sorgen sowie auf eine Kooperation mit Angehörigen sonstiger Gesundheitsberufe hinwirken kann,
- die Pflege in Selbstbestimmung die Berufsausübung der Kammermitglieder regeln und Beratungen in berufsfachlichen und allgemeinen berufsrechtlichen Fragen anbieten kann,
- die Pflege die Einhaltung der Berufspflichten der Kammermitglieder überwachen sowie die zur Beseitigung berufsrechtswidriger Zustände notwendigen Maßnahmen treffen und hierüber bei Bedarf auch andere Kammern unterrichten kann,
- die Pflege öffentliche Stellen in Fragen der Normsetzung und der Verwaltung beraten und unterstützen sowie Sachverständige benennen kann,
- die Pflege die Aufsichtsbehörden über für den Berufsstand bedeutsame Vorkommnisse in der Berufsausübung und Berufsaufsicht informieren kann,
- die berufliche Fort- und Weiterbildung der Kammermitglieder in Selbstverwaltung regeln und fördern kann,
- die Pflege ein Weiterbildungsregister für die, in Weiterbildung befindlichen Kammermitglieder aufstellen und laufend fortschreiben kann,
- die Pflege im Rahmen ihrer Zuständigkeit Belange der Qualitätssicherung wahrnehmen sowie die Mitwirkung der Kammermitglieder an der Sicherung der Qualität ihrer beruflichen Leistungen regeln kann,
- die Pflege an die Kammermitglieder Heilberufsausweise ausgeben und ihnen sonstige Bescheinigungen ausstellen kann,
- die Pflege die Aus- und Fortbildung der, bei den Kammermitgliedern Beschäftigten fördern und die ihnen nach dem Berufsbildungsgesetz obliegenden Aufgaben wahrnehmen kann sowie
- die Pflege Mitteilungsblätter heraus- oder mitherausgeben kann, die insbesondere der Bekanntmachung, Fortbildung, Information und Meinungsbildung dienen.

Je später in Bayern die Pflegekammer eingerichtet wird, umso kritischer wird die pflegerische Versorgungslage für die bayerischen Bürger und professionell Pflegenden werden. Es steht zu befürchten, dass sich die Proteste und der Unmut hierüber Bahn brechen und sich gegen die bayerische Politik wenden werden.

Der Gesetzesentwurf zum PflVG ist daher im Ergebnis entschieden abzulehnen, da er weder auf die dringend notwendigen gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen und Versorgungsanforderungen an die Pflege eingeht, noch wirksam die Gegenwarts- sowie die Zukunftsaufgaben und -potenziale der Profession Pflege behandelt, noch die alternativlos zu errichtende monistische Bayerische Pflegekammer kodifiziert.

Insbesondere das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit **und Pflege** ist gut beraten, seine bisherige Vorgehensweise zu überdenken und verfassungsgerechte Schritte hin zu einer Bayerischen Pflegekammer einzuleiten.

Schon in naher Zukunft wird sich leider erweisen, dass die Realitäten der Demografie, der fehlenden Fachkräfte in der Pflege und der Pflegenotstand, mangelnde Berufs- sowie Qualitätsüberwachungen, mangelnde demokratische Teilhabe der professionell Pflegenden, etc. die unmittelbare bayerische staatliche Verwaltung und Ministerien wegen dort fehlender personeller und sächlicher Ressourcen sowie unmittelbarer Sachnähe und Sachkunde überfordern werden.

Sollte der Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege (Pflegevereinigungsgesetz – PflVG) , Stand: 01.07.2016 nicht umfassend und konzeptionell modifiziert werden, ist jedenfalls eine verfassungsrechtliche Überprüfung zu empfehlen.

Parallel hierzu könnte eine Klage auf Errichtung einer Pflegekammer geprüft werden.

Dies wäre durchaus im Sinne von Agnes Karll.

Bereits auf der Gründungsversammlung der Berufsorganisation für die Krankenpflegerinnen Deutschlands definierte Agnes Karll 1903 erstmals das Selbstverständnis der pflegerischen Profession und forderte mit folgenden Worten eine selbstbestimmte Berufsorganisation ein:

„Wir, die als selbstständige, selbstverantwortliche Menschen dem Leben gegenüberstehen, sind selbst schuldig, wenn wir nicht die rechtlichen Wege suchen und bahnen helfen, um fähig für unsere Lebensaufgabe zu werden. Wer soll denn unseren Beruf aufbauen, wenn wir es nicht selbst tun.“⁸²

E. Zusammenfassung der Ergebnisse in Thesen

1. Die Bundesländer einschl. Bayern haben in Deutschland bereits in einer Reihe von Rechtsbereichen eine Vielzahl von Trägern funktionaler Selbstverwaltung in Form einer Körperschaft des öffentlichen Rechts errichtet, wie z. B.: Ärzte-, Zahnärzte-, Psychotherapeuten-, Apotheker- sowie Tierärztekammern.

Diese Aufstellung zeigt, dass die Selbstverwaltung in berufsständischen Kammern die Normalität in unserem korporativ, d. h. körperschaftlich geprägten Gesundheitswesen darstellt.

2. Mangels fehlender Aufnahme der rechtlichen Stellung von professionell Pflegenden in das Heilberufekammergesetz ist keine Gleichberechtigung mit den anderen Heilberufen hergestellt.

3. Die Vereinigung der bayerischen Pflege mit ihrer gruppenantagonistischen Struktur stellt aus Sicht der professionell Pflegenden eine Verschlechterung gegenüber den anderen monistisch strukturierten Heilberufekammern in Bayern dar, da die Entscheidungsteilhabe an verschiedenen strukturierte Gruppen (Pflegefachverbände, Gewerkschaften, Vertreter der Einrichtungsträger und Krankenhäuser) mit stark gegenläufigen Interessen überantwortet werden muss.

4. Der Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege entspricht nicht der erfolgreichen Organisationsstruktur einer berufsständischen Kammer, wie ein Vergleich mit dem bayerischen Heilberufekammergesetz evident zeigt.

⁸² Karll, zitiert nach Skibicki, Pflege – ein gesellschaftlicher Auftrag, 6/2009.

5. Die untypische Aufnahme von Berufsfachverbände der Pflegenden einschließlich Gewerkschaften in den Mitgliederstatus der Vereinigung der bayerischen Pflege kann zum einen gegen das Gleichbehandlungsverbot verstoßen, führt zu einer gruppenantagonistischen Struktur statt monistischer Körperschaftsstruktur, stellt die Binnendemokratie in Frage und kann zu (verfassungs-)rechtlichen Bedenken führen, da der Betrauung Privater mit normativer Macht enge Grenzen gesetzt sind.

6. In Ansehung der potentiell umfangreichen Aufgaben und Zuständigkeiten einer Körperschaft des öffentlichen Rechts wird die gruppenantagonistische Struktur der Vereinigung der bayerischen Pflege mit konkurrierender Mitwirkung von Pflegefachverbänden, Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden an pflegeberufsfachlichen Entscheidungen wegen Uneinigkeit, Blockadehaltungen sowie gegenläufiger Interessenslagen sowie unterschiedlicher Finanzkraft der Akteure, etc. zur Unmöglichkeit der Aufgabenerfüllung führen.

7. Nur eine monistisch strukturierte Pflegekammer mit ausschließlich professionell Pflegenden aktiviert durch das Prinzip der Pflichtmitgliedschaft das Potenzial der Pflegeberufe. Dadurch wird eine zu errichtende Pflegekammer (im Gegensatz zu der Vereinigung der bayerischen Pflege) zu einem starken Mitgestalter in unserem verkammerten Gesundheitswesen (Ärzte-, Zahnärzte-, Psychotherapeuten-, Apotheker-, Tierärztekammern).

8. Die Notwendigkeit, um freiwillige Mitglieder zu werben, bringt stets die Gefahr mit sich, dass die Interessen einzelner besonders aktiver Gruppen sowie von Berufsverbänden oder gar von Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden unverhältnismäßig stark berücksichtigt werden. Dadurch wird die Vereinigung der bayerischen Pflege in ihren Äußerungen ihre Objektivität und in ihren inhaltlichen Aussagen an Wert verlieren.

9. Bei der Errichtung der Vereinigung der bayerischen Pflege, deren Mitglieder sich auf freiwilliger Basis zusammenschließen, ist eine ausgewogene Vertretung des Allgemeininteresses von vorneherein und praktisch schon grundsätzlich ausgeschlossen.

10. Der Finanzdruck einer auf freiwilliger Mitgliedschaft beruhenden Vereinigung der bayerischen Pflege führt zu einer Abhängigkeit in der Meinungsbildung von finanzstarken Gruppenvertretern.

11. Es ist nicht nachvollziehbar, inwieweit die Vereinigung der bayerischen Pflege mit einem aus dem Staatshaushalt gewährten Höchstbetrag von 900.000 Euro im Gründungsjahr -mit fallender Tendenz in den Folgejahren- auch nur annähernd die Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben der Pflege bewältigen soll.

Eine Vorgehensweise nach staatlicher Kassenlage und staatlichem Gutdünken kann nicht die Lösung sein.

12. Die von der Staatsregierung selbst im PflVG als "Lösung" titulierte Vorgaben, wie z.B. die Stärkung der Berufs- und Interessenvertretung für die beruflich Pflegenden, die Stärkung der Berufsgruppe der Pflegenden in Bayern, die Vertretung der Interessen der beruflich Pflegenden in Bayern gegenüber Politik und Gesellschaft, die Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege sowie die Übernahme staatlicher Vollzugsaufgaben, etwa im Bereich der Fort- und Weiterbildung wird durch die Vorgaben im PflVG nicht wirklich umgesetzt und soll zudem insbesondere auf Spenden (!) angewiesen sein.

Deutlicher kann die stete Gefahr einer Abhängigkeit der Vereinigung der bayerischen Pflege in der Meinungsbildung von finanzstarken Gruppenvertretern nicht dargelegt werden.

Die eigentlichen Herausforderungen, wie die Sicherung der pflegerischen Versorgung der bayerischen Bevölkerung und die legitime Selbstverwaltung der beruflich Pflegenden in Bayern werden von der Staatsregierung im PflVG ersichtlich ausgeblendet.

13. Ausschließlich Pflegekammern haben die finanziellen und personellen Möglichkeiten sowie die Ausdrucksmittel und Einwirkungsmöglichkeiten, um all den aktuellen Anforderungen an die Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung sowie an die Pflegeberufe in adäquater und effizienter Art und Weise gerecht zu werden.

14. Die auf Dauer angelegte Finanzierung aus dem Staatshaushalt droht angesichts der erwartbar geringen Mitgliederzahl von professionell Pflegenden und damit fehlender Legitimation der Vereinigung der bayerischen Pflege zu einer deutlich ineffizienten Nutzung von Steuermitteln zu werden.

15. Die Vereinigung der bayerischen Pflege wird in Anbetracht der gewaltigen pflegerischen Aufgaben und Herausforderungen sehr schnell an ihre finanziellen und inhaltlichen Grenzen stoßen.

Schließlich fehlt es dort mangels Pflichtmitgliedschaft an sächlichen Ressourcen und der Vertretung aller professionell Pflegenden. Damit fehlt es an Werthaltigkeit, Objektivität sowie Vertretung des sämtliche Mitglieder repräsentierenden Gesamtinteresses.

16. Innerhalb und zwischen den privatrechtlich organisierten einzelnen Interessenvertretungen in der Vereinigung der bayerischen Pflege besteht keine Homogenität. Dies ist auch nicht überraschend, da die einzelnen Verbände jeweils nur eine relativ kleine Gruppe aus der Gesamtmenge der Pflegekräfte an sich binden.

Die privaten Akteure in der Vereinigung der bayerischen Pflege können folglich kein allgemeines Interesse der Pflegebediensteten z.B. gegenüber Behörden sowie der Legislative wahrnehmen. Sie vertreten lediglich Partikularinteressen des jeweiligen, verhältnismäßig kleinen Ausschnitts aus den Berufen des gesamten Pflegebereichs bzw. ihrer eigenen berufspolitischen sowie satzungsgemäßen Zwecke.⁸³

17. Die Zersplitterung vor allem zwischen den privatrechtlich organisierten einzelnen Interessenvertretungen verhindert gerade das mit Hilfe einer Pflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft angestrebte Ziel einer allgemeinen und homogenen Interessensvertretung aller Pflegekräfte, um die Professionalisierung voranzubringen und die Qualität der Dienstleistungen zu steigern.

Somit stellt sich die Vereinigung der Pflege in Bayern als kontraproduktiv dar und schreibt die Fremdbestimmung der Pflege fort.

18. Auch wenn der Katalog der Aufgaben im PflVG nicht abschließend formuliert ist, bleibt er in Ansehung der tatsächlichen gesamtgesellschaftlichen Aufgaben und Herausforderungen, mit denen sich die Pflege konfrontiert sieht, rudimentär und spiegelt

⁸³ Siehe auch Seewald, Die Verfassungsmäßigkeit der Errichtung einer Kammer für Pflegeberufe im Freistaat Bayern, 1997, S. 95.

kaum ansatzweise die gewaltigen Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben wieder, denen sich die Berufsgruppe der professionell Pflegenden gegenübergestellt sieht.

19. Die dringend einzusetzenden Ressourcen die erforderlich sind, um die spezifische Fachkompetenz und fachliche Professionalität aufzubauen, werden schlichtweg weder im Ministerium noch durch das PflVG bereitgestellt.

Dieser Mangel kann alternativlos lediglich durch die Einrichtung einer monistisch strukturierten Pflegekammer in Bayern überwunden werden. Denn nur sie sichert über die pflichtmitgliedschaftliche Einbindung aller Betroffenen eine vollständige Interessensrepräsentation der professionell Pflegenden.

20. Gegen eine Mitgliedschaft der Vereinigung der bayerischen Pflege in der Bundespflegekammer sprechen u.a. die fehlende Kompetenzen, gruppenantagonistische Mitgliedschaften, mangelhafte demokratische Partizipationsmöglichkeiten, die fehlende Gleichberechtigung mit den anderen Heilberufekammern in Bayern, mangelhafte Selbstbestimmung, eingeschränkte Mitwirkungsrechte, etc.

21. Durch die Errichtung der Vereinigung der bayerischen Pflege anstatt der Errichtung der Bayerischen Pflegekammer verwehrt die Bayerische Staatsregierung der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen die uneingeschränkte Ausübung von innerberuflichen demokratischen Rechten sowie von Mitwirkungsrechten.

22. Der Vereinigung der bayerischen Pflege kann mangels Registrierung aller Pflegenden weder die Wirkmächtigkeit einer Pflegekammer mit Pflichtmitgliedschaft noch deren innerdemokratische Legitimation erreichen.

23. Vertreter von Berufsfachverbände der Pflege, aber auch andere Vertreter -ggf. auch bundesweit organisierter- Verbände einschließlich Gewerkschaften können in der Delegiertenversammlung formal betrachtet zu 25% die Geschicke der Vereinigung der bayerischen Pflege mitbestimmen.

Im Gegensatz zur Pflege verfügen insbesondere die Gewerkschaften über eine sehr gut organisierte Lobby, so dass die gewählten Angehörigen der Pflegeberufe faktisch von den entsendeten Gewerkschaftsvertretern dominiert werden können.

Auf diese Weise werden sich die Interessen der professionell Pflegenden nicht legitimiert vertreten lassen. Selbstbestimmung und Selbstverwaltung des Berufsstandes der Pflegenden lässt sich nur durch eine Kammer mit 100% Beteiligung von professionell Pflegenden verwirklichen.

24. Bevor die Mitglieder- oder die Delegiertenversammlung über Fragen der Fort- und Weiterbildung von Angehörigen der Pflegeberufe beschließt, hat sie ein Votum des Beirats einzuholen. Dieses Votum ist bei der Beschlussfassung zu berücksichtigen.

Der Beirat besteht aus einer oder einem Vorsitzenden und acht Mitgliedern. Vier Mitglieder und deren Stellvertreter werden von der Mitgliederversammlung oder der Delegiertenversammlung gewählt. Vier weitere Mitglieder und deren Stellvertreter werden einvernehmlich von den Verbänden der Träger von Pflegeeinrichtungen und von Krankenhäusern benannt. Das Staatsministerium bestellt eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden sowie einen Stellvertreter.

Die professionell Pflegenden können im Beirat überstimmt werden. Eine gegnerische Mehrheit kann auch Voten verhindern.

Im Gegensatz zur Pflege verfügen auch die Verbände der Träger von Pflegeeinrichtungen und von Krankenhäusern über eine sehr gut organisierte Lobby, so dass die gewählten Angehörigen der Pflegeberufe faktisch von diesen dominiert werden können.

Auf diese Weise werden sich die Interessen der professionell Pflegenden nicht legitimiert vertreten lassen. Selbstbestimmung und Selbstverwaltung des Berufsstandes der Pflegenden müssen hergestellt werden.

25. Da es sich nach Artikel 6 Absatz 2 PflVG hinsichtlich der Verwendung der staatlichen Mittel und übertragener Staatsaufgaben um die Fachaufsicht handelt, bedeutet dies, dass insoweit nicht nur die Rechtmäßigkeit, sondern auch die Zweckmäßigkeit des Verwaltungshandelns der Körperschaft überprüfbar ist.

Somit wird den berufspolitisch legitimen Entscheidungen der professionell Pflegenden die Selbstverwaltung und Eigenständigkeit in essentiellen Themen genommen und die Pflege geradezu gegängelt und z.T. ausgeschaltet.

Die im PflVG vorgegebene Fachaufsicht ist viel zu weitgehend und daher abzulehnen.

26. Es stellt sich die Frage, ob ein untätig bleiben des Bayerischen Landesgesetzgebers im Hinblick auf die verweigerte Einrichtung einer "echten" Pflegekammer in Selbstverwaltung, mit Pflichtmitgliedschaft bei den in den Pflegeberufen Tätigen eine bereits vorhandene Gefahrensituation perpetuiert, die damit nachhaltig unbeherrschbar wird und voraussichtlich zu unzumutbar-irreparablen Schäden führt.

Aus Sicht der professionell Pflegenden könnte eine solche Gefährdungslage eintreten, z.B. durch die demografische Entwicklung, den Personalnotstand in den Pflegeberufen, mangelnde Qualität in der Pflege, etc, wenn damit eine Gefährdung für die, in den Pflegeberufen tätigen Personen, im Hinblick auf ihre existenziellen Grundrechte auf Leben, körperliche und seelische Unversehrtheit oder Gesundheit sowie ihrer Menschenwürde verbunden ist.

Aus Sicht der professionell Pflegenden besteht damit nur dann ein verfassungsunmittelbarer Anspruch darauf, in einer öffentlich rechtlichen Körperschaft mit Pflichtmitgliedschaft (Pflegekammer) verkammert zu werden, wenn die dargestellten Voraussetzungen nachweisbar vorliegen.

27. Aus der Sichtweise derjenigen, die die Pflegeleistungen derzeit in Anspruch nehmen und zukünftig beanspruchen kann ein Handlungsanspruch im Hinblick auf die Errichtung einer Pflegekammer gegen den Freistaat Bayern gegeben sein.

Diesen Personen drohen Beeinträchtigungen grundrechtlich geschützter Güter durch eine Vielzahl von kritischen und bekannten Gegebenheiten und Entwicklungen, wie z.B. Pflegenotstand, demografischer Wandel, Überlastung der Pflegenden, Abbau von Ausbildungsplätzen und Pflegepersonal, Fachkräftemangel, Zunahme von chronischen Leiden sowie von multimorbiden, gerontopsychiatrischen sowie einer wachsenden Zahl von dementen Pflegebedürftigen, psychiatrische- psychosomatische Pflege, Unterversorgung aufgrund mangelnder finanzieller Leistungsfähigkeit ganzer Bevölkerungsgruppen, Verstärkung von Prävention, Prophylaxen sowie Rehabilitationsoffensiven, fehlendes Berufsrecht der Pflege, etc.

Der Landesgesetzgeber muss in seinem Abwägungsprozess im Rahmen seines pflichtgemäßen Ermessens bei der Errichtung einer Pflegekammer ebenso den Nutzen

einer bayerischen Pflegekammer für den Berufsstand der Pflege berücksichtigen, da dieser Nutzen wiederum spiegelbildlich und als juristisch zu beachtender "Reflex" auch der Bevölkerung zu Gute kommen muss.

28. Pflegekammern müssen unverzüglich in allen Bundesländern, gerade auch in Bayern errichtet werden.

Kritisch zu hinterfragen ist doch, ob die bayerische Landesregierung, das bayerische Landesparlament, das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege sowie die bayerischen Landesbehörden angesichts der gewaltigen Gegenwarts- und Zukunftsaufgaben der Pflege die Aufgabenerfüllungen zur Sicherung der pflegerischen Versorgung ihrer Bevölkerung tatsächlich wahrnehmen und durchsetzen können.

Schließlich fehlt es dort an personellen und sächlichen Ressourcen sowie an unmittelbarer Sachnähe und Sachkunde.

Immer mehr zeigt sich doch, dass staatliche Regelungen kaum in der Lage sind, die Komplexität des Gesundheitswesens zu steuern. Die noch abwartenden Länder sollten auch in der Pflege auf mehr Subsidiarität setzen und zunehmend Aufgaben in die Selbstverwaltung der professionell Pflegenden legen. Der Staat braucht für die Erfüllung besonders wichtiger Staatsaufgaben (Gesundheit und Pflege) zentrale Ansprechpartner mit hohem eigenverantwortlichen Sachverstand in einer monistisch strukturierten Selbstverwaltung.

29. Ausschließlich die funktionale pflegerische Selbstverwaltung in Gestalt von Pflegekammern verfügt über Entscheidungsträger für eine Interessengerechtigkeit und Richtigkeitsvermutung der gefundenen Ergebnisse. Nirgendwo ist doch pflegerisches Sachwissen so kompetent gebündelt wie in der Berufsgruppe selbst.

Der Sachverstand und die Expertise der Pflege sind in unserem gesundheitspolitischen System unabdingbar für den gesellschaftlichen Konsens bei anstehenden Fragen der Priorisierung, Rationierung sowie ethischer und medizin- sowie pflegetechnischer Fragestellungen.

Auch die nunmehr beabsichtigte Errichtung der Vereinigung der bayerischen Pflege wird wegen der weidlich dargestellten Defizite kaum eine Lösung darstellen.

30. Je später in Bayern die Pflegekammer eingerichtet wird, umso kritischer wird die pflegerische Versorgungslage für die bayerischen Bürger und professionell Pflegenden werden. Es steht zu befürchten, dass sich die Proteste und der Unmut hierüber Bahn brechen und sich gegen die bayerische Politik wenden werden.

31. Der Gesetzesentwurf zum PflVG ist im Ergebnis entschieden abzulehnen, da er weder auf die dringend notwendigen gesamtgesellschaftlichen Herausforderungen und Versorgungsanforderungen an die Pflege eingeht, noch wirksam die Gegenwarts- sowie die Zukunftsaufgaben und -potenziale der Profession Pflege behandelt, noch die alternativlos zu errichtende monistisch strukturierte Bayerische Pflegekammer kodifiziert.

Insbesondere das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege ist gut beraten, seine bisherige Vorgehensweise zu überdenken und verfassungslegitime Schritte hin zu einer Bayerischen Pflegekammer einzuleiten.

Schon in naher Zukunft wird sich leider erweisen, dass die Realitäten der Demografie, der fehlenden Fachkräfte in der Pflege und der Pflegenotstand, mangelnde Berufs- sowie Qualitätsüberwachungen, mangelnde demokratische Teilhabe der professionell Pflegenden, etc. die unmittelbare bayerische staatliche Verwaltung und Ministerien wegen dort fehlender personeller und sächlicher Ressourcen sowie unmittelbarer Sachnähe und Sachkunde überfordern werden. Die Vereinigung der bayerischen Pflege stellt -wie ausgeführt- aus einer Vielzahl von Gründen keine Abhilfe dar.

Sollte der Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege (Pflegevereinigungsgesetz – PflVG) , Stand: 01.07.2016 nicht umfassend und konzeptionell modifiziert werden, ist jedenfalls eine verfassungsrechtliche Überprüfung zu empfehlen.

Parallel hierzu könnte eine Klage auf Errichtung einer Pflegekammer in Bayern geprüft werden.

F. Der Gesetzesentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege, Stand: 01.07.2016 (Pflegevereinigungsgesetz – PflVG)

Prof. Dr. iur. Heinrich Hanika

www.h-hanika.de