



# AUSZUG AUS DEM PROTOKOLL

## **Ausschuss für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung**

### **55. - öffentliche - Sitzung, 30.10.2025**

—

Magdeburg, Landtagsgebäude

#### **Tagesordnung:**

#### **Seite:**

#### **1. Petitionen 8-P/00204 und 8-P/00204-001 - Einrichtung einer Pflegeberufekammer in Sachsen-Anhalt**

Befassung Ausschuss für Petitionen - **ADrs. 8/SOZ/92**

#### **Anhörung**

Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-  
Wittenberg - Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft

7

Landespflegerat Sachsen-Anhalt

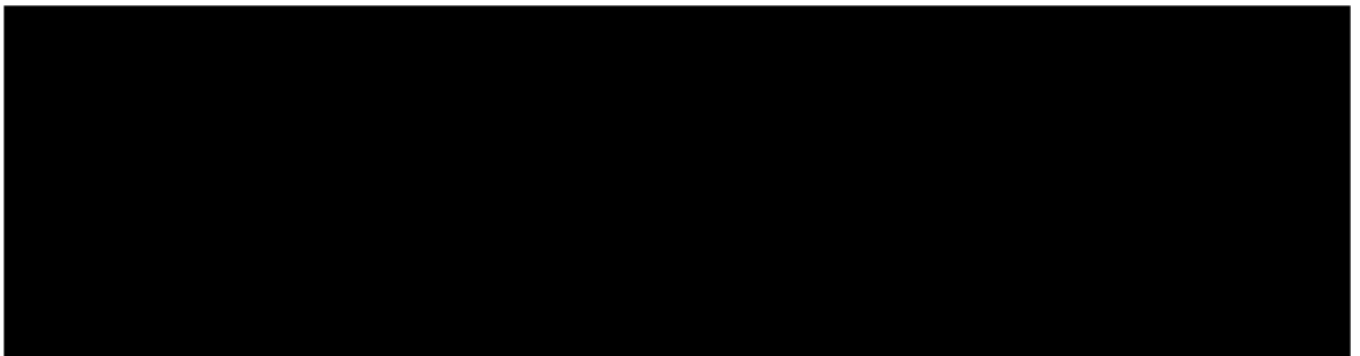
9

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe

14

Bundesverband für freie Kammern e. V.

14



### Zu Punkt 1 der Tagesordnung:

#### **Petitionen 8-P/00204 und 8-P/00204-001 - Einrichtung einer Pflegeberufekammer in Sachsen-Anhalt**

##### **Befassung Ausschuss für Petitionen - A Drs. 8/SOZ/92**

Der Ausschuss für Petitionen hat mit Schreiben vom 27. Mai 2025 um eine Stellungnahme des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung gebeten (**Vorlage 1**).

Der Ausschuss hat sich erstmals in der 51. Sitzung am 28. Mai 2025 mit dem Anliegen befasst. In jener Sitzung hat sich der Ausschuss auf die Durchführung eines Fachgesprächs in der heutigen Sitzung verständigt. Gemäß Einladung vom 9. Oktober 2025 soll in der heutigen Sitzung eine Anhörung stattfinden.

Dem Ausschuss liegen folgende weitere Unterlagen vor:

- Schreiben des Ausschusses für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung an den Ausschuss für Petitionen vom 2. Juni 2025 (**Vorlage 2**),
- Stellungnahme von Ver.di - Landesbezirk Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen vom 26. September 2025 (**Vorlage 3**),
- Stellungnahme des Bundesverbandes für freie Kammern e.V. vom 20. Oktober 2025 (**Vorlage 4**) sowie
- Stellungnahme des Instituts für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg vom 27. Oktober 2025 (**Vorlage 5**).

**Vorsitzender Gordon Köhler** weist darauf hin, dass jedem Anzuhörenden eine Redezeit von fünf Minuten zur Verfügung stehe.

Der Ausschuss tritt sodann in die **Anhörung** ein.

#### **Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU)**

**Frau Prof. Dr. M., die Direktorin des Instituts für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der MLU:** Ich habe Ihnen meine Stellungnahme schriftlich zukommen lassen. Ich habe argumentiert, dass es an einer integrierenden Steuerung fehlt. Es gibt viele gut gemeinte gesetzliche Initiativen, die aber als lose Enden nebeneinander stehen. Es fehlt eigentlich eine Governance-Struktur. Ich habe das an den Beispielen Heilkundeübertragung und Implementierung der Rollen der Advanced Practice Nurse und der Commu-

nity Health Nurse aufgemacht, wo die Umsetzung total stockt, obwohl seit Jahrzehnten gesetzliche Grundlagen vorhanden sind, um diese Modelle zu realisieren und in die Praxis zu implementieren. Ich bin der Überzeugung, dass eine wirkräftige Mitbestimmung aus der Berufsgruppe zu einer erfolgreichen Implementierung dieser Initiativen beitragen könnte und den nötigen Anschub zur Umsetzung geben kann.

Aus meiner Sicht fehlt eine pflegewissenschaftlich fundierte Weiterbildungsordnung für Pflegefachpersonen als ein ganz zentrales Steuerungselement, um die Evidenz, die wir in der Pflegewissenschaft generieren, in die Praxis zu transportieren, um die Pflege moderner und effizienter auszurichten, um die Qualität und die Patientensicherheit zu verbessern und um unerwünschte Wirkungen wie z. B. unnötige Krankenhauseinweisungen abzuwenden.

Heilkundekompetenz und Weiterbildungsverpflichtungen machen vonnöten, dass es eine Registrierungspflicht gibt, da nur so überprüft werden kann, dass die nötige Qualifikation und die Weiterbildungsteilnahme tatsächlich erfolgt sind. Freiwillige Registrierungen, wie sie z. B. in Bayern implementiert wurden, sind nicht erfolgreich gewesen. Was wir außerdem aus der Coronapandemie gelernt haben, ist, dass wir nicht einmal wissen, wie viele Pflegekräfte wir haben, welche Qualifikationen diese haben, wie weitergebildet diese sind, wie alt diese sind und wann diese ins Rentenalter eintreten. Das ist ein höchst bedenklicher Befund, um steuern zu können.

Eine Registrierungspflicht ist europäischer Standard. Man würde sich hierbei nichts vergeben, sich an diesen Standard anzunähern. Diese Funktion könnte die Pflegekammer übernehmen. Diese ist sehr umstritten; das ist mir klar. Ich habe das argumentativ dargelegt. In zwei Bundesländern wurde die Pflegekammer wieder abgewickelt. Sie ist ein Spielball von Interessenvertretern und jederzeit willfährig angefochten. Insofern scheint es unwahrscheinlich, die Pflegekammern in den Bundesländern mittelfristig zu implementieren.

Man könnte aber über andere Modelle nachdenken; denn das völlige Verpassen von Registrierungs- und Weiterbildungsverpflichtungen und entsprechender Qualitätsniveauüberprüfungen hat gesellschaftliche Implikationen. Durch eine wirksame politische Teilhabe könnte Pflegefachlichkeit besser in der Selbstverwaltung und Gesetzesinitiativen Eingang finden, eine bessere interprofessionelle Kommunikation und einen bedarfsgerechteren Zuschnitt der Verantwortungsbereiche ermöglichen. Das wäre eine integrierte Governance, die eine Pflegekammer oder ein ähnliches Konstrukt übernehmen könnte.

Ich habe auch dargelegt, was es bedarf, um so ein Modell zu integrieren. Ich möchte betonen, dass der Deutsche Pflegerat kein demokratisch gewähltes und legitimates Vertretungsorgan aller Pflegenden ist. Auch der Landespflegerat kann diese Strukturen nicht übernehmen. Es ist schwierig, eine Registrierung und die Entwicklung einer Weiterbildungsordnung und dergleichen mehr - was auch in den Petitionen dargelegt ist - ehrenamtlich zu realisieren.

Sollte man eine Pflegekammer realisieren wollen, müsste man in Analogie zu Nordrhein-Westfalen auch eine Anschubfinanzierung vorsehen. Man müsste vor allen Dingen die klare befürwortende politische Mehrheit im Landtag haben, sonst wird das wieder zu einem Spielball, der bei nächster Gelegenheit abgewickelt wird. Und es müsste eine gesetzliche Verpflichtung der Arbeitgeber geben, ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mitsamt ihren Qualifikationen und anderen Details, die andernorts schon dargelegt sind, zu registrieren. Sollte dies nicht realisierbar erscheinen - ich verstehe natürlich auch die Gegenargumente -, wäre trotzdem gut daran getan, eine Position der Chief Government Nurse in Sachsen-Anhalt zu etablieren, damit ein echtes Mitspracherecht einer Pflegefachlichkeit und Vertretung der Pfleger auch auf Regierungsebene möglich ist.

### **Landespflegerat Sachsen-Anhalt**

Eine **Vertreterin des Landespflegerates**: Wir als Petenten sind von Frau Prof. Dr. M. gar nicht so weit entfernt. Ich gehe davon aus, dass Sie die Petition alle gelesen haben. Dem Landespflegerat geht es um die Aufgaben. Es geht nicht darum, auf Teufel komm raus eine Pflegekammer zu haben. Wie das Ding heißt, ist letztlich egal. Vielmehr geht es darum, dass uns - wie Frau Prof. M. schon deutlich gemacht hat - ein Steuerungsinstrument in der Pflege fehlt. Es brennt an allen Ecken. Es gibt einen Fachkräftemangel. Es gibt aufgrund des Fachkräftemangels einen Pflerexit; das perpetuiert sich ja permanent. Das heißt, dass aufgrund der schlechten Arbeitsbedingungen - weil zu wenig auf Station sind - die, die noch da sind, auch überlegen zu gehen. Das ist ein wesentlicher Punkt.

Außerdem haben wir eine alternde Gesellschaft. Wir müssen schauen, wie wir die Versorgungsstrukturen sicherstellen. Wie wollen wir denn die Alten, die es gerade in Sachsen-Anhalt gibt - Sachsen-Anhalt ist das Bundesland mit den ältesten Einwohnern - versorgen? Wir müssen schauen, wie wir die Versorgung garantieren. Dafür braucht es ein Steuerungsinstrument. Dabei sind viele Leute auf unserer Seite. Der Sachverständigenrat für Gesundheit und Pflege macht es sehr deutlich; dieser spricht tatsächlich von einer Kammer. Prof. K., Professor für Öffentliches Recht der Universität Halle, spezialisiert in Kammerrecht und frischgebackener Träger des Bundesverdienstordens spricht sich ganz deutlich dafür aus, dass wir ein Steuerungsinstrument brauchen, das in irgendeiner Form diese vielen verschiedenen Akteure, die es gibt, zusammenbindet.

Ein **weiterer Vertreter des Landespflegerates**: Vieles wurde von den Vorrednern schon gesagt. Ich werde versuchen, Ihnen zu erläutern, warum dieses Thema für mich einfach keinen Aufschub mehr duldet. Ich war am 18. September 2025 bei uns an der Uniklinik Magdeburg, wo ich hauptberuflich die Weiterbildungskurse für Intensiv- und Anästhesiepflege leite, auf der Notfallkonferenz der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie. Diese war hochrangig besetzt. Es waren unter anderem die hochrangigsten Vertreter der Bundeswehr da und auch Frau Dr. T., die Leiterin der Abteilung Öffentliche Gesundheit vom Bundesministerium für Ge-

sundheit. Diese haben ganz klar gesagt, dass wir uns auf alles, was an Klimakrisen und Katastrophen noch kommt, vorbereiten müssen. Wir müssen wieder vor die Situation kommen. Prof. W. von der Uniklinik Magdeburg, der vorher Klinikdirektor der Unfallchirurgie war, führt mittlerweile das neu gegründete Institut für Public Health in der Akutmedizin der Universitätsmedizin Magdeburg, das gefördert wird. Er soll dort die gesundheitliche Versorgung für die Bevölkerungssicherheit mit auf den Weg bringen. Es wurde gezeigt, wie weit die einzelnen Leute dabei schon sind. Gerade die Unfallchirurgen bereiten sich vor.

Was fehlt - das wurde schon erwähnt - sind die Zahlen zur Pflege. Der Landespflegerat hat dort noch einmal vorgebracht, dass wir diese Registrierung unbedingt brauchen. Ob das nun eine Kammer sein muss, ist erst einmal zweitrangig. Aber wir müssen jetzt wissen, mit wem wir wann wo rechnen können. Wer ist gleichzeitig beim THW und beim DRK? Was können sie? Wie sind sie ausgebildet? Wen können sie weiter anleiten? - Das müssen wir jetzt wissen.

Ich habe dazu in der letzten Woche mit der Präsidentin des Deutschen Pflegerats gesprochen und gesagt, dass dafür die Registrierungsstelle beruflich Pflegender technisch ausgerüstet ist. Diese stellt das auch zur Verfügung, sodass jedes Bundesland seine Daten darüber laufen lassen könnte. Das funktioniert und es ist auch dringend nötig. Das haben wir gerade nach dem Anschlag von Magdeburg gemerkt. Prof. W. hatte dafür gesorgt, dass wir diese Trainings für den Massenanfall von Verletzten (MANF) hatten. Wir haben uns fünf Jahre lang darauf vorbereitet. Ich habe dafür gesorgt, dass alle die Resilienz-Schulungen haben, und zwar schon in der Ausbildung und dass jeder, der in einer Krisensituation war, weiß, an wen er sich danach wenden kann. Es ist ein Zeichen von Professionalität und Stärke, wenn man sagt: Ich habe schlimme Sachen gesehen, ich brauche dabei jetzt Hilfe. Das sind viele. Ich mache dazu gerade eine Studie. Dabei kommt heraus, dass viele total begeistert waren, wie gut das gelaufen ist. Es wurden 82 Leute gebraucht und mehr als 500 waren vor Ort. Alle haben geholfen. Alle haben im Nachhinein gesagt, dass sie eigentlich gestärkt aus der Sache gegangen sind, dass viele schlimme Bilder immer noch wiederkommen, aber dass jeder Ansprechpartner hat und seinen Werkzeugkoffer, wie er damit umgeht. Es ist so wichtig, dass wir die Leute schulen. Es kommt heraus, dass man Wissen und Kompetenz braucht, um jede kritische Situation zu überstehen.

Wenn wir nicht anfangen, die Kollegen dahin gehend wirklich flächendeckend zu schulen, damit sie dann auch krisenfest aus der nächsten Situation wieder herausgehen, dann schaffen wir vielleicht noch eine Krise - nachdem wir Corona und den Anschlag hatten -, aber die nächste nicht mehr. Dann fehlen uns immer mehr Leute. Das steht alles im Gesetz zur Befugniserweiterung und zur Entbürokratisierung in der Pflege sowie im Gesundheitssicherstellungsgesetz (GeSiG), mit dem die ganzen Aufgaben jetzt an die Pflege übertragen werden. Darin wird der deutsche Pflegerat per Gesetz als die maßgebliche Organisation der Pflege auf der Bundesebene genannt, die diesen Muster-Scope-of-Practice und eine Weiterbildungsordnung ausarbeiten soll. Aber die Umsetzung findet immer noch auf der Landesebene statt. Darum brauchen wir in jedem Bundesland eine starke Selbstverwaltung der Pflege, die das dann auch umsetzen kann.

**Abg. Dr. Heide Richter-Airijoki (SPD):** Wir brauchen ein Steuerinstrument, auch wenn das nicht unbedingt die Pflegekammer sein muss. Ich möchte Frau Prof. M. fragen, ob sie zu dem Vorschlag einer Chief Government Nurse ein bisschen erläutern könnte, wie diese Person dann eingebettet wäre und was genau deren Aufgaben sein sollten.

Dann habe ich eine Frage zum Thema Registrierung. Wir haben gehört, dass die Registrierung wirklich wichtig ist. Einfach um sicher zu gehen: Stehen dem Datenschutzgründe entgegen? Kann das datenschutzkonform gemacht werden?

Und wie kann das Monitoring der Weiterbildungsverpflichtung am besten durchgeführt werden?

**Frau Prof. Dr. M., die Direktorin des Instituts für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der MLU:** Die Registrierung - und die Bildung von Resilienz - ist ein zentrales Steuerungsinstrument. Andere lassen sich auch registrieren, z. B. die Architekten. Wo sind dabei die datenschutzrechtlichen Bedenken? - Das kann sehr gut gesetzlich ausgeräumt werden, dabei sehe ich überhaupt keine Barriere. Das ist das zentrale Element, um zu steuern. Wen haben wir? Was für Ausbildungsbedarfe haben wir? Wo müssen wir qualifizieren? Wo müssen wir in Regionen steuern und bei dem Monitoring von Weiterbildung. Wenn man die Heilkunde jetzt an Pflegefachpersonen überträgt - Heilkunde ist im ärztlichen Leistungskatalog verankert -, dann muss es Weiterbildungen geben, um den Stand des Wissens regelmäßig aktuell zu halten. Diese gibt es nicht. Diese muss pflegewissenschaftlich fundiert sein und vor allen Dingen gibt es kein Monitoring. Weiterbildung ist im Moment mehr oder weniger arbiträr organisiert von den Arbeitgebern, von der Deutschen Krankenhausgesellschaft. Das erfüllt nicht die modernen Bedürfnisse, die wir haben. Das ist ein ganz wichtiger Punkt und die Registrierung ist die Grundlage dafür.

Dieses Konstrukt der Chief Government Nurse ist nicht zu verwechseln mit einer Pflegebeauftragten, wie es sie ja auf der Bundesebene gibt, die eigentlich gar keinen Einfluss hat, die höchstens wöchentliche Rundbriefe schreibt. Ich denke - und damit bin ich nicht alleine, auch die pflegewissenschaftliche Community und die berufspolitischen Vertreter sehen das so -, dass es eigentlich eine Person auf der Ebene einer Staatssekretärin in der Staatskanzlei mit eigener Abteilung und Referaten braucht, die tatsächlich auch Einfluss auf Gesetze und Entscheidungen, die zur pflegerischen Versorgung auf der Landesebene getroffen werden, nehmen kann bzw. diese zumindest im Vorfeld bewertet und die Folgenabschätzung macht. Das wäre eine Position, die sehr regierungsnah wäre und die trotzdem nicht absorbiert wäre mit anderen Aufgaben wie im BMG oder in ihrem Ministerium verortet, sondern die allein der Sicherstellung der Pflege im Land gewidmet wäre.

**Der weitere Vertreter des Landespflegerates:** Ich möchte noch auf die Frage, wie das mit den Weiterbildungen ist, reagieren. Die Registrierungsstelle beruflich Pflegender ist darauf ausge-

legt. Jeder, der eine Weiterbildung anbietet, meldet dorthin, welche Inhalte in der Weiterbildung vermittelt werden, welche Kompetenzen der Teilnehmende danach hat und welchen Zeitrahmen das umfasst. Die Weiterbildung bekommt dann eine Nummer und jeder, der diese Weiterbildung absolviert, hat dann über die Registrierungsstelle beruflich Pflegenden die Möglichkeit, die Information dort hochzuladen. Das kommt dann sozusagen in seine Akte, sodass man genau weiß, wer wo ist, wie lange er im Beruf ist, für wie viele Stunden er arbeitet, was er für Weiterbildungen und Kompetenzen hat und wo er eingesetzt werden kann.

Die **Vertreterin des Landespflegerates**: Das Wesentliche dabei ist aber, dass das freiwillig ist. Das bedeutet, dass man das nicht flächendeckend einführen kann. Damit weiß man nicht, wer weitergebildet ist und wer nicht. Es gibt aktuell ein massives Wachstum an Wissen in der Pflege. Das kommt in der Praxis nicht an, weil es keine Weiterbildungsverpflichtung gibt. Eine Weiterbildungsverpflichtung gibt es erst, wenn es auch eine Weiterbildungsordnung und eine Registrierungsstelle gibt, sonst kann man das nicht miteinander verknüpfen. Wir brauchen eine Weiterbildungspflicht, damit wir die Versorgungsqualität im Land aufrechterhalten können; es geht dabei nicht einfach nur um uns und um Egoismus. Wenn man die Versorgungsqualität sicherstellen möchte, muss man die Pflegenden dazu verpflichten, dass sie sich weiterbilden. Und das hängt wiederum ganz eng mit der beruflichen Registrierung zusammen, denn ansonsten kann man das - das war die Frage - nicht monitorieren. Wenn man nicht weiß, wo die Pflegenden sind, kann man auch nicht nachweisen, ob sie sich weitergebildet haben oder nicht.

Die **Vertreterin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe**: Ich würde gern etwas zur Registrierung ergänzen. Frau Prof. M. hat kurz Alternativen angesprochen, wie die Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB). Hierbei gibt es eine Pflichtregistrierung seit Mitte des Jahres. Das hat man entsprechend gesetzlich festgelegt. Also, zu der Frage, ob man das datenschutzrechtlich lösen kann: Ja, das kann man. Diese gesetzlich verpflichtende Registrierung hat zwar aktuell noch keine Auswirkungen, wenn man sich nicht registriert, aber man sieht in Bayern auf jeden Fall eine ganz starke Zunahme der Registrierungen von Pflegefachpersonen. Diese Registrierung ist wirklich wichtig - das wurde schon eindeutig herausgearbeitet - auch in den kommenden Jahren insbesondere vor folgendem Hintergrund; das Argument wurde noch nicht genannt, deswegen möchte ich das noch anführen. In der Bund-Länder-AG ist man gerade dabei, sich die Pflegeversicherung genauer anzuschauen. Ein Aspekt dabei ist die Pflegestrukturplanung. Und genau damit sind wir wieder bei dem Thema: Wir haben keine konkreten Zahlen. Wir wissen nicht genau, wie viele Pflegefachpersonen wir haben und welche Qualifizierungen vorliegen. Und das zählt auch wieder auf die Registrierung ein. Die Registrierung ist der wichtigste Punkt für alle anderen Punkte, die noch durch das Befugnisserweiterungsgesetz kommen. Dabei geht es letzten Endes auch um die Qualifizierung von Pflegefachpersonen für heilkundliche Aufgaben. Auch dafür ist eine Registrierung einfach erforderlich. Innerhalb einer Selbstverwaltung müssen auch die entsprechenden Weiterbildungsverord-

nungen, die zwar im Bund geeint, aber auf der Länderebene umgesetzt werden, realisiert werden. Egal, welches Konstrukt man wählt, man braucht letzten Endes eine Form der Selbstverwaltung für die Pflege, um die Punkte, die auf der Agenda stehen, umzusetzen.

Die **Vertreterin des Landespflegerates**: Wir reden jetzt ganz viel über Registrierung. Bevor der Eindruck entsteht, wir wären schon fertig, wenn wir die Registrierung geschafft haben, noch ganz kurz eine Ergänzung zum Themenfeld Weiterbildung. Man braucht man eine Akkreditierung der Weiterbildungsinstitute. Wer darf Weiterbildung anbieten? Die Stelle, die diese akkreditiert, wäre so ein Steuerungsinstrument - wie immer man es nennt -, dass das übernehmen könnte.

**Abg. Konstantin Pott (FDP)**: Ich habe eine kurze Frage an den Landespflegerat. Sie haben gesagt, dass es Ihnen erst einmal gar nicht darum geht, dass das zwangsweise eine Kammer ist, sondern dass es auch ein anderes Konstrukt sein kann. Nachdem, was ich herausgehört habe - was Ihre Anforderungen sind, die erledigt werden sollen -, ist meine Frage: Ist eine Kammer - die eigentlich schon eine recht enge Vorgabe hat, was Aufgaben und Aufgabenwahrnehmung angeht - dafür wirklich das richtige Konstrukt? Oder gibt es auch - damit man das einmal ein bisschen greifbarer hat - vergleichbare andere Strukturen, die Sie kennen, von denen Sie sagen: Das könnte auch in solchen Strukturen wahrgenommen werden? Und gibt es bspw. aus anderen Ländern Konstrukte, an denen man sich dabei orientieren könnte?

Die **Vertreterin des Landespflegerates**: Aus der Sicht des Landespflegerates ist es eine Kammer. Deswegen hieß unsere Petition „Einrichtung einer Pflegekammer“. Aber weil uns bewusst ist, wie umstritten das Konstrukt Kammer ist, schauen wir auch nach links und rechts. In dem Zusammenhang möchte ich an meine Kollegin abgeben, weil diese aus Bayern kommt und es dort ja ein Konstrukt gibt, das eine Alternative sein kann.

Die **Vertreterin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe**: Eine Alternative, wie sie in Bayern gelebt wird, wäre die Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB). Das ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, die eigenständig tätig ist, die aber Aufgaben im Auftrag des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention übernimmt. Die VdPB wird durch das Staatsministerium finanziert und hat die gesetzlichen Aufgaben, wie unter anderem die Registrierung; Weiterbildungsverordnungen gehören mit hinein. Das entwickelt sich letzten Endes weiter. Das Besondere an diesem Konstrukt ist, dass es eine Kommission gibt, die aus Mitgliedern des Bayerischen Landespflegerates, aus der Dekanekonferenz und aus einem Präsidium der VdPB besteht. Diese Kommission hat die Aufgabe, die VdPB weiterzuentwickeln. Das heißt also, dass es die Möglichkeit gibt, aus diesen ersten wichtigen Bullet Points die Selbstverwaltung der Pflege auch weiter zu entwickeln. Das ist ein ganz gutes Konstrukt. Und damit hat es auch eine große Akzeptanz in der Bevölkerung und insbesondere bei den Pflegenden.

Ein Punkt ist z. B. auch die Praxisanleitung. Die Kollegen haben es schon angesprochen. Weiterbildungsinstitute, die z. B. die Weiterbildung zur Leitung von Pflegeeinrichtungen anbieten, müssen sich dort registrieren lassen. Das heißt, dass die Qualität der Weiterbildung geprüft wird. Das ist ein gutes System, weil es organisch ist, weil es sich bezogen auf die Bedarfe und bezogen auf die Veränderungen in der Pflege selbst und bezogen auf die Akzeptanz einer Selbstverwaltung weiterentwickeln kann. Es ist durchaus ein Schritt, dahin zu gehen, was Ärzte und Architekten schon seit Jahrzehnten durchführen.

### **Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe**

Die **Vertreterin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe** verzichtet auf einen eigenen Redebeitrag. Zur Begründung führt sie an, sie habe die Position des Verbandes im Laufe der bisherigen Diskussion bereits hinreichend erläutert.

### **Bundesverband für freie Kammern e. V.**

Ein **Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern e. V.:** Ich möchte kurz eine Vorbemerkung zu unserem Verband und zu meiner Person machen. Sowohl der Verband als auch ich von meiner beruflichen Biografie her kommen aus der Wirtschaft, von den Industrie- und Handelskammern und von den Handwerkskammern. Wir können Ihnen eine über Jahre erarbeitete Kammer-Expertise anbieten. Mit den Pflegekammern beschäftigen wir uns seit mehr als 15 Jahren. Ich war zum ersten Mal im Mai 2010 in einer entsprechenden Anhörung im Sozialausschuss des Niedersächsischen Landtags. Bei uns im Vorstand arbeiten seit vielen Jahren zwei Pflegekräfte.

Die schriftliche Stellungnahme liegt Ihnen vor. Ich werde Ihnen nicht zumuten, das hier alles wiederzugeben. Ich möchte es auf ein paar Dinge zuspitzen.

Die Petition, über die Sie hier beraten, benennt sieben Aufgaben. Wenn man sich das durchliest, dann spricht auch aus unserer Perspektive vieles für die Einrichtung einer Selbstverwaltungskörperschaft zur Stärkung der Pflege und für eine selbstbestimmte und selbstverwaltete Erledigung der in der Petition benannten Aufgaben. Der Bundesverband für freie Kammern ist - das will ich ausdrücklich sagen - ein starker Verfechter von solchen Selbstverwaltungsorganisationen. Aber der entscheidende Punkt, auf den wir gern hinweisen wollen, ist, dass man für keine einzige dieser Aufgaben bzw. für die Erledigung dieser Aufgaben eine Organisation mit Zwangs- oder Pflichtmitgliedschaft - oder wie auch immer man das nennen will - und entsprechenden Zwangsbeiträgen braucht. Das gilt insbesondere für die fünfte der in der Petition genannten Aufgaben, die Registrierung. Dafür reicht ein Blick nach Bayern. Es ist angesprochen worden, dass dort die vom Gesetzgeber beauftragte Vereinigung der Pflegenden in Bayern, die auch eine Körperschaft des öffentlichen Rechts ist, diese Pflichtregistrierung durchführt, ohne dass es eine Pflichtmitgliedschaft braucht. In der Begründung der Petition steht ausdrücklich - das möchte ich schon einmal klarstellen -, dass die demokratische Legitimation mit einer Pflichtmitgliedschaft verbunden ist. Das ist einfach falsch. Ich möchte niemandem

zu nahetreten, aber man muss einfach feststellen, dass das falsch ist. In unserer Gesellschaft ist eine Aufgabeübertragung - Subsidiarität - völlig normal. Und wenn der Gesetzgeber Aufgaben überträgt, dann ist und bleibt die demokratische Legitimation gewahrt. Es ist dem Bundesverband für freie Kammern wichtig herauszustellen, dass man sich für das eine oder das andere entscheiden kann. Die Demokratie erlaubt unter bestimmten Voraussetzungen Organisationsformen mit Zwangsmitgliedschaft, die dann auch demokratisch legitimiert sind. Aber einen selbstverständlichen und auch nicht unbedingt notwendigen Zusammenhang zwischen dieser Legitimation und der Selbstverwaltung gibt es nicht.

An dieser Stelle darf man vielleicht auch erwähnen - weil das Sinn macht, im Hinblick auf die Konflikte, die es um Pflegekammern in anderen Bundesländern gegeben hat -, dass es einmal einen Kammerpräsidenten aus der Schweiz gegeben hat, der gesagt hat: Die freiwillige Mitgliedschaft ist das Fundament unserer Glaubwürdigkeit. Das ist im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit und für die Erledigung der eigentlichen Themen eine notwendige Voraussetzung, damit so eine Selbstverwaltungsorganisation arbeiten kann.

Es kann keinen Zweifel daran geben und keine Diskussionen darüber, dass die in der Petition genannten Aufgaben, diese wichtigen Aufgaben, Gemeinwohlaufgaben sind. Die Beispiele wie in Rheinland-Pfalz zeigen, dass der Gesetzgeber nach der Gründung einer solchen Selbstverwaltungsorganisation solche Aufgaben teilweise von Ämtern und Behörden weg auf die Kammern übertragen hat. Das ist dann aber letztendlich auch eine Entlastung des Haushalts, das muss man einmal so sehen.

Dann stellt sich die Frage, warum die Finanzierung von solchen Gemeinwohlaufgaben nur den im Zweifelsfall zwangsbeitragszahlenden Pflegekräften auferlegt wird. Was ist mit den Arbeitgebern, den Angehörigen oder auch den Patientinnen und Patienten? - Eine solche Haushaltsentlastung auch durch Zwangsbeiträge ist am Ende des Tages eine als Mitgliedsbeitrag verkaufte, getarnte oder wie auch immer, Sonderabgabe der Pflegekräfte. Das ist eigentlich nur schwer zu begründen.

Und das Argument, das oft genannt worden ist, dass nur die Eigenfinanzierung aus solchen Pflicht- oder Zwangsbeiträgen die Unabhängigkeit sichern würde, ist wirklich Unsinn; das muss man ganz deutlich sagen. Das zeigen ganz viele andere Beispiele. Kein Mensch würde auf die Idee kommen, die Unabhängigkeit des Landesrechnungshofes infrage zu stellen, bloß weil dieser aus Landesmitteln finanziert wird. Auch die Pflegekammer in Nordrhein-Westfalen mit der Anschubfinanzierung in ihrer Gründungszeit hat nicht gesagt: Wenn wir jetzt Steuergelder bekommen, sind wir nicht mehr unabhängig.

Damit haben Sie aus unserer Perspektive im Prinzip zwei Optionen. Sie können eine solche Zwangskörperschaft, wie sie im Moment in Rheinland-Pfalz und in Nordrhein-Westfalen existieren, einrichten. Damit bekommen Sie - das kann man wirklich relativ sicher sagen - garan-

tiert Streit, Ärger und eine Spaltung und damit de facto eine Schwächung der Pflege. Die Beispiele aus Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen belegen das. Insbesondere in Rheinland-Pfalz - darauf muss man hinweisen -, wo es die Pflegekammer seit zehn Jahren gibt, geht gerade jetzt der Protest - in Anführungsstrichen - so richtig los. Wenn Sie es als Zwangskörperschaft machen, dann riskieren Sie am Ende ein Scheitern und dann verlieren Sie vor allem viel Zeit.

Die andere Variante ist, dass Sie das bayerische Modell nehmen und es anpassen. Ich habe mich gefreut zu hören, dass das eine Option ist, über die Sie nachdenken. Nachdem die Mitgliedschaft der Vereinigung der Pflegenden in Bayern in der Bundespflegekammer jahrelang aus ideologischen Gründen abgelehnt worden ist, wird jetzt dort deren Beitritt vorbereitet. Das heißt mit anderen Worten, dass es offensichtlich eine Annäherung und ein Aufbrechen gibt. Alles in allem sprechen gute Gründe für die Einrichtung einer solchen Körperschaft. Wenn Sie das als Zwangskörperschaft machen, dann satteln Sie ein totes Pferd, verlieren viel Zeit und kommen den wichtigen Zielen nicht näher.

**Abg. Ulrich Siegmund (AfD):** Wir hatten dieses wichtige Thema hier im Ausschuss bereits im Jahr 2019 schon einmal ausführlich. Damals haben wir als AfD-Fraktion einen Antrag gestellt, und zwar genau mit dem letzten Satz; der war entscheidend, nicht die Zwangsgeschichte. Wir wollten damals die Freiwilligkeit insofern abbilden, als dass wir der Einrichtung einer Pflegekammer einen demokratischen Prozess auch unter den Pflegekräften voranstellen wollten. Das ist auch meine zentrale Frage, nämlich die Akzeptanz in der Pflege, unter den Pflegemitarbeitern. Sie haben vorhin gesagt, Frau Prof. M., dass Sie eine regierungsnah Stelle empfehlen würden, so eine Art Staatssekretärin. Das würde unserer Meinung nach ein bisschen ad absurdum laufen. Wir wollen mit der Pflegekammer eine starke Stimme außerhalb der Regierungskreise haben, eine externe Stelle - ich will nicht sagen Opposition. Aber wenn man es zu regierungsnah macht, dann läuft man Gefahr, das eigentliche Ansinnen einer Pflegekammer, nämlich eine starke Stimme aus der Pflege, zu konterkarieren. Deswegen wäre das in unseren Augen nicht so zielführend. Aber lange Rede, kurzer Sinn. Damals ist es leider im Sande verlaufen. Wir sind sechs Jahre später im Prinzip wieder an der gleichen Stelle wie 2019, was ich sehr bedauerlich finde, aber jetzt ist es so.

Wie ist denn die aktuelle Akzeptanz oder Bereitschaft unter den Pflegekräften an sich? Gibt es denn überhaupt Interesse an dieser Sache? Wird das diskutiert? Gibt es kritische Stimmen? Gibt es eher befürwortende Stimmen?

Die **Vertreterin des Landespflegerats:** Die Frage ist schwer zu beantworten, denn wir wissen nicht - weil es kein Steuerungsinstrument gibt -, was die Pflege denkt. Es gibt Statistiken zu der Frage „Kammer oder keine Kammer“. Diese gehen eigentlich in allen Bundesländern immer gleich aus, mehr oder minder fifty-fifty. Das hat etwas mit dem Zwangsbeitrag und Pflichtmitgliedschaften zu tun. Der Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern hat gerade in meinem Kopf einen gordischen Knoten zerschlagen. Ich kann gut damit leben, wenn man eine

Selbstverwaltung organisiert, die nicht an eine Zwangsmitgliedschaft gebunden ist. Ich denke, wenn wir das einführen - da bin ich mir hundertprozentig sicher -, dann haben wir auch andere Zustimmungsraten in der Pflege. Dann sind wir nicht mehr bei fifty-fifty.

Ansonsten kann ich beschreiben, was ich erlebe, wenn ich berufspolitischen Unterricht mache. Wenn ich erkläre, wofür so eine Kammer da ist und wie diese im Arbeitsleben unterstützen kann, dann bekomme ich immer nur die Frage: Warum haben wir das nicht schon lange?

Die **Vertreterin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe**: Die Vertreterin des Landespflegerates hat ja schon die Basis beschrieben. Das ist ein ganz spannendes Thema. Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe ist in ganz Deutschland unterwegs und wir beobachten natürlich die unterschiedlichen Strömungen und schauen auch genau nach Nordrhein-Westfalen, nach Rheinland-Pfalz und nach Bayern.

Man muss zwei Dinge unterscheiden. Wir haben einmal eine Pflichtregistrierung und einmal eine freiwillige Mitgliedschaft. Und ganz spannend ist, dass wir auf der Grundlage der Pflichtregistrierung eine starke Zunahme der freiwilligen Registrierung haben. Und über die Jahre der Arbeit der Vereinigung der Pflegenden in Bayern merkt man, dass die Pflegepersonen offener werden und auch genauer hinschauen, was ihre Selbstverwaltung angeht. Das ist eine ganz interessante, positive Entwicklung. Es ist ein Entwicklungsprozess. Am Anfang wird gesagt: Das ist ja ganz furchtbar, und am Ende wird festgestellt: Mensch, das ist aber eigentlich wirklich wichtig für uns.

Der **Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern e. V.**: Ich wollte darauf hinweisen, dass es für die Beantwortung der Frage, was die Pflege denkt, im Grunde genommen zwei Arten von Umfragen oder Erhebungen gibt, die man sich anschauen kann. Das eine sind Umfragen, die in Bundesländern gemacht worden sind, bevor Pflegekammern eingerichtet wurden. Diese gibt es - wissenschaftlich seriös - nach unserer Kenntnis z. B. in Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen, Schleswig-Holstein, Hessen und Hamburg. Dabei kann man feststellen, dass vor der Einrichtung einer Pflegekammer eine sehr große Mehrheit der Pflegekräfte immer sagt: Wir wollen das. Das hat auch etwas damit zu tun, dass es immer - das ist hier ausdrücklich nicht so; und ich will ausdrücklich betonen, dass ich das gut finde, dass Sie das anders dargestellt haben - als pure Interessenvertretung verkauft - in Anführungsstrichen - wurde. Die Pflegekräfte sehnen sich wirklich danach, dass sie Unterstützung erfahren. Deswegen gab es immer die Zustimmung.

Bei den Umfragen, die es danach gab, war die Ablehnung groß. Das waren im Grunde genommen in Schleswig-Holstein, Niedersachsen und Baden-Württemberg dann die Abstimmungen darüber, ob das Ding jetzt wirklich kommen soll, nachdem es quasi gesetzlich schon eingerichtet und in Niedersachsen und Schleswig-Holstein auch schon richtig am Arbeiten war, als also die Pflegekräfte praktische Erfahrungen damit gesammelt haben, was eine Körperschaft des

öffentlichen Rechts mit Zwangsmitgliedschaften und Zwangsbeiträgen bedeutet. Deswegen sind diese dann dort durchgefallen.

Deswegen spricht so vieles dafür, sich irgendwie in Richtung eines bayerischen Modells zu orientieren, damit Sie die vielen wichtigen Aufgaben erledigen können und sich den ganzen Ärger, die Auseinandersetzung, die zu Lähmung und Blockade führt, ersparen.

**Abg. Ulrich Siegmund (AfD):** Wenn ich das richtig verstehe, ist das Ansinnen in der Pflege schon akzeptiert und viele wollen das aber ohne Zwangsmitgliedschaft. Das verstehe ich absolut; das würde mir wahrscheinlich genauso gehen. Würden Sie empfehlen, dass bspw. landesseitig einfach Mittel bereitgestellt werden, um dieses Instrument neutral zu finanzieren oder würden Sie sagen, dass eine rein freiwillige Mitgliedschaft und die Beiträge aus dieser freiwilligen Mitgliedschaft ausreichen würden, um das ganze Ding zu finanzieren? Ich glaube das zwar eher nicht, weil es dafür zu wenige wären. Würden Sie sagen, dass das Land Sachsen-Anhalt eine Summe X bereitstellen sollte und damit macht man das dann? Was wäre der Lösungsvorschlag?

**Die Vertreterin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe:** Aus meiner Sicht ist tatsächlich ein guter Lösungsvorschlag, dass die Mittel vom Land zur Verfügung gestellt werden, und dass es keine Mitgliedsgebühren gibt, also eine freiwillige Mitgliedschaft und eine Pflichtregistrierung mit entsprechenden weiteren Aufgaben wie z. B. der Weiterbildungsverordnung. In Bayern ist damit unter anderem noch die Registrierung verknüpft. Dabei gibt es auch eine Pflichtregistrierung der Praxisanleitungen und der entsprechenden Weiterbildungsnachweise.

Ich würde explizit auch so etwas wie diese Kommission 4, die es zur Weiterentwicklung gibt, empfehlen. Das heißt, dass man bedarfsorientiert die Aufgaben der Selbstverwaltung, einer Körperschaft des öffentlichen Rechts - oder wie auch immer das Ding dann heißt - sicherstellt und die Interessen der Pflege und der Pflegeorganisationen - ich glaube, das ist ein ganz wichtiger Punkt - tatsächlich mit einbringen kann.

**Der Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern e. V.:** Ich würde dabei sogar noch einen Schritt weiter gehen. Ich würde das nicht nur eine gute Lösung nennen. Ich würde es vielmehr als einzig notwendige Möglichkeit bezeichnen. Denn das sind notwendige Gemeinwohlaufgaben - das hat die Petition ausreichend deutlich und fundiert beschrieben -, es ist kein Nice-to-have. Es ist vielmehr etwas, das dringend gebraucht wird. Und wenn es dringend gebraucht wird, dann ist es eine staatliche Aufgabe, dies zu erledigen. Und dann ist es auch eine staatliche Aufgabe, dies zu finanzieren. Man braucht einerseits eine gesicherte öffentliche Finanzierung dafür - und zwar nicht eine, die von Jahr zu Jahr neu beschlossen wird und dann womöglich von Wohlwollen abhängig ist - und andererseits eine gesetzlich normierte Unabhängigkeit, die sicherstellt, dass diese Selbstverwaltung auch als solche funktionieren kann.

**Der weitere Vertreter des Landespflegerates:** Ich kann Ihnen nur zustimmen. Denn im Moment ist es so, dass es nur wenige gibt, die neben der Arbeit noch das machen, was wir machen. Ich habe nebenbei 13 Ehrenämter; ich bin Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege, habe Funktionsdienste im Deutschen Pflegerat usw. Ein Ehrenamt auszuüben mit den Aufgaben, die wir jetzt per Gesetz auch übertragen bekommen - das funktioniert alles nicht mehr. Darum ganz klar: Es bedarf unbedingt einer Stelle, einer Finanzierung, um dann auch die Zeit haben zu können, sich damit zu befassen.

**Abg. Susan Sziborra-Seidlitz (GRÜNE):** Ich habe zuerst eine Frage an Frau Prof. M. Sie haben vorhin gesagt, dass Sie das bayerische Modell für gescheitert halten; das habe ich herausgehört.

Zu meiner zweiten Frage. Ich bin freiwilliges Mitglied in Rheinland-Pfalz. Dort gibt es schon seit einiger Zeit die Debatte, genau diese Governance-Aufgaben nicht mehr aus den Mitgliedsbeiträgen zu bezahlen. Vielmehr gibt es Verhandlungen mit dem Land, dass das Land dafür die Kosten übernimmt. Das würde die Mitgliedsbeiträge deutlich reduzieren. Das würde an der Stelle quasi dem bayerischen Modell oder dieser Idee - der Staat muss die staatlichen Aufgaben natürlich weiter bezahlen - entsprechen. Das würde sich fairer anfühlen und möglicherweise auch ein bisschen Druck aus der Debatte um die Pflichtmitgliedschaft nehmen. Dazu bitte noch einmal um eine Einschätzung vom Bundesverband für freie Kammern e. V.

Ich habe noch einen dritten Punkt, der nicht so richtig zur Sprache kam. Neben all diesen Governance-Aufgaben, über die wir sprachen, die richtigerweise aufgeführt worden sind, steckt hinter der Idee der Kammer ja auch die Idee einer politischen Selbstvertretung. Wir haben die Situation, dass in allen Gesundheitsrunden, z. B. im G-BA, in denen über die Struktur des Gesundheitswesens, über die Struktur von Leistungen für das Gesundheitswesen entschieden wird, an nahezu keiner Stelle die Pflege entscheidend mit am Tisch sitzt. Das ist insofern schwierig, als dass die Pflege der größte Beruf in dem Feld ist und inzwischen auch - das ist in den letzten Jahrzehnten ganz sicher gewachsen, das war nicht immer so - eine hohe eigene Expertise beizutragen hätte, die an der Stelle immer unter den Tisch fällt. Es liegt einfach an den Strukturen. Dass die Ärztinnen und Ärzte, die Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie die Apothekerinnen und Apotheker dort sitzen, hat natürlich mit der Kammerstruktur zu tun und mit der ich sage einmal Macht, die so eine Kammer als tatsächliches Selbstvertretungsorgan hat, und zwar im Sinne von „diese spricht tatsächlich für alle Ärztinnen und Ärzte“, nicht nur weil ihr das gesetzlich zugeschrieben wird, sondern weil alle Mitglieder sind. Wie kann man dieses Problem mit einer Struktur wie in Bayern lösen? Das ist ja auch eine gesellschaftliche Aufgabe.

**Frau Prof. Dr. M., die Direktorin des Instituts für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät der MLU:** Ich halte das nicht für gescheitert, aber ich halte das für deutlich zu sanft. Hierbei geht es um kritische Infrastruktur. Es geht um Resilienzsteigerung. Wir haben doch gesehen, was in der Coronapandemie passiert ist. In der einen

Einrichtung wurden Pflegende freigesetzt, weil sie nichts mehr zu tun hatten, in der anderen fehlten Pflegende und Hilfskräfte mussten unterstützen. Es geht um Steuerung und Steuerung kann nur erreicht werden, wenn sich alle an der Registrierung beteiligen. Freiwilligkeit ist dabei unangemessen.

Es geht auch in anderen kritischen Infrastrukturbereichen nicht darum, dass man diejenigen, die diese Aspekte ausführen, fragt, ob sie das gut finden, sondern man hält das vor. Man sichert es ab. Was spricht dagegen, sich zu registrieren und stolz zu sagen: Ich bin eine Pflegefachperson, die reakkreditiert ist, nachdem ich meine Weiterbildung dargelegt habe. Das ist doch ein entscheidender Schritt, dass wir die Profession voranbringen. Sie schafft es nicht aus eigener Kraft. Ich bin auch der Meinung, dass das bayerische Modell zwar ein guter Beginn ist, aber nicht das Ende sein kann.

**Der Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern e. V.:** Die Übertragung von Aufgaben an Kammern neben dem gesetzlich normierten Aufgabenkatalog ist nichts Neues. Das gibt es überall. Wir haben vor vielen Jahren einmal eine Untersuchung gemacht, was für Aufgaben dabei zusätzlich übertragen und dann entsprechend auch durch Drittmittel - seien es EU-Mittel bzw. Bundes- oder Landesmittel - erledigt worden sind. Das ist gar nichts Neues und ändert an dem Grundkonflikt, den Sie haben, nichts. Zu diesem Grundkonflikt gehört - das ist eben das Problem -, dass eine Kammer mit Zwangsmitgliedschaft extrem hohe Bürokratiekosten hat. Wir haben das einmal für Niedersachsen untersucht und sind zu dem Ergebnis gekommen, dass ungefähr 85 % der Haushaltsmittel, also 85 % der Kosten, die die Mitglieder aufbringen mussten, für die Selbstverwaltung draufgegangen sind und gar nicht in die Richtung der fachlichen Umsetzung und der Erledigung der Aufgaben gegangen sind.

Der Punkt ist, dass der Gesetzgeber in der komfortablen Lage ist, im Grunde genommen eine solche Körperschaft und durchaus eben als Körperschaft des öffentlichen Rechts - die Vereinigung der Pflegenden in Bayern heißt Vereinigung, aber im Grunde genommen ist das eine Pflegekammer; es ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts - zu gründen, sie entsprechend finanziell auszustatten und sie dann mit der Unabhängigkeit zu versehen.

Frau Prof. Dr. M., an der Stelle muss ich ganz ehrlich sagen, dass ich Sie nicht so gut verstehe. Der Gesetzgeber in Bayern hat als Aufgabe an die Vereinigung der Pflegenden in Bayern herausgegeben: Ihr registriert jetzt alle. Es gibt ja in Bayern eine Pflichtregistrierung, das ist gar keine freiwillige Registrierung mehr. Auch das kann der Gesetzgeber als Aufgabenübertragung normieren. Die Qualität der Selbstverwaltung liegt dann darin zu sagen: Die Umsetzung organisieren wir, weil wir am besten wissen, wie wir an unsere Kolleginnen und Kollegen herankommen.

**Die Vertreterin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe:** Frau Prof. M., ich habe nur den Kopf geschüttelt, weil es tatsächlich eine Pflichtregistrierung ist und keine freiwillige. Es

ist eine freiwillige Mitgliedschaft in der Vereinigung, aber es gibt eine Pflichtregistrierung. Das wollte ich noch klarstellen.

Und jetzt zu der letzten Frage. Wir werden mit dem Befugnisserweiterungsgesetz eine veränderte Gesetzeslage haben. Sie sprachen die Vertretung der Pflege z. B. in Gremien wie dem G-BA an. Diese Aufgabe wird die maßgebliche Organisation, die jetzt aktuell im Referentenentwurf beschrieben ist, mit dem Deutschen Pflegerat (DPR) übernehmen. Entscheidend ist natürlich, dass alle anderen Bundesländer hierzu ihre Positionen in die Gremien mit hineinnehmen. Es ist zumindest im Referentenentwurf schon einmal festgelegt, dass die Landespflegeräte hierzu mit dem DPR zusammenarbeiten sollen. Dieser Punkt wird tatsächlich an dieser Stelle abgearbeitet, um das jetzt einmal so zu sagen. Das ist auch wunderbar, weil es dann zum ersten Mal die Pflege in allen wichtigen Gremien vertreten ist und zwar in einem guten Konstrukt.

**Abg. Dr. Anja Schneider (CDU):** Es ist jetzt schon sehr viel gesagt worden. Ich habe zwei Dinge, die mir bei der Diskussion, die wir gerade zum Thema Freiwilligkeit, Verpflichtung, externe Organisation oder nah an der Regierung geführt haben, wichtig sind. Ich glaube, die Verpflichtung zur Registrierung, damit wir bestimmte Daten haben, um Aufgaben auf kommunaler und auf der Landesebene durchführen zu können, ist unstrittig. Nichtsdestotrotz wollen wir uns aber auch - das geht seit vielen Jahren durch die Pflege - selbst entwickeln, wir wollen uns verwalten können, wir wollen maßgeblich mitsprechen z. B. auch bei der akademischen Entwicklung, bei Qualitätsregelungen, bei dieser ganzen Litanei. Ich persönlich glaube, dass das sowohl im Kammerwesen als auch in der Vereinigung möglich wäre. Wir sind gerade dabei, das Kammerwesen ein bisschen beiseite zu schieben. Ich bin ein bisschen dagegen, weil es doch dem Ruf nach mehr Unabhängigkeit aus meiner Sicht ein Stück weit näher kommt. Ich habe eine ganz aktuelle Frage: Was kostet die Vereinigung und wer bezahlt das?

**Der Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern e. V.:** Die Anschubfinanzierung für eine Kammer in Nordrhein-Westfalen kostet aktuell 6 Millionen € pro Jahr. Die Pflegekammer in Nordrhein-Westfalen plant für das kommende Jahr - obwohl die Anschubfinanzierung da noch weiterläuft - die erstmalige Erhebung von Beiträgen. Das soll Pi mal Daumen zu einer Verdoppelung des Haushaltes des Landes führen, was ich schon ein bisschen bedenklich finde. Aber das ist erst einmal die nackte Zahl. In Bayern weiß ich die Zahl nicht auswendig. In meinem Hinterkopf wabert irgendetwas mit 7 Millionen € pro Jahr herum, aber da bin ich mir nicht sicher. Aber der entscheidende Punkt ist noch einmal, was das für Aufgaben sind, die übertragen werden. Wenn es Gemeinwohlaufgaben sind, dann stellt sich die Frage, warum das die Pflegekräfte alleine bezahlen sollen.

Im Hinblick auf die Unabhängigkeit will ich es noch einmal ganz deutlich machen: Es ist ein deutsches Spezifikum, dass wir denken, dass eine Kammer nur dann eine Kammer ist, wenn sie auch mit Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträgen verbunden ist. Aber die Idee der Kammern ist sowohl in Deutschland als auch in Europa steinalt und sieht diese Verbindung gar

nicht. Es gibt z. B. in sieben oder acht Bundesländern noch Landwirtschaftskammern. In Bayern gibt es den Bayerischen Bauernverband, der nichts anderes ist als die Bayerische Landwirtschaftskammer, die auch vom Land Bayern finanziert wird. Es gibt de facto dieses Gleichheitszeichen zwischen Kammern und Zwangsmitgliedschaften nicht. Aber es gibt - und das macht auch Sinn und das bringt vor allem Qualität -, ein Gleichheitszeichen zwischen Kammern und Selbstverwaltung. Es ist die staatliche Aufgabe zu identifizieren, was man für eine Gesetzgebung braucht, um die Unabhängigkeit der Selbstverwaltung zu sichern mit der Qualität, die es braucht und auch zu identifizieren, welche Aufgaben Gemeinwohlaufgaben sind, die der Staat zu finanzieren hat. Und wenn man Aufgaben von Ämtern oder Behörden auf eine Kammer überträgt, dann kann man über die Kostenstellen relativ genau festlegen, wie viel das ist und dann wird das entsprechend finanziert. Und natürlich wird es in Kammern - so wie auch in einem Konstrukt, wie es möglicherweise hier entsteht oder wie es das in Bayern gibt - Dinge geben, die Nice-to-have sind. Diese müssen dann über freiwillige Mitgliedsbeiträge finanziert werden. Und wenn man das nicht kann, dann wird es dieses Nice-to-have nicht geben. aber die Gemeinwohlaufgaben, die übertragen worden sind, die werden erledigt werden können, weil sie staatlich finanziert werden.

**Abg. Nicole Anger (Die Linke):** Die Debatte ist mittlerweile schon sehr ausführlich gelaufen, aber ich habe so ein bisschen den Eindruck, dass es sich wirklich an der Frage Mitgliedschaft, Zwangsmitgliedschaft oder freiwillige Mitgliedschaft scheidet. Auch der folgende Punkt wurde an verschiedenen Stellen schon sehr intensiv besprochen. Ich habe bei dem Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern herausgehört, dass die Zwangsmitgliedschaft letztendlich zu einer Schwächung der Pflege führen würde und damit genau das Gegenteil von dem erreicht würde, was eigentlich immer als Ziel einer Mitgliedschaft in einer Kammer erklärt wird, nämlich dass man die Pflege stärkt, indem alle Pflegefachkräfte Mitglied in einer Kammer sind. Sie haben in einem Nebensatz vorhin so ein bisschen angedeutet, dass das genau zum Gegenteil führen könnte. Vielleicht können Sie dazu noch einmal ein bisschen mehr ausführen.

**Der Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern e. V.:** Ich habe vorhin kurz auf die Umfragen hingewiesen. Es lohnt sich tatsächlich, einen Blick auf diese Umfragen vor der Gründung der Kammern zu werfen, als im Grunde genommen die Pflegekräfte gesagt haben, wir wollen das. Auf das Ergebnis dieser wissenschaftlichen Untersuchung haben sich auch viele Ihrer Kolleginnen und Kollegen aus den Verbänden gestützt und die Politik hat sich darauf auch ein Stück weit verlassen. Dabei lohnt es sich immer, ins Detail zu schauen. Denn man hat dann festgestellt - wir haben uns die Zahlen einmal angeguckt und die Menschen, die diese Umfragen gemacht haben, die haben sehr seriös gearbeitet und dies eben auch dokumentiert -, dass ein Großteil der Pflegekräfte, die befragt worden sind, überhaupt gar keine Ahnung hatte, worüber sie befragt worden sind. Also, die Abteilung „für mich ist das völlig neu“ oder „ich habe davon schon einmal gehört, aber mehr nicht“ betrafen in Baden-Württemberg 74 % und in Schleswig-Holstein 85 %. Auf einem solchen Kenntnisstand eine Unterstützung zu gründen, ist ein bisschen problematisch.

Die Pflegekräfte wollen - ich glaube, wer das bestreitet, ist entweder böswillig oder hat keine Ahnung - eine Stärkung. Sie wollen auch so etwas wie eine Interessenvertretung. Sie wollen eine selbstverwaltete Erledigung dieser Aufgaben. Ich war in die Auseinandersetzungen - so will ich das einmal nennen - in Schleswig-Holstein und in Niedersachsen sehr stark involviert und bin es auch in Rheinland-Pfalz. Ich kenne dabei kaum jemanden, der nicht die Selbstverwaltung der Pflegeorganisation will. Aber das sind alles Menschen, die als allererstes auch sagen: Warum sollen wir das bezahlen? Warum sollen wir das alleine bezahlen? Das alleine fördert ein Ungerechtigkeitsgefühl, was dann ein fast endloser Quell der Motivation für Konflikte und Auseinandersetzungen ist. Und wenn Sie diese grundlegenden Streitigkeiten haben, dann werden Sie alle Ihre Ziele - ich sage es jetzt einmal salopp - in die Tonne kloppen können.

Eine letzte Anmerkung dazu. Ich war vor vielen Jahren in Berlin auf einem Pflegekongress in einem Panel dazu und dort hat der damals sich schon im Amt befindliche Präsident der Pflegekammer in Rheinland-Pfalz ausdrücklich die Mitwirkung der Vereinigung der Pflegenden in Bayern in der Bundespflegekammer mit der Begründung abgelehnt, dass es dort keine Zwangsmitgliedschaft und keine Zwangsbeiträge gebe. In dem Moment ist die Stimmung in dem Saal voller Pflegeexpertinnen und -experten gekippt, weil keiner nachvollziehen konnte, dass an dieser Stelle dieses gemeinsame Agieren nicht mehr stattfinden soll. Das löst sich jetzt auf und das ist auch gut so und die Vereinigung der Pflegenden in Bayern hat eine hohe Akzeptanz in der Pflegeszene. Ich glaube, dass das tatsächlich der Weg ist, um es auch einig hinzukriegen.

**Abg. Monika Hohmann (Die Linke):** Ich bin in der dritten Legislaturperiode hier im Landtag und in allen drei Legislaturperioden haben wir das Thema Pflegekammer gehabt. Es scheint mir, dass wir in dieser dritten Wahlperiode, in der ich hier bin, vielleicht doch zu einem Ergebnis kommen. Deshalb ist auch einmal Dank zu sagen an die Petenten, die das Thema hier eingebracht haben. Es würde mich freuen, wenn wir dabei zu einer Lösung kämen. Man sagt ja nicht umsonst: Aller guten Dinge sind drei.

Es wurden die Vor- und Nachteile einer Pflegekammer vorgebracht. Meine Frage an den Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern: Sind es nur die Zwangsmitgliedschaft und der Zwangsbeitrag, die - ich sage das jetzt einmal vorsichtig - gegen eine Pflegekammer sprechen oder gibt es aus der Praxis heraus auch noch andere Dinge, die gegen eine Pflegekammer sprechen?

**Der Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern e. V.:** Aus der Praxis heraus gibt es zu berichten - das ist relativ faszinierend -, dass es sehr viele Erfahrungen im praktischen Umgang von Kammern mit ihren Mitgliedern gibt, wo wir auf den ersten Blick feststellen, dass das - ich nenne das einmal salopp - individuelles Versagen ist, Einzelfälle oder wie auch immer, und dass daraus keine grundsätzlichen Schlüsse ableitbar sind. Wenn man sich das aber dann bundesweit anschaut, dann stellt man eben fest, dass Kammern - jedenfalls dann, wenn sie mit Zwangsmitgliedschaft und Pflichtbeiträgen verbunden sind - offensichtlich sehr vergleichbare

Muster reproduzieren. Und das sind dann oft keine guten. Das ist ein Mangel an Transparenz, das ist ausdrücklich ein Mangel an Binnendemokratie derjenigen, die in der Verantwortung sind. Wir sind am Ende des Tages alles Menschen, wir machen es uns gern bequem. Und wenn wir in dieser Hängematte - so nenne ich das einmal - liegen, dann fangen wir Menschen an, Dummheiten zu machen. Das ist leider so, und das gilt mit Sicherheit auch für mich. Diese individuellen Muster sind vergleichbar.

In Rheinland-Pfalz ist das aktuell insbesondere sehr nachvollziehbar, dass es z. B. ein unerfülltes Versprechen der Partizipation gibt. Die Selbstverwaltung sagt, wir wollen das für die Pflege entwickeln. Am Beispiel der Entwicklung der Berufsordnung lässt sich das sehr gut nachvollziehen. Als die Pflegekammer in Niedersachsen, mit der ich auch viele Auseinandersetzungen hatte, ihre Berufsordnung gemacht hat, hat sie in den Regionen Workshops veranstaltet. Dahin sind jetzt nicht die Massen gekommen, aber die sind zumindest in die Fläche gegangen und haben das gemacht und haben ihre Berufsordnung dort entwickelt. Die Pflegekammer in Rheinland-Pfalz - das ist die älteste, die etablierteste am Markt - hat die Berufsordnung im stillen Kämmerlein entwickelt. Dort gab es überhaupt keine Workshops und keine Veranstaltungen. Dann ist diese als Entwurf vorgestellt worden, man durfte Stellungnahmen dazu abgeben und alle Stellungnahmen und Änderungswünsche sind abgebügelt worden. Das ist ein gebrochenes Versprechen der Partizipation. Man ist so gesettelt, alles ist eingetütet, die Leute müssen dabei sein und zahlen, und offensichtlich strengt man sich dann nur wenig an.

Dann will ich auf einen zweiten Punkt hinweisen und das ist dann der letzte, Herr Vorsitzender. In Nordrhein-Westfalen liegen bei der dortigen Pflegekammer mehr als 100 000 Verfahren, wo die Registrierung mittlerweile mit Zwangsmaßnahmen durchgesetzt werden muss. Diese 100 000 Menschen - sofern sie denn überhaupt einmal zwangsregistriert sind - sind mit Sicherheit keine konstruktiven Partnerinnen und Partner für die Entwicklung von Fachlichkeit. Da ist von Anfang an das Tischtuch zerschnitten. Rheinland-Pfalz hat pünktlich vor Weihnachten Tausende von Zwangsvollstreckungsverfahren gegen die eigenen Mitglieder auf den Weg gebracht. Ich persönlich habe alleine in diesem Jahr bei zwei solcher Verfahren, in denen mehrere Tausend Euro von den Pflegekräften verlangt worden sind, erreichen können, dass diese niedergeschlagen wurde, weil diese obendrein auch noch rechtswidrig waren. Wenn Sie Tausenden von Mitgliedern, unabhängig von der Frage, ob das jetzt Substanz hat oder nicht, mit Zwangsvollstreckungen um die Ecke kommen, dann werden Sie mit denen diese ganzen wichtigen fachlichen Themen nicht in dem gemeinsamen Dialog klären, entwickeln und voranbringen können, den Sie sich wünschen. Deswegen binden Sie sich damit einen Klotz ans Bein; damit tun Sie sich überhaupt keinen Gefallen mit. Das meinte ich vorhin mit dem toten Pferd. Im Jahr 2010 im Niedersächsischen Landtag habe ich gesagt: Ihr holt euch aus der Werkzeugkiste das älteste und verrosteteste Werkzeug. Damit könnt ihr keinen Erfolg haben.

**Abg. Ulrich Siegmund (AfD):** Meine Frage wurde halb beantwortet. Ich wollte, ähnlich wie Frau Dr. Schneider Zahlen wissen - also, was würden Sie vermuten, was das nun konkret kostet -, damit man hier im politischen Raum auch einmal eine Diskussionsgrundlage hat. Wenn

ich jetzt höre: Nordrhein-Westfalen 6 Millionen €, Bayern 7 Millionen €, dann könnte man jetzt plakativ sagen: Kleineres Bundesland - billiger. Aber eine Grundstruktur ist ja nur eine Grundstruktur, ob ich viele Millionen habe oder nicht. Die Struktur ist ähnlich. Also, meine Vermutung aus dem Bauch heraus - wenn ich jetzt kaufmännisch halbwegs neutral herangehe - sind 3 Millionen €, 4 Millionen € oder 5 Millionen €, irgendetwas in diesem Bereich. Ob es jetzt 20 Millionen € oder 1 Million € sind, ist ein riesengroßer Unterschied. Aber dann hat man wenigstens einmal irgendeine Zahl, über die man sprechen kann.

**Der Vertreter des Bundesverbandes für freie Kammern e. V.:** Es hängt einfach davon ab - dabei muss man sich selbst gegenüber und auch der Pflege gegenüber ehrlich sein -, welchen Aufgabenzuschnitt Sie der Kammer übergeben wollen. Wenn Sie eine Politik betreiben, die das mit der Selbstverwaltung ernst nimmt und deswegen der Kammer - egal wie sie dann heißt oder wie sie organisiert wird - auch mehr Aufgaben der Selbstverwaltung überträgt, dann müssen Sie das auch finanzieren. Wenn Sie mehr machen, dann kostet es mehr.

Aber noch einmal - das ist mir wichtig -: Das sind nicht nur neue Kosten. Aufgabenübertragung bedeutet auch, dass Sie entsprechende Aufgaben aus der Landesverwaltung wegnehmen und dort für eine Kostenentlastung sorgen. Diese Rechnung wird manchmal von denjenigen, die das nicht wollen, vergessen.

**Abg. Dr. Heide Richter-Airijoki (SPD):** Ich habe eine Frage an die Vertreterin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK) die beruflichen Standards in der Pflege und die Selbstständigkeit der Pflegeberufe diesbezüglich betreffend. Dabei interessiert mich auch die internationale Einbindung in das International Council of Nurses - dafür ist, glaube ich, der DBfK auch die zuständige Organisation. Das ist wichtig, weil es internationale Probleme gibt, bei denen die Standards wirklich auch von Fachkräften definiert werden müssen. Wir sehen es natürlich bei Pandemien, aber auch Krankenhauskeime sind ein ständiges Thema. Es gibt Themen, die auch international der Standards bedürfen, die von Pflegekräften ausgehen. Können Sie dazu etwas sagen, wie die beruflichen Standards für die Pflege aufrechterhalten werden, wie der DBfK international bei diesen Standards agiert, und ob es Bedarf gibt, daran zu arbeiten, um innerhalb Deutschlands stärker vertreten zu sein.

**Die Vertreterin des Berufsverbandes für Pflegeberufe:** Ich nehme noch einmal Bezug auf die Selbstverwaltung, weil ich glaube, dass Ihre Frage darauf abzielt. Das Entscheidende ist, dass aktuell nur in drei der 16 Bundesländer eine Berufsordnung für Pflege vorliegt. Sie haben schon gesagt, dass es international ein Standard ist, dass man eine Berufsordnung hat. Das Ziel muss sein, dass wir bundesweit, in allen 16 Bundesländern eine Berufsordnung haben, die beschreibt, welche Aufgaben Pflege hat, und was passiert - es kommt in jeder Profession zu Fehlern -, wenn eine Pflegefachperson nicht entsprechend ihrer Berufsordnung handelt. Das ist aktuell bei Verfahren in Deutschland immer wieder ein ganz großes Problem.

Dann geht es um die Weiterbildungsverordnungen. Auch dabei sind wir bundesweit ein riesiger Flickenteppich; entweder gibt es welche oder es gibt keine. Damit würde man auch an einem internationalen Standard andocken, wenn es uns gelingt, über die Selbstverwaltung in den Bundesländern miteinander Weiterbildungsverordnungen abzustimmen. Aktuell z. B. findet das bei den bestehenden Pflegekammern auch mit der Vereinigung der Pflegenden in Bayern statt, dass man schaut, wie man eine gemeinsame Berufsordnung hinbekommt. Das zieht sich für alle anderen Qualifizierungen auch wie ein roter Faden durch. Auch vor dem Hintergrund - ich habe es vorhin kurz erwähnt - des Befugnisserweiterungsgesetzes und der dabei zu entwickelnden Weiterbildungsverordnungen für die Heilkundeübertragung ist es einfach unerlässlich, dass hierbei die Personen, die Selbstverwaltung mitarbeiten können. Es ist auch so angelegt und stützt unser Anliegen in allen Punkten.

**Abg. Dr. Anja Schneider (CDU):** Ich habe abschließend nur eine kurze Anmerkung. Ich finde es eigentlich traurig, dass die ersten Worte, die uns in dieser Diskussion einfallen, immer sofort Zwangsmitgliedschaft, Zwangsfinanzierung oder Pflichtbeitrag sind. Ich bin qualifizierte Pflegekraft und ich wäre auch stolz in einer solchen Kammer Mitglied zu sein, denn dort darf nämlich nicht jeder hinein. Man muss bestimmte Voraussetzungen erfüllen, um dort Mitglied sein zu dürfen. Ich bin in einigen Klubs und Vereinigungen, wo man nicht einfach von sich aus sagen darf: Ich will hier Mitglied werden. Vielmehr muss man dafür gefragt werden oder bestimmte Voraussetzungen erfüllen. Diesen Stolz sollten wir versuchen, nach vorne zu bringen. Wir reden immer über Pflicht und Zwang. Ich finde, dass das auch eine Aufgabe wäre, das ein Stück weit zu ändern. Das macht mich immer ein bisschen traurig, muss ich sagen.

\*

**Vorsitzender Gordon Köhler** lenkt die Aufmerksamkeit auf das weitere Vorgehen in der Angelegenheit. Er schlägt vor, dem Petitionsausschuss zunächst eine Zwischenmitteilung zukommen zu lassen. Zur Ausgestaltung einer Stellungnahme könnten sich dann die Obleute verständigen.

Gegen die Vorschläge des Vorsitzenden erhebt sich kein Widerspruch.