

Gesetzentwurf

Der Niedersächsische Ministerpräsident

Hannover, den 09.02.2016

Herrn
Präsidenten des Niedersächsischen Landtages
Hannover

Sehr geehrter Herr Präsident,

anliegend übersende ich den von der Landesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes über die Pflegekammer Niedersachsen

nebst Begründung mit der Bitte, die Beschlussfassung des Landtages herbeizuführen. Eine Gesetzesfolgenabschätzung hat stattgefunden.

Federführend ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung.

Mit freundlichen Grüßen

Stephan Weil

Entwurf

**Gesetz
über die Pflegekammer Niedersachsen*)**

Artikel 1

Kammergesetz für die Pflegeberufe (PflegeKG)

Inhaltsübersicht

Erster Teil

Allgemeine Vorschriften

- § 1 Kammer für Pflegeberufe
- § 2 Mitglieder der Kammer
- § 3 Anmeldung bei der Kammer
- § 4 Kammersatzung
- § 5 Finanzwesen
- § 6 Beiträge, Kosten

Zweiter Teil

Aufgaben

- § 7 Selbstverwaltungsaufgaben
- § 8 Ethikkommission
- § 9 Staatliche Aufgaben
- § 10 Auskunftspflichten gegenüber der Kammer

Dritter Teil

Organe

- § 11 Kammerversammlung und Vorstand
- § 12 Wahl der Mitglieder der Kammerversammlung
- § 13 Wahlordnung
- § 14 Bildung von Gruppen
- § 15 Sitzungen der Kammerversammlung
- § 16 Aufgaben der Kammerversammlung

*) Artikel 1 dieses Gesetz dient auch der Umsetzung

- der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. EU Nr. L 255 S. 22; 2007 Nr. L 271 S. 18; 2008 Nr. L 93 S. 28; 2009 Nr. L 33 S. 49; 2014 Nr. L 305 S. 115), zuletzt geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 (ABl. EU Nr. L 354 S. 132; 2015 Nr. L 268 S. 35), und
- der Richtlinie 2006/123/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2006 über Dienstleistungen im Binnenmarkt (ABl. EU Nr. L 376 S. 36).

§ 17 Genehmigung und Bekanntmachung von Satzungen und Beschlüssen

§ 18 Ausschüsse der Kammerversammlung, Entsendung in Gremien

§ 19 Vorstand

§ 20 Aufgaben des Vorstandes

§ 21 Vertretung der Kammer

§ 22 Sitzungen des Vorstandes

Vierter Teil

Berufsausübung

§ 23 Berufspflichten, Berufsordnung

§ 24 Berufsvergehen

Fünfter Teil

Weiterbildung

§ 25 Weiterbildungsbezeichnungen

§ 26 Anerkennung

§ 27 Zulassung von Weiterbildungsstätten

§ 28 Ordnungswidrigkeiten

§ 29 Übergangsvorschriften

Sechster Teil

Datenverarbeitung, Auskunftspflichten, Aufsicht

§ 30 Meldungen an andere Behörden

§ 31 Aufsicht

§ 32 Durchführung der Aufsicht

Siebenter Teil

Herstellung der Handlungsfähigkeit der Kammer

§ 33 Bildung des Errichtungsausschusses

§ 34 Stellung und Aufgaben des Errichtungsausschusses und seiner Mitglieder

Erster Teil

Allgemeine Vorschriften

§ 1

Kammer für Pflegeberufe

(1) Es wird die „Pflegekammer Niedersachsen“ errichtet.

(2) ¹Die Kammer ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Sitz in Hannover. ²Sie führt ein Dienstsiegel.

§ 2

Mitglieder der Kammer

(1) ¹Mitglied der Kammer ist, wer

1. nach dem Altenpflegegesetz (AltPflG) berechtigt ist, die Berufsbezeichnung „Altenpflegerin“ oder „Altenpfleger“ zu führen, oder
2. nach dem Krankenpflegegesetz (KrPflG) berechtigt ist, die Berufsbezeichnung
 - a) „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Krankenpfleger“ oder
 - b) „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“zu führen,

und diesen Beruf nicht nur vorübergehend und gelegentlich in Niedersachsen ausübt. ²Eine Berufsausübung liegt dann vor, wenn bei der Tätigkeit Kenntnisse und Fähigkeiten, die Voraussetzung für die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung sind, dem Grunde nach eingesetzt werden können. ³Ausgenommen sind Personen, die bei der Behörde beschäftigt sind, die die Aufsicht über die Kammer führt.

(2) Kammermitglieder gehören der Kammer weiterhin an, wenn sie den Beruf nicht mehr ausüben und ihren Wohnsitz in Niedersachsen haben, bis sie auf ihre Mitgliedschaft schriftlich gegenüber der Kammer verzichten.

(3) ¹Die Kammer kann weiteren Personen, die

1. in Niedersachsen nicht nur vorübergehend und gelegentlich in der Pflege tätig sind und
2. eine pflegerische Berufsausbildung an einer hierfür staatlich anerkannten Bildungseinrichtung, an einer Hochschule in staatlicher Verantwortung oder an einer staatlich anerkannten Hochschule abgeschlossen haben,

eine freiwillige Mitgliedschaft ermöglichen. ²Das Nähere wird in der Kammersatzung geregelt.

§ 3

Anmeldung bei der Kammer

(1) Jedes Kammermitglied hat sich innerhalb eines Monats nach Beginn seiner beruflichen Tätigkeit in Niedersachsen unter Vorlage eines Nachweises über die Berechtigung zum Führen einer in § 2 Abs. 1 Satz 1 genannten Berufsbezeichnung bei der Kammer anzumelden.

(2) Die Kammer regelt in einer Meldeordnung das Nähere zum Anmeldeverfahren.

(3) Zur Durchsetzung der Anmeldepflicht kann die Kammer nach vorheriger schriftlicher Androhung, auch wiederholt, ein Zwangsgeld bis zu 2 500 Euro festsetzen.

§ 4

Kammersatzung

Die Kammer gibt sich eine Satzung (Kammersatzung), in der zu regeln sind

1. das Nähere über die Aufgaben ihrer Organe,
2. die von der Kammerversammlung zu bildenden ständigen Ausschüsse, deren Arbeitsgebiete und Größe, deren Einberufung und das Verfahren dieser und der sonstigen Ausschüsse (§ 18 Abs. 1) sowie deren Zusammenarbeit mit der Kammerversammlung,
3. die Bildung sowie die Rechte und Pflichten von Gruppen, zu denen sich Mitglieder der Kammerversammlung zusammenschließen (§ 14),
4. die Einberufung der Sitzungen der Kammerversammlung,

5. die Beschlussfassung der Kammerversammlung und des Vorstandes sowie die Wahl des Vorstandes,
6. andere für die Kammer wesentliche Fragen.

§ 5

Finanzwesen

(1) ¹Die Kammer regelt ihr Haushaltswesen durch eine Haushalts- und Kassenordnung. ²Diese hat die gesetzlichen Vorschriften über das Haushaltswesen des Landes sinngemäß zu übernehmen. ³Abweichungen mit Rücksicht auf die Organisation und die Bedürfnisse der Kammer sind zulässig, soweit die Wirtschaftlichkeit und die Sparsamkeit der Haushaltsführung nicht gefährdet werden, das Haushaltsbewilligungsrecht der Kammerversammlung gewahrt wird und die Haushaltsführung für die Kammermitglieder ausreichend durchschaubar ist.

(2) Überplanmäßige Ausgaben und Verpflichtungen, die 20 Prozent des Ausgabenansatzes oder des Betrages der Verpflichtungsermächtigung überschreiten, sowie außerplanmäßige Ausgaben und Verpflichtungen, die 5 Prozent der Summe der Ausgabenansätze des Haushalts überschreiten, bedürfen der Einwilligung der Kammerversammlung.

(3) ¹Die Jahresrechnung muss den Vermerk einer Wirtschaftsprüferin, eines Wirtschaftsprüfers oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft aufweisen, mit dem bestätigt wird, dass die Rechnung den rechtlichen Vorschriften entspricht. ²Der Vermerk soll sich auch auf die Buchführung und die Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit der Haushaltsführung erstrecken. ³§ 111 der Niedersächsischen Landeshaushaltsordnung bleibt unberührt.

§ 6

Beiträge, Kosten

(1) Die Kammer erhebt zur Erfüllung ihrer Selbstverwaltungsaufgaben (§ 7) aufgrund einer Beitragsordnung Beiträge von den Kammermitgliedern, soweit sonstige Einnahmen nicht zur Verfügung stehen.

(2) ¹Die Kammer kann, soweit sie Selbstverwaltungsaufgaben erfüllt, für Amtshandlungen, für die Benutzung von Einrichtungen und Gegenständen sowie für besondere Leistungen Gebühren erheben und sich Auslagen erstatten lassen. ²Die Gebühren regelt die Kammer durch Satzung. ³Die Satzung kann auch pauschalisierte Auslagensätze bestimmen. ⁴Die Vorschriften des Niedersächsischen Verwaltungskostengesetzes gelten entsprechend.

(3) Soweit die Kammer staatliche Aufgaben (§ 9) erfüllt, richtet sich die Erhebung von Gebühren und Auslagen nach dem Niedersächsischen Verwaltungskostengesetz.

(4) ¹Die Vollstreckung von Ansprüchen auf Zahlung von Beiträgen und Gebühren und auf Erstattung von Auslagen richtet sich nach dem Niedersächsischen Verwaltungsvollstreckungsgesetz (NVwVG). ²Ein von der Kammer gefertigter Auszug aus dem Verzeichnis der Zahlungsrückstände ist Vollstreckungsurkunde im Sinne des § 2 Abs. 2 Nr. 5 NVwVG. ³Der Kostenbeitrag nach § 67 a Abs. 1 Satz 1 NVwVG beträgt 4 Prozent der zu vollstreckenden Forderung.

Zweiter Teil

Aufgaben

§ 7

Selbstverwaltungsaufgaben

(1) Es ist Aufgabe der Kammer,

1. im Einklang mit den Interessen der Allgemeinheit gemeinsame berufliche Belange der Kammermitglieder zu wahren,
2. die Erfüllung der Berufspflichten der Kammermitglieder zu überwachen und die Kammermitglieder in Fragen der Berufsausübung zu beraten,
3. die Qualitätsentwicklung und -sicherung im Pflegewesen zu fördern sowie die Fort- und Weiterbildung der Kammermitglieder zu regeln,
4. auf die Beilegung von Streitigkeiten zwischen Kammermitgliedern sowie zwischen ihnen und Dritten, die aus der Berufsausübung entstanden sind, hinzuwirken,
5. in allen den Beruf der Kammermitglieder betreffenden Fragen
 - a) Behörden und Gerichten Gutachten zu erstatten oder Gutachterinnen und Gutachter zu benennen und
 - b) Behörden bei ihrer Verwaltungstätigkeit und in Fragen der Gesetzgebung zu beraten und zu unterstützensowie Dritte in Angelegenheiten, die die Berufsausübung der Kammermitglieder betreffen, zu informieren und zu beraten,
6. den öffentlichen Gesundheitsdienst bei der Erfüllung seiner Aufgaben zu unterstützen.

(2) Die Kammer kann zur Wahrung gemeinsamer beruflicher Belange der Kammermitglieder mit anderen Kammern und mit Verbänden, die gesetzliche Aufgaben in der Sozialversicherung oder sonstige berufsspezifische Belange wahrnehmen, Arbeitsgemeinschaften bilden.

§ 8

Ethikkommission

(1) ¹Die Kammer richtet zur Beratung ihrer Mitglieder und anderer Stellen in berufsethischen Fragen eine Ethikkommission ein. ²Die Mitglieder der Ethikkommission werden ehrenamtlich tätig; sie sind nicht weisungsgebunden.

(2) Die Kammer regelt durch Satzung

1. das Nähere zu den Aufgaben der Ethikkommission,
2. die Voraussetzungen für deren Tätigkeit,
3. deren Zusammensetzung,
4. die Anforderungen an die Sachkunde, die Unabhängigkeit und die Pflichten der Mitglieder,
5. das Verfahren,
6. die Geschäftsführung,
7. die Aufgaben des vorsitzenden Mitglieds,
8. die Berichterstattung im Rahmen des Jahresberichts der Kammer,
9. die Kosten des Verfahrens,
10. die Entschädigung der Mitglieder.

§ 9

Staatliche Aufgaben

(1) ¹Der Kammer werden folgende staatliche Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung übertragen:

1. die Erteilung und Aufhebung von Erlaubnissen zum Führen von Berufsbezeichnungen nach dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz sowie
2. die Aufgaben der zuständigen Behörde nach den bundes- und den landesrechtlichen Rechtsvorschriften zur Umsetzung der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. EU Nr. L 255 S. 22; 2007 Nr. L 271 S. 18; 2008 Nr. L 93 S. 28; 2009 Nr. L 33 S. 49; 2014 Nr. L 305 S. 115), zuletzt geändert durch die Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 (ABl. EU Nr. L 354 S. 132; 2015 Nr. L 268 S. 35), in Bezug auf die Berufe nach dem Altenpflegegesetz, nach dem Krankenpflegegesetz und nach dem Fünften Teil dieses Gesetzes.

²Die Kammer deckt die ihr entstehenden Kosten aus der Übertragung der Aufgaben nach Satz 1 durch Erhebung von Gebühren und Auslagen.

(2) ¹Die Landesregierung wird ermächtigt, der Kammer durch Verordnung weitere die Pflegeberufe betreffende Aufgaben zur Erfüllung nach Weisung zu übertragen. ²Hierbei sind Bestimmungen über die Deckung der Kosten zu treffen.

§ 10

Auskunftspflichten gegenüber der Kammer

¹Die Kammermitglieder sind verpflichtet, der Kammer die Auskünfte zu erteilen, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt. ²§ 3 Abs. 3 gilt entsprechend.

Dritter Teil

Organe

§ 11

Kammerversammlung und Vorstand

(1) Organe der Kammer sind die Kammerversammlung und der Vorstand.

(2) Die Mitglieder der Organe werden ehrenamtlich tätig.

(3) Die Mitglieder der Organe sind über ihre Amtszeit hinaus verpflichtet, die ihnen bei der Ausübung ihres Amtes bekannt gewordenen Daten über persönliche oder wirtschaftliche Verhältnisse der Kammermitglieder und Dritter geheim zu halten.

§ 12

Wahl der Mitglieder der Kammerversammlung

(1) ¹Die Mitglieder der Kammerversammlung werden von den Kammermitgliedern in unmittelbarer, freier, gleicher und geheimer Wahl auf fünf Jahre gewählt. ²Frauen müssen mindestens 50 Prozent der in jeder Wahlgruppe gewählten Mitglieder der Kammerversammlung ausmachen.

(2) ¹Die Wahlperiode beginnt mit dem Zusammentritt der Kammerversammlung und endet mit dem Zusammentritt der nächsten Kammerversammlung. ²Die Wahl der Mitglieder der Kammerversammlung findet frühestens 56 und spätestens 59 Monate nach Beginn der Wahlperiode statt; im Fall einer Auflösung ist binnen vier Monaten neu zu wählen. ³Die Kammerversammlung tritt spätestens zwei Monate nach der Wahl zusammen.

(3) Nicht wahlberechtigt ist,

1. wer infolge Richterspruchs das allgemeine Wahlrecht nicht besitzt,
2. wem zur Besorgung aller seiner Angelegenheiten eine Betreuerin oder ein Betreuer nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt ist, und zwar auch dann, wenn deren oder dessen Aufgabenkreis die in § 1896 Abs. 4 und § 1905 des Bürgerlichen Gesetzbuchs bezeichneten Angelegenheiten nicht erfasst ist, oder
3. wer aufgrund einer Anordnung nach § 63 des Strafgesetzbuchs in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht ist.

(4) ¹Wählbar sind die Kammermitglieder. ²Nicht wählbar ist,

1. wer nach Absatz 3 nicht wahlberechtigt ist,
2. wer infolge Richterspruchs die Fähigkeit, öffentliche Ämter zu bekleiden oder Rechte aus öffentlichen Wahlen zu erlangen, nicht besitzt,
3. wem die Kammer aufgrund eines Verstoßes gegen Berufspflichten oder gegen die Berufsordnung die Wählbarkeit entzogen hat oder
4. bei der Kammer hauptberuflich beschäftigt ist.

³Verliert ein Mitglied der Kammerversammlung die Wählbarkeit, so scheidet es aus der Kammerversammlung aus.

(5) ¹Gewählt wird durch Briefwahl aufgrund von Wahlvorschlägen in Wahlgruppen.

²Wahlberechtigt und wählbar sind

1. in der Wahlgruppe 1 die Kammermitglieder, die berechtigt sind, die Berufsbezeichnung „Altenpflegerin“ oder „Altenpfleger“ zu führen,
2. in der Wahlgruppe 2 die Kammermitglieder, die berechtigt sind, die Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Krankenpfleger“ zu führen, und
3. in der Wahlgruppe 3 die Kammermitglieder, die berechtigt sind, die Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ zu führen.

³Wenn die Kammer von der Möglichkeit nach § 2 Abs. 3 Gebrauch macht, sind in der Wahlgruppe 4 die Kammermitglieder wahlberechtigt und wählbar, deren Mitgliedschaft freiwillig ist.

(6) Gehört ein Kammermitglied mehreren Wahlgruppen an, so hat es nach Maßgabe der Wahlordnung vor der Wahl zu erklären, in welcher Wahlgruppe es wahlberechtigt und wählbar sein will.

(7) ¹Wahlvorschläge können von einzelnen und mehreren Kammermitgliedern gemacht werden. ²Ein Wahlvorschlag darf nur eine Bewerberin oder einen Bewerber enthalten.

(8) ¹Jedes wahlberechtigte Kammermitglied hat eine Stimme. ²Gewählt sind die Bewerberinnen und Bewerber mit den höchsten Stimmenzahlen; bei gleichen Stimmenzahlen entscheidet das Los. ³In der Wahlordnung sind Ausnahmen von Satz 2 zu regeln, soweit es erforderlich ist, um das Ziel nach Absatz 1 Satz 2 zu erreichen.

(9) ¹Zur Kammerversammlung ist für je 1 500 wahlberechtigte Kammermitglieder ein Mitglied zu wählen. ²Die Höchstzahl beträgt jedoch 60 Mitglieder. ³Würde die Höchstzahl überschritten, so ist die Zahl nach Satz 1 entsprechend höher. ⁴Verbleibt bei der Teilung der Zahl der wahlberechtigten Kammermitglieder in einer Wahlgruppe durch die Zahl nach Satz 1 oder 3 ein Bruchteil über 0,5, so wird aufgerundet, auch wenn dadurch die Höchstzahl nach Satz 2 überschritten wird.

§ 13

Wahlordnung

Das Nähere über die Wahl der Mitglieder der Kammerversammlung regelt die Kammer in der Wahlordnung.

§ 14

Bildung von Gruppen

¹Mindestens drei Mitglieder der Kammerversammlung können sich zu einer Gruppe zusammenschließen. ²Näheres über die Bildung der Gruppen sowie über deren Rechte und Pflichten regelt die Kammersatzung.

§ 15

Sitzungen der Kammerversammlung

(1) ¹Die Präsidentin oder der Präsident beruft die Sitzungen der Kammerversammlung ein und leitet die Verhandlungen. ²Eine Sitzung der Kammerversammlung ist auf Verlangen der Aufsichtsbehörde oder eines Drittels der Mitglieder der Kammerversammlung einzuberufen. ³Zwischen der Bekanntgabe des Wahlergebnisses und dem Zusammentritt der neugewählten Kammerversammlung dürfen Sitzungen der Kammerversammlung der früheren Wahlperiode nicht mehr stattfinden.

(2) ¹Die Kammerversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel ihrer Mitglieder anwesend sind. ²In der Kammersatzung können von Satz 1 abweichende Regelungen getroffen werden.

(3) ¹Die Beschlüsse der Kammerversammlung werden mit Stimmenmehrheit gefasst, soweit nicht in der Kammersatzung eine qualifizierte Mehrheit vorgeschrieben ist. ²Im Fall der Stimmengleichheit ist ein Antrag abgelehnt. ³Beschlüsse, die ausschließlich die Belange der Mitglieder nach § 2 Abs. 1 betreffen, sind von den Mitgliedern der Kammerversammlung aus den Wahlgruppen nach § 12 Abs. 5 Nrn. 1 bis 3 zu treffen.

(4) ¹Kammermitglieder können an den Sitzungen der Kammerversammlung als Zuhörende teilnehmen. ²Die Kammerversammlung kann die Teilnahme durch Beschluss für einzelne Punkte der Tagesordnung mit der Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder der Kammerversammlung ausschließen.

§ 16

Aufgaben der Kammerversammlung

Die Kammerversammlung beschließt über

1. die Satzungen der Kammer:
 - a) Kammersatzung,
 - b) Haushalts- und Kassenordnung,
 - c) Beitragsordnung,
 - d) Kostensatzung,
 - e) Berufsordnung,
 - f) Weiterbildungsordnung,
 - g) Wahlordnung,
 - h) Meldeordnung,
 - i) Satzung für die Ethikkommission,

2. die Geschäftsordnung,
3. die Entsendung von Vertreterinnen und Vertretern der Kammer in Gremien,
4. die Wahl der Mitglieder des Vorstandes,
5. die Feststellung des Haushaltsplans,
6. die Entlastung des Vorstandes,
7. alle sonstigen Angelegenheiten, die über die laufende Geschäftsführung hinausgehen.

§ 17

Genehmigung und Bekanntmachung von Satzungen und Beschlüssen

(1) Der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedürfen

1. Satzungen vor ihrer Ausfertigung und
2. Beschlüsse nach § 16 Nr. 5.

(2) Satzungen nach diesem Gesetz und Beschlüsse nach § 16 sind im Mitteilungsblatt der Kammer bekannt zu machen.

(3) Den Kammermitgliedern ist auf Antrag Einsicht in den Haushaltsplan, den Jahresbericht und die Jahresrechnung zu gewähren.

§ 18

Ausschüsse der Kammerversammlung, Entsendung in Gremien

(1) ¹Die Kammerversammlung kann für bestimmte Arbeitsgebiete aus ihrer Mitte Ausschüsse bilden. ²Für alle wichtigen, auf Dauer bestehenden Arbeitsgebiete sind ständige Ausschüsse zu bilden. ³Soweit Gruppen bestehen, sind diese bei der Bildung der Ausschüsse gemäß ihren Vorschlägen in dem Maß zu berücksichtigen, wie es ihrem Anteil an der Gesamtzahl der Mitglieder der Kammerversammlung entspricht. ⁴Gruppen, die bei der Verteilung der Sitze eines Ausschusses nach Satz 3 unberücksichtigt bleiben, können je ein Mitglied mit beratender Stimme in den Ausschuss entsenden.

(2) ¹Die Ausschüsse dienen der Wahrung der Rechte der Kammerversammlung sowie der Unterstützung und Beratung des Vorstandes. ²Der Vorstand hat den Ausschüssen alle geforderten Auskünfte zu erteilen.

(3) Sind in ein Gremium mehrere Vertreterinnen oder Vertreter der Kammer zu entsenden, so gilt Absatz 1 Satz 3 entsprechend.

(4) Das Nähere bestimmt die Kammersatzung.

§ 19

Vorstand

(1) Die Kammerversammlung wählt für die Dauer ihrer Wahlperiode aus ihrer Mitte die Mitglieder des Vorstandes.

(2) Der Vorstand besteht aus

1. der Präsidentin oder dem Präsidenten,
2. einem Mitglied, das die Präsidentin oder den Präsidenten vertritt, und
3. fünf weiteren Mitgliedern.

(3) Dem Vorstand müssen

1. mindestens ein Kammermitglied, das berechtigt ist, die Berufsbezeichnung „Altenpflegerin“ oder „Altenpfleger“ zu führen,
 2. mindestens ein Kammermitglied, das berechtigt ist, die Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Krankenpfleger“ zu führen, sowie
 3. mindestens ein Kammermitglied, das berechtigt ist, die Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ zu führen,
- angehören.

(4) Wenn sich nicht genügend Mitglieder der Kammerversammlung zur Übernahme eines Vorstandsamtes bereit erklären, kann ein sonstiges Kammermitglied gewählt werden.

(5) Als Mitglied des Vorstandes ist nicht wählbar, wer infolge gerichtlicher Anordnung in der Verfügung über sein Vermögen beschränkt ist.

(6) ¹Ist gegen ein Mitglied des Vorstandes wegen einer Straftat, die die Unfähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter zur Folge haben kann, die öffentliche Klage erhoben worden, so übt dieses Mitglied sein Amt bis zum Abschluss des Verfahrens nicht aus. ²Ist die Erlaubnis eines Mitglieds des Vorstandes zum Führen der Berufsbezeichnung wegen Unzuverlässigkeit aufgehoben worden, so übt dieses Mitglied sein Amt bis zum Eintritt der Unanfechtbarkeit der Aufhebung nicht aus.

(7) ¹Verliert ein Mitglied des Vorstandes die Wählbarkeit, so scheidet es aus dem Vorstand aus. ²An seine Stelle wird ein neues Mitglied gewählt.

§ 20

Aufgaben des Vorstandes

(1) ¹Der Vorstand führt die laufenden Geschäfte der Kammer. ²Er bereitet die Beratungen der Kammerversammlung vor und führt die von ihr gefassten Beschlüsse aus.

(2) Nach Ende der Wahlperiode der Kammerversammlung führt der Vorstand in seiner bisherigen Besetzung die Geschäfte bis zur ersten Sitzung des neu besetzten Vorstandes weiter.

§ 21

Vertretung der Kammer

(1) ¹Die Präsidentin oder der Präsident vertritt die Kammer gerichtlich und außergerichtlich. ²Sie oder er kann sich im Einzelfall durch ein anderes Vorstandsmitglied als das Vorstandsmitglied nach § 19 Abs. 2 Nr. 2 vertreten lassen.

(2) Erklärungen, welche die Kammer außerhalb des laufenden Geschäftsverkehrs vermögensrechtlich verpflichten, müssen von der Präsidentin oder dem Präsidenten oder dem Vorstandsmitglied nach § 19 Abs. 2 Nr. 2 und einem weiteren Mitglied des Vorstandes schriftlich oder in elektronischer Form mit der dauerhaft überprüfbaren qualifizierten elektronischen Signatur abgegeben werden.

§ 22

Sitzungen des Vorstandes

(1) ¹Die Präsidentin oder der Präsident beruft die Sitzungen des Vorstandes ein und leitet die Verhandlungen. ²Eine Sitzung des Vorstandes ist auf Verlangen eines Drittels seiner Mitglieder einzuberufen.

(2) § 15 Abs. 2 und 3 gilt entsprechend.

Vierter Teil
Berufsausübung

§ 23

Berufspflichten, Berufsordnung

(1) ¹Die Kammermitglieder sind verpflichtet, ihren Beruf gewissenhaft auszuüben, sich beruflich fortzubilden und sich über die für die Berufsausübung geltenden Bestimmungen zu unterrichten. ²Das Nähere und weitere Berufspflichten werden in der Berufsordnung geregelt. ³Insbesondere können geregelt werden

1. die Einhaltung der Schweigepflicht,
2. die Einhaltung sonstiger für die Berufsausübung geltender Rechtsvorschriften,
3. die gemeinsame Ausübung der Berufstätigkeit und das berufliche Verhalten gegenüber anderen Berufsangehörigen,
4. die Zusammenarbeit zwischen Berufsangehörigen und Angehörigen anderer Berufe,
5. die Angemessenheit und Nachprüfbarkeit des Honorars,
6. die Beschäftigung und angemessene Vergütung von Vertreterinnen und Vertretern, Assistentinnen und Assistenten und sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern,
7. die Fort- und Weiterbildung des Personals,
8. die Teilnahme der Kammermitglieder an Fortbildungsveranstaltungen und Qualitätssicherungsmaßnahmen,
9. der Umgang mit Daten von Patientinnen und Patienten sowie
10. Anforderungen an Kenntnisse und Erfahrungen für die Durchführung spezieller pflegerischer Maßnahmen und Verfahren.

(2) Die Berufspflichten nach Absatz 1 und der Berufsordnung gelten auch für Personen, die einen Beruf nach dem Altenpflegegesetz oder dem Krankenpflegegesetz in Niedersachsen nur vorübergehend und gelegentlich ausüben.

§ 24

Berufsvergehen

(1) ¹Die Kammer kann Verstöße von Kammermitgliedern gegen ihre Berufspflichten ahnden durch

1. Verweis,
2. Ordnungsgeld bis 2 500 Euro oder
3. Entzug der Wählbarkeit zur Kammerversammlung.

²Die Maßnahmen nach Satz 1 Nrn. 2 und 3 können nebeneinander verhängt werden.

(2) Für die Verfolgungsverjährung gelten § 65 des Kammergesetzes für die Heilberufe (HKG) und für die Tilgung von Eintragungen und die Vernichtung von Unterlagen § 66 HKG entsprechend.

Fünfter Teil

Weiterbildung

§ 25

Weiterbildungsbezeichnungen

(1) Kammermitglieder nach § 2 Abs. 1, die durch Weiterbildung besondere Kenntnisse in einem bestimmten beruflichen Gebiet erworben haben, dürfen neben ihrer Berufsbezeichnung eine Weiterbildungsbezeichnung führen, wenn sie hierfür eine Anerkennung der Kammer besitzen.

(2) Abweichend von Absatz 1 dürfen Personen, die

1. als Staatsangehörige
 - a) eines Mitgliedstaates der Europäischen Union,
 - b) eines Vertragsstaates des Abkommens vom 2. Mai 1992 über den Europäischen Wirtschaftsraum (BGBl. 1993 II S. 266) oder
 - c) eines Staates, demgegenüber sich Deutschland und die Mitgliedstaaten der Europäischen Union vertragsrechtlich zur Gleichbehandlung seiner Staatsangehörigen verpflichtet haben,oder
2. als Staatsangehörige eines Drittstaates wegen besonderer persönlicher Merkmale hinsichtlich der Anerkennung von Ausbildungsnachweisen nach dem Recht der Europäischen Union gleichzustellen sind, und

ihren Beruf nach dem Altenpflegegesetz oder Krankenpflegegesetz nur vorübergehend und gelegentlich in Niedersachsen ausüben, im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs ohne Anerkennung diejenige Weiterbildungsbezeichnung in der entsprechenden Fassung in deutscher Sprache führen, die sie in ihrem Niederlassungsstaat führen dürfen.

(3) ¹Die Kammer legt in der Weiterbildungsordnung die beruflichen Gebiete fest, in denen im Hinblick auf die wissenschaftliche Entwicklung und zur angemessenen pflegerischen Versorgung der Bevölkerung Weiterbildungen erforderlich sind. ²Die Festlegung ist aufzuheben, wenn die Voraussetzungen nach Satz 1 nicht mehr gegeben sind. ³In der Weiterbildungsordnung werden für die Gebiete nach Satz 1 Weiterbildungsbezeichnungen festgelegt.

§ 26

Anerkennung

(1) ¹Eine Anerkennung nach § 25 Abs. 1 erhält auf Antrag, wer

1. eine Weiterbildung an einer nach § 27 zugelassenen Weiterbildungsstätte mit einer Abschlussprüfung erfolgreich abgeschlossen hat,
2. in einem anderen Land die Anerkennung zum Führen einer Weiterbildungsbezeichnung erhalten hat, die einer nach § 25 Abs. 3 geregelten Weiterbildungsbezeichnung entspricht,
3. in einem anderen Land eine gleichwertige Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen hat oder
4. aufgrund einer im Ausland erfolgreich abgeschlossenen Aus- oder Weiterbildung über eine gleichwertige Befähigung verfügt

und sowohl über die für die Ausübung des Berufs erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt als auch berechtigt ist, die der Weiterbildung zugrunde liegende Berufsbezeichnung zu führen. ²Die Abschlussprüfung nach Satz 1 Nr. 1 muss auf dem Niveau des Artikels 11 Buchst. c der Richtlinie 2005/36/EG liegen.

(2) Soweit für die Weiterbildung nicht die Regelungen des Niedersächsischen Schulgesetzes gelten, trifft die Kammer in der Weiterbildungsordnung Regelungen über

1. die Zugangsvoraussetzungen für die Weiterbildungen,
2. Inhalt, Dauer und Ausgestaltung der Weiterbildungen einschließlich der Abschlussprüfung und
3. die Anrechnung anderer Qualifizierungsmaßnahmen im Umfang ihrer Gleichwertigkeit.

(3) ¹Die Anerkennung erlischt, wenn die Erlaubnis zum Führen der zugrunde liegenden Berufsbezeichnung zurückgenommen oder widerrufen wurde. ²Das Erlöschen ist der betroffenen Person mitzuteilen.

§ 27

Zulassung von Weiterbildungsstätten

(1) Weiterbildungsstätten bedürfen einer Zulassung durch die Kammer, soweit sie eine Weiterbildung durchführen, die Grundlage für eine Anerkennung nach § 25 Abs. 1 sein soll.

(2) Die Kammer regelt in ihrer Weiterbildungsordnung die Voraussetzungen für die Zulassung von Weiterbildungsstätten.

§ 28

Ordnungswidrigkeiten

(1) Ordnungswidrig handelt, wer

1. ohne Anerkennung und ohne sonst dazu berechtigt zu sein, eine nach § 25 in der Weiterbildungsordnung geregelte Weiterbildungsbezeichnung führt oder
2. ohne Zulassung nach § 27 eine Weiterbildungsstätte betreibt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann von der Kammer mit einer Geldbuße bis zu 2 500 Euro geahndet werden.

§ 29

Übergangsvorschriften

(1) Nach dem Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetz vor dem [Datum einsetzen wie Artikel 3 Satz 1] erteilte oder weitergeltende Erlaubnisse zum Führen einer Weiterbildungsbezeichnung gelten als Anerkennungen nach § 25 Abs. 1 weiter.

(2) ¹Nach dem Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetz vor dem [Datum einsetzen wie Artikel 3 Satz 1] erteilte oder weitergeltende staatliche Anerkennungen von Weiterbildungsstätten gelten als Zulassungen nach § 27 weiter. ²Sie sind zu widerrufen, wenn Weiterbildungen durchgeführt werden, ohne dass die nach § 27 Abs. 2 in der Weiterbildungsordnung geregelten Anforderungen erfüllt werden.

Sechster Teil

Datenverarbeitung, Auskunftspflichten, Aufsicht

§ 30

Meldungen an andere Behörden

(1) Die Kammer übermittelt den unteren Gesundheitsbehörden zur Erfüllung der Aufgaben dieser Behörden im Rahmen des Katastrophenschutzes halbjährlich ein Verzeichnis der Kammermitglieder, das folgende Angaben enthält:

1. Name und Vorname,
2. Geburtsjahr,
3. Dienst- und Privatanschrift,
4. dienstliche und private Telefonnummer, Telefaxnummer und E-Mail-Adresse,
5. Berufs- und Weiterbildungsbezeichnung.

(2) Die Kammer hat der Aufsichtsbehörde und den Gesundheitsbehörden auf Verlangen Auskunft über die ihr vorliegenden statistischen Daten zu erteilen.

§ 31

Aufsicht

(1) ¹Die Kammer unterliegt der Rechtsaufsicht und bei der Erfüllung staatlicher Aufgaben der Fachaufsicht der Aufsichtsbehörde. ²Die Aufsichtsbehörde hat die Kammer bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen.

(2) ¹Die Kammer erstattet der Aufsichtsbehörde jährlich einen Bericht über das abgelaufene Geschäftsjahr. ²Sie legt der Aufsichtsbehörde den Haushaltsplan und die Jahresrechnung jeweils unverzüglich nach deren Feststellung vor.

§ 32

Durchführung der Aufsicht

(1) ¹Die Aufsichtsbehörde kann jederzeit von der Kammer Aufschluss über deren Angelegenheiten, insbesondere Auskünfte und Berichte, verlangen. ²Sie kann auch die Vorlage von Akten und sonstigen Unterlagen verlangen oder diese an Ort und Stelle einsehen.

(2) ¹Die Aufsichtsbehörde kann Beschlüsse und andere Maßnahmen der Kammer beanstanden, wenn diese das Gesetz oder Satzungen der Kammer verletzen. ²Im Rahmen ihrer Fachaufsicht stellt die Aufsichtsbehörde darüber hinaus auch Zweckmäßigkeitserwägungen an. ³Beanstandete Maßnahmen dürfen nicht vollzogen werden. ⁴Die Aufsichtsbehörde kann verlangen, dass bereits getroffene Maßnahmen rückgängig gemacht werden.

(3) ¹Erfüllt die Kammer die ihr obliegenden Pflichten und Aufgaben nicht, so kann die Aufsichtsbehörde anordnen, dass die Kammer innerhalb einer bestimmten Frist das Erforderliche veranlasst. ²Kommt die Kammer der Anordnung nicht innerhalb der Frist nach, so kann die Aufsichtsbehörde die Anordnung anstelle und auf Kosten der Kammer selbst durchführen oder durch eine andere Person durchführen lassen. ³Wenn und solange der geordnete Gang der Verwaltung der Kammer nicht gewährleistet ist und die sonstigen Aufsichtsbefugnisse zur Abhilfe nicht ausreichen, kann die Aufsichtsbehörde eine Person bestellen, die einzelne oder alle Aufgaben der Kammer oder eines Kammerorgans auf Kosten der Kammer wahrnimmt.

(4) Beschlüsse und andere Maßnahmen der Kammer, die der Genehmigung bedürfen, werden erst mit der Genehmigung wirksam.

(5) ¹Zu den Sitzungen der Kammerversammlung ist die Aufsichtsbehörde rechtzeitig einzuladen. ²Ihrer Vertreterin oder ihrem Vertreter ist auf Verlangen das Wort zu erteilen.

Siebenter Teil

Herstellung der Handlungsfähigkeit der Kammer

§ 33

Bildung des Errichtungsausschusses

(1) ¹Die Aufsichtsbehörde bildet innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes den Errichtungsausschuss, der aus mindestens 10 und höchstens 20 Mitgliedern besteht. ²Sie bestellt die Mitglieder, von denen

1. mindestens drei Kammermitglieder sind, die berechtigt sind, die Berufsbezeichnung „Altenpflegerin“ oder „Altenpfleger“ zu führen,
2. mindestens vier Kammermitglieder sind, die berechtigt sind, die Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Krankenpfleger“ zu führen, und
3. mindestens eines Kammermitglied ist, das berechtigt ist, die Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ zu führen.

³Hierbei sollen Vorschläge aus dem Kreis der in Niedersachsen bestehenden Berufs- und Fachverbände der Pflegeberufe berücksichtigt werden.

(2) Die Amtszeit des Errichtungsausschusses endet mit der Konstituierung der Kammerversammlung nach der ersten Wahl ihrer Mitglieder.

§ 34

Stellung und Aufgaben des Errichtungsausschusses und seiner Mitglieder

(1) ¹Der Errichtungsausschuss hat die Stellung der Kammerversammlung. ²Der Errichtungsausschuss gibt sich eine Geschäftsordnung.

(2) ¹Der Errichtungsausschuss wählt aus seiner Mitte die Mitglieder eines Vorstandes, der die Stellung des Vorstandes der Kammer hat. ²Gewählt werden eine Vorsitzende oder ein Vorsitzender, eine stellvertretende Vorsitzende oder ein stellvertretender Vorsitzender und drei weitere Mitglieder. ³Im Vorstand sollen die Wahlgruppen nach § 12 Abs. 5 Satz 2 vertreten sein. ⁴Die oder der Vorsitzende hat die Stellung der Präsidentin oder des Präsidenten der Kammer.

(3) ¹Aufgabe des Errichtungsausschusses ist es, gemeinsam mit dem Vorstand nach Absatz 2 die Wahl der Mitglieder der Kammerversammlung innerhalb von zwölf Monaten nach der Bestellung seiner Mitglieder durchzuführen sowie die Grundlagen für die Tätigkeit der Kammer zu schaffen. ²Der Errichtungsausschuss beschließt die Kammersatzung, die Haushalts- und Kassenordnung, die Beitragsordnung, die Kostensatzung, die Meldeordnung und die Wahlordnung. ³Die Satzungen sind von der oder dem Vorsitzenden auszufertigen und von der Aufsichtsbehörde im Niedersächsischen Ministerialblatt bekannt zu machen.

Artikel 2

Änderung des Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetzes

Das Niedersächsische Gesundheitsfachberufegesetz vom 20. Februar 2009 (Nds. GVBl. S. 25), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 16. Dezember 2014 (Nds. GVBl. S. 475), wird wie folgt geändert:

1. In § 7 Abs. 1 werden nach dem Wort „Gesundheitsfachberufen“ ein Komma und die Worte „die nicht dem Kammergesetz für die Pflegeberufe unterliegen,“ eingefügt.
2. Der Vierte Teil wird gestrichen.
3. Der bisherige Fünfte Teil wird Vierter Teil.

Artikel 3

Inkrafttreten

¹Dieses Gesetz tritt am [Datum einsetzen] in Kraft. ²Abweichend von Satz 1 treten Artikel 1 § 2 Abs. 3, § 9, § 12 Abs. 5 Satz 3 und Fünfter Teil sowie Artikel 2 Nr. 1 am [Datum einsetzen: zwei Jahre nach dem Tag nach Satz 1] in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil**I. Anlass, Ziele und Schwerpunkte des Entwurfs**

Der demografische Wandel verleiht der Sicherung der pflegerischen Versorgung eine zunehmende Dringlichkeit. Im internationalen Vergleich ist festzustellen, dass die Pflege in Deutschland nicht die Stellung im Gesundheitswesen hat, die ihr von ihrer Bedeutung für die Patientenversorgung zukommt. In vielen Staaten der Europäischen Union gibt es bereits Pflegekammern. In Deutschland hat die erste Pflegekammer in Rheinland-Pfalz zum 1. Januar 2016 ihre Arbeit aufgenommen. In Schleswig-Holstein ist das Gesetz zur Errichtung einer Pflegekammer am 16. Juli 2015 vom Landtag beschlossen worden. Der Errichtungsausschuss hat dort am 9. Dezember 2015 seine Arbeit aufgenommen.

Das Bedürfnis nach einer niedersächsischen Pflegekammer ist in der Vergangenheit von den Pflegeverbänden sowie dem Förderverein zur Errichtung einer Pflegekammer in Niedersachsen e. V. vielfach an die Niedersächsische Landesregierung herangetragen worden. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf greift die Landesregierung dieses Anliegen auf, betritt rechtliches Neuland und schafft die Voraussetzungen für die Errichtung einer Pflegekammer Niedersachsen.

Die Pflege erfährt durch die Gründung der Pflegekammer Niedersachsen eine deutliche Aufwertung. Diese Stärkung des Berufsstandes erfolgt auch im Interesse der Sicherung des Fachkräftebedarfs und der Qualität in den Pflegefachberufen sowie mit der Überzeugung, dass eine Pflegekammer als Institution besser als bisher auf die zukünftigen Herausforderungen bezüglich der Pflegeausbildung, der Pflegepraxis und der Interessenvertretung der in der Pflege Beschäftigten reagieren kann.

Die Pflegekammer ist eine demokratisch legitimierte berufspolitische Vertretung aller Pflegefachkräfte (Majoritätsprinzip). Damit ist sie geeignet, sowohl das Selbstverständnis als auch die öffentliche Wahrnehmung des pflegerischen Berufsstandes entscheidend zu verbessern. Pflegefachkräfte werden als eigenständige Profession und wichtige Akteure im Gesundheitswesen anerkannt und können mit größerem Selbstbewusstsein agieren.

Zudem befreit sich mit einer Selbstverwaltung der Berufsstand Pflege von Bevormundungen und erhält das Recht, seine Angelegenheiten innerhalb der bestehenden gesetzlichen Rahmenbedingungen selbst zu regeln. Es ist davon auszugehen, dass die Akzeptanz von Vorgaben, die von den Berufsangehörigen selbst erarbeitet werden (z. B. Berufsordnung), in der Öffentlichkeit und Berufspraxis höher ist.

Ferner kann die Pflegekammer durch die Erarbeitung von Empfehlungen und Leitlinien oder durch freiwillige Projekte wichtige Impulse zur Weiterentwicklung der Pflegepraxis geben und fachliche Vorarbeiten für gesetzliche Regelungen leisten. Empfehlungen, Leitlinien und Gutachten der Pflegekammer können bei Rechtsstreitigkeiten über Pflegeverfahren oder über die Praxis der Pflege zur Feststellung des aktuellen Standes der Wissenschaft herangezogen werden.

Darüber hinaus stellt die Nachweispflicht Transparenz über Anzahl, Qualifikationen und Handlungsfelder der Pflegefachkräfte her und ermöglicht Prognosen zum zukünftigen Bedarf an Pflegefachkräften.

II. Wesentliche Ergebnisse der Gesetzesfolgenabschätzung

Die Pflegekammer Niedersachsen ist eine Berufskammer und Körperschaft des öffentlichen Rechts, die hoheitliche Aufgaben übernimmt. Sie ist das Selbstverwaltungsorgan der Pflegefachkräfte. Ihre Aufgaben sind denen der Heilberufekammern vergleichbar. Sie soll sowohl das Gesamtinteresse der Berufsgruppe wahren als auch die beruflichen Interessen der einzelnen Pflegeberufe berücksichtigen.

Die Frage, ob die Errichtung einer Pflegekammer verfassungsrechtlich grundsätzlich und wenn ja unter welchen Bedingungen zulässig ist, wurde im August 2012 durch ein von der Niedersächsischen Landesregierung in Auftrag gegebenes Rechtsgutachten von Herrn Rechtsanwalt Deter beantwortet. Die Landesregierung macht sich insofern die Ergebnisse dieses Rechtsgutachtens zu eigen. Sie lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. Die Errichtung einer niedersächsischen Pflegekammer ist grundsätzlich möglich. Eigenverantwortlich können der Kammer allerdings lediglich solche Aufgaben übertragen werden, die nicht bereits bundesgesetzlich geregelt sind.
2. Die berufsständische Vertretung stellt die Kernaufgabe einer Pflegekammer dar. Für eine rechtssichere normative Ermessenserwägung müsste geklärt werden, ob die Mehrheit der Pflegekräfte sich von einer Kammer in diesem Sinne vertreten lassen will und - falls ja - welche Beitragshöhe von den Mitgliedern akzeptiert würde.
3. Bei der Frage der Errichtung einer Kammer steht dem Gesetzgeber ein normatives Ermessen zu. Würde die Ausübung dieses Ermessens gerichtlich überprüft werden, müsste nachgewiesen werden, dass sämtliche Vor- und Nachteile, die den einzelnen Kammermitgliedern durch die Errichtung entstünden, sorgfältig abgewogen worden sind.

Daraus hat sich für die Gründung der Pflegekammer Niedersachsen im Einzelnen Folgendes ergeben:

Zu 1.:

a) Mitglieder

Sofern eine Pflegekammer als Interessenvertretung für „die Pflegeberufe“ fungieren soll, stellte sich zunächst die Frage, welche Berufe zu verkammern sind. Naheliegend ist die Verkammerung der examinierten Fachkräfte der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Aber auch die Absolventinnen und Absolventen der zweijährigen Helferausbildung der Pflegeassistenz sowie Pflegewissenschaftlerinnen und Pflegewissenschaftler sind Teil der Pflegeberufe, einem Berufsfeld, das insgesamt von Heterogenität gekennzeichnet ist. Der mit einer Pflichtverkammerung einhergehende Grundrechtseingriff in die allgemeine Handlungsfreiheit gemäß Artikel 2 des Grundgesetzes setzt jedoch zwingend eine bestimmbare Berufsgruppe voraus. Dem folgend sind für eine Verkammerung nach Ansicht der Landesregierung daher nur die drei Berufsfelder zugänglich, die dem Titelschutz unterliegen, mithin die Altenpflege, die Gesundheits- und Krankenpflege sowie die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege.

In der Fachdiskussion ist zum Teil vertreten worden, dass die Einrichtung einer Kammer gesetzlich definierte Vorbehaltsaufgaben voraussetze. Dieser Auffassung wird nicht gefolgt. Vorbehaltene Tätigkeiten sind solche, die nur von Personen ausgeübt werden dürfen, denen die Ausübung dieser Tätigkeit erlaubt worden ist. Aus Gründen des Patientenschutzes hat der Gesetzgeber solche Tätigkeiten auch und gerade im Gesundheitsrecht normiert. Beispiele dafür finden sich in § 2 der Bundesärzteordnung, in § 4 des Hebammengesetzes und in § 1 des Psychotherapeutengesetzes. Auch andere Berufskammern wie die Anwaltskammern und die Handwerkskammern knüpfen an das Merkmal der vorbehaltenen Tätigkeiten an. Das Altenpflegegesetz und das Krankenpflegegesetz normieren solche vorbehaltenen Tätigkeiten gerade nicht, sondern sind (lediglich) sogenannte Titelschutzgesetze. Es ist jedoch anzuer-

kennen, dass der Ursprung des Titelschutzes ähnliche Ziele verfolgt wie die Einrichtung vorbehaltener Tätigkeiten, sodass der gesetzlich normierte Titelschutz für die Bestimmbarkeit der Berufsgruppe in den genannten Berufsfeldern der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ausreichend ist. Dessen ungeachtet werden Pflegefachkräfte mit der Reform der Pflegeberufe voraussichtlich Vorbehaltsaufgaben erhalten (vgl. § 4 des Referentenentwurfs eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 26. November 2015).

b) Aufgaben

Wie bei den bereits bestehenden Kammern für Heilberufe, zum Beispiel der Ärztekammer und der Apothekerkammer, hat auch die Pflegekammer die Aufgabe, die Selbstverwaltung des Berufsstandes zu organisieren und die beruflichen Belange der Pflegefachkräfte zu wahren. Die Übertragung weiterer Aufgaben auf die Pflegekammer muss unter Berücksichtigung vorrangiger bundesgesetzlicher Regelungen geschehen. Beispielsweise können auf Landesebene weder Aufgabenprofile und Vorbehaltstätigkeiten verbindlich definiert noch Zugangsvoraussetzungen für die pflegerische Erstausbildung oder das Studium oder Dauer und Inhalte von Ausbildungsprogrammen festgelegt werden.

Zu 2.:

Der Empfehlung des Gutachtens folgend hat die Landesregierung sodann eine Umfrage unter niedersächsischen Pflegefachkräften vorbereitet, die vom 27. November 2012 bis zum 12. Januar 2013 vom Meinungsforschungsinstitut Infratest dimap durchgeführt worden ist.

Die wesentlichen Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen: Zwei Drittel der befragten Pflegefachkräfte sprechen sich im Grundsatz für die Gründung einer Pflegekammer aus. Die Befürworter der Pflegekammer sehen zu 92 Prozent den Vorteil vor allem in einer politisch eher unabhängigen berufsständischen Vereinigung. Dies bedeutet, dass sich die Mehrheit der Pflegefachkräfte von einer Kammer in diesem Sinn vertreten lassen möchte.

Die Haltung zur Pflegekammer wird wesentlich dadurch geprägt, ob die Errichtung mit einer Pflichtmitgliedschaft verbunden ist oder nicht. Knapp die Hälfte aller Befragten (47 Prozent) lehnt eine Pflichtmitgliedschaft mit Beitragspflicht ab. Für einen monatlichen Beitrag von 5 bis 9 Euro sprechen sich 35 Prozent der Befragten aus. Einen Beitrag von 10 bis 20 Euro monatlich würden 27 Prozent der Befragten akzeptieren, einen solchen über 20 Euro noch 1 Prozent. 24 Prozent sind prinzipiell gegen einen Beitrag.

Daraus lässt sich das Ergebnis ableiten, dass sich 63 Prozent der niedersächsischen Pflegefachkräfte von einer Kammer zu einem Beitrag von 5 bis 9 Euro vertreten lassen würden.

Für die Mindestausstattung der Pflegekammer wird nach ersten Kalkulationen ein Haushaltsvolumen von 4,8 Millionen Euro benötigt. Legt man das kalkulatorische Budget auf eine geschätzte Zahl von 70 000 Kammermitgliedern um, ergibt sich ein monatlicher kalkulatorischer Durchschnittsbeitrag in Höhe von rund 8 Euro für Vollzeitbeschäftigte (45 Prozent der Beschäftigten) und 4 Euro für Teilzeitbeschäftigte (55 Prozent der Beschäftigten).

Mit dem nach dem Willen der Betroffenen zur Verfügung stehenden Finanzbudget lässt sich mithin die Pflegekammer Niedersachsen realisieren.

Zu 3.:

Der nach Artikel 2 Abs. 1 des Grundgesetzes gegebene Prüfungsmaßstab für die Inanspruchnahme als Mitglied einer verfassungsgemäßen Zwangskooperation verlangt, dass Kammern mit Pflichtmitgliedschaft (a) öffentlichen Aufgaben dienen müssen und ihre Errichtung, gemessen an diesen Aufgaben, verhältnismäßig, also (b) geeignet, (c) erforderlich sowie (d) angemessen sein muss.

Bei der Ausübung des normativen Ermessens sind sämtliche Vor- und Nachteile, die den einzelnen Kammermitgliedern durch die Errichtung entstehen, sorgfältig abzuwägen. Hierbei dürfen allerdings lediglich die Vorteile in die Abwägung einbezogen werden, die ausschließlich und zusätz-

lich für die Pflegefachkräfte entstehen. Ausgenommen bei der Betrachtung sind mithin Vorteile gesamtgesellschaftlicher Natur sowie solche Aspekte, die zwar der Pflegefachkraft zugutekommen, aber ihr durch andere Stellen bereits vor Errichtung der Kammer ebenfalls zugutegekommen sind.

- a) Es liegt im öffentlichen Interesse, dass die hohe Bedeutung der Pflegeberufe für die Bewältigung der Herausforderungen des demografischen Wandels in der Gesellschaft erkannt wird und sich diese Bedeutung in hinreichendem Maß im gesellschaftlichen Status der Pflegeberufe widerspiegelt. Eine Pflegekammer kann in diesem Feld als Sprachrohr der Pflegeberufe Aufgaben entwickeln und Tätigkeiten entfalten, an deren Wahrnehmung grundsätzlich ein öffentliches Interesse besteht, ohne dass es sich dabei um originäre staatliche Aufgaben handelt.
- b) Eine berufsständische Organisationsstruktur wie die Kammer, in der zentral alle sachnah betroffenen Fachkräfte in der Pflege zusammengeschlossen werden, ist grundsätzlich geeignet, nachhaltig zu einem Wandel der öffentlichen Wahrnehmung der Bedeutung der Pflege beizutragen.
- c) Die Errichtung der Kammer ist auch erforderlich, weil die Pflege bislang durch eine Vielzahl von Organisationen, die für ihre jeweiligen Mitglieder partiell auch berufsständisch wirken, gekennzeichnet ist. Die Bündelung der berufsständischen Interessen der Pflegeberufe in einer Kammer ist wesentlich wirkungsvoller. Eine gemeinsame tragfähige Organisation wird durch ihre Kontinuität in der öffentlichen Bewusstseinsbildung dazu beitragen, ein institutionelles Gedächtnis zu entwickeln und darüber die Nachhaltigkeit eines Einstellungs- und Bewertungswandels im öffentlichen Bewusstsein zu erreichen.
- d) Die Errichtung der Kammer ist auch angemessen. Wesentliche Vorteile, die sich für die Pflegefachkräfte durch eine Verkammerung ergeben, sind erstens die berufsständische Vertretung sowie zweitens die Förderung der Qualitätssicherung. Dem gegenüber steht im Wesentlichen der Nachteil des Pflichtbeitrages in Höhe von ca. 8 Euro für Vollzeitkräfte und ca. 4 Euro für Teilzeitbeschäftigte. Die Befragung hat ergeben, dass die Mehrheit der Pflegefachkräfte (63 Prozent) für die Erhebung eines Beitrages bis 9 Euro votiert und damit der berufsständischen Vertretung durch eine Kammer zu diesem Preis zugestimmt hat.

Daneben ist zu berücksichtigen, dass neben den direkten Vorteilen für die Pflegefachkräfte auch noch mittelbare Mehrwerte durch die Errichtung der Pflegekammer entstehen werden. Ein mittelbarer Mehrwert ergibt sich für die Kammermitglieder insbesondere durch die Förderung der beruflichen Fortbildung sowie den Erlass einer Berufsordnung. Zwar bedeutet die Regelung der Fortbildung einerseits eine Belastung für die Kammermitglieder in Form bürokratischen Aufwands (z. B. Nachweispflicht) und finanzieller Belastung (z. B. Teilnahmegebühren für verpflichtende Fortbildungen). Die Zertifizierung und Bewertung von Fortbildungsveranstaltungen gibt den Kammermitgliedern andererseits auch Orientierung im derzeitigen unübersichtlichen Fortbildungsangebot und verbessert durch den transparenten Nachweis der Qualifikation auch ihre Aufstiegsmöglichkeiten. Auch mit dem Erlass einer Berufsordnung wird zunächst ein weiteres Regelwerk geschaffen, das auf die tägliche Arbeit in der Pflegepraxis Einfluss nimmt. Von Nutzen für die Kammermitglieder ist jedoch, dass die Berufsordnung als Argumentationshilfe gegenüber den Arbeitgebern dienen kann, wenn die Rahmenbedingungen eine Pflege, die den Vorgaben der Berufsordnung entspricht, nicht zulassen. Darüber hinaus wirkt sich auch die Aufwertung des gesellschaftlichen Status der Pflegeberufe in der öffentlichen Wahrnehmung mittelbar vorteilhaft und positiv auf die Selbstwahrnehmung der Pflegekräfte aus und wird das Bewusstsein der Pflegekräfte für ihre eigene Bedeutung im Kontext des gesamten Gesundheitswesens deutlich stärken.

Fragen im Zusammenhang mit der Errichtung der Pflegekammer Niedersachsen und deren künftiger Arbeit wurden im Vorfeld der Erstellung des Gesetzentwurfs auf Arbeitsebene mit Vertreterinnen und Vertretern der Pflegeberufe, mit bestehenden Kammern sowie mit weiteren Institutionen fachlich erörtert. Unter Berücksichtigung dieser Gespräche, des Rechtsgutachtens und der Umfrage hat sich für die normative Ermessensausübung ergeben, dass die Vorteile, die den Berufsangehörigen und der Allgemeinheit aus der Errichtung der Pflegekammer erwachsen, als weitaus gewichtiger einzuschätzen sind als der mit der Pflichtmitgliedschaft verbundene Eingriff in die individuelle Freiheit der Berufsangehörigen. Dies gilt vor allem vor dem Hintergrund des demografi-

schen Wandels und der damit einhergehenden Notwendigkeit, dass der Berufsstand der Pflege auch in der öffentlichen Wahrnehmung zugunsten der Pflegefachkräfte eine Aufwertung erfahren muss.

- III. Auswirkungen auf die Umwelt, den ländlichen Raum und die Landesentwicklung, auf Menschen mit Behinderungen, auf Familien sowie auf die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern

Auswirkungen auf die Umwelt, den ländlichen Raum und die Landesentwicklung sind von dem Gesetz nicht zu erwarten.

Frauen stellen in den Pflegeberufen den weitaus größeren Anteil an den Beschäftigten. Diese Berufe zählen im Vergleich zu männerdominierten Berufen aber auch zu denjenigen, in denen die Arbeitsbedingungen als eher ungünstig und die Gehälter als eher gering einzuschätzen sind. Die beabsichtigte Aufwertung der Pflegeberufe durch Gründung und Vertretung in einer Pflegekammer wird für die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern, und damit insbesondere für die in diesem Bereich tätigen Frauen, positive Auswirkungen entfalten. Die vorgesehene paritätische Besetzung der Kammerversammlung kann für die Gleichstellung in Gremien förderlich sein.

- IV. Haushaltmäßige Auswirkungen

Grundsätzlich wird sich die Pflegekammer Niedersachsen aus den Beiträgen ihrer Mitglieder finanzieren, sodass langfristig für den Betrieb der Pflegekammer keine Kosten für das Land, die Landkreise, die Gemeinden und andere Träger der öffentlichen Verwaltung entstehen werden.

Die Kosten für die Arbeit des Errichtungsausschusses können nicht direkt aus Beitragseinnahmen finanziert werden, da er seine Arbeit unmittelbar nach Inkrafttreten des Gesetzes aufnimmt. Darüber hinaus wird es voraussichtlich mehrere Jahre dauern, bis die Kammermitglieder vollständig registriert sind und die Beitragseinnahmen regelmäßig und vollständig fließen. Um eine geregelte Betriebsaufnahme der Pflegekammer zu gewährleisten, muss die Pflegekammer die Anschubfinanzierung der erforderlichen Personal- und Sachkosten für Errichtungsausschuss und Pflegekammer mittels eines Darlehens sicherstellen.

Zur Abschätzung dieser Kosten wurden anhand der Haushaltsaufstellung der Ärztekammer Niedersachsen die Kosten für eine Mindestausstattung der Pflegekammer kalkuliert, die neben Mitteln für den reinen Verwaltungsaufwand der Mitgliedererfassung und Bestandspflege auch solche für die inhaltliche Arbeit von Anfang an umfassen muss.

Der errechnete Personalbedarf in Höhe von 53 Vollzeitstellen wurde mit den vom Finanzministerium zur Verfügung gestellten standardisierten Personalkostensätzen und Sachkostenpauschalen gerechnet. Es ergibt sich ein Personalbudget von rund 3,7 Millionen Euro. Darüber hinaus sind noch weitere Sachkosten (z. B. für Druck und Versand der Mitgliederzeitschrift, Registratur) in Höhe von rund 1,1 Millionen Euro zu erwarten. Die Pflegekammer Niedersachsen wird somit ein Haushaltsvolumen von rund 4,8 Millionen Euro benötigen. Dieser Betrag ist im ersten Jahr komplett und in den Folgejahren - bei steigenden Beitragseinnahmen der Pflegekammer - anteilig vorzufinanzieren. Die Pflegekammer kann diese Mittel erst zurückzahlen, wenn ausreichende Beitragseinnahmen fließen.

Es ist davon auszugehen, dass die Finanzbedarfe des Errichtungsausschusses und der Pflegekammer ausschließlich durch externe Darlehen gedeckt werden können. Der mit Inkrafttreten des Gesetzes einzurichtende Errichtungsausschuss hat als Vorläufergremium der Kammerversammlung deren Rechtsstatus, d. h. er kann bereits Kreditverträge für die Pflegekammer abschließen (wie beispielsweise in Rheinland-Pfalz geschehen). Voraussetzung hierfür ist eine entsprechende Willensbildung des Errichtungsausschusses einerseits und insbesondere die zeit- und bedarfsgerechte Vereinbarung von Darlehensverträgen zwischen dem Errichtungsausschuss und externen Darlehensgebern andererseits.

Die Pflegekammer Niedersachsen ist nach § 1 Abs. 1 des Niedersächsischen Gesetzes über die Insolvenzunfähigkeit juristischer Personen des öffentlichen Rechts nicht insolvenzfähig. Im Fall einer Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung könnten die Beschäftigten der Pflegekammer deshalb vom Land Niedersachsen den Betrag fordern, der ihnen im Fall einer Insolvenz von der Bun-

desagentur für Arbeit oder vom Träger der Insolvenzversicherung gezahlt worden wäre. Die Höhe der Haftungssumme kann nicht beziffert werden, da sie von der zum Zeitpunkt einer Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung bestehenden personellen Ausstattung der Pflegekammer abhängig ist.

Die Aufgaben, die die Pflegekammer anstelle des Landesamtes für Soziales, Jugend und Familie (im Folgenden: Landesamt) übernehmen soll (z. B. Erteilung und Entzug der Berufserlaubnisse, Bewertung und Anerkennung ausländischer Bildungsnachweise), sind in diese Kalkulation nicht einbezogen worden, da die Kosten hierfür wie bislang vom Land zu tragen sind, sofern sie nicht ohnehin aus Gebühren refinanziert werden - was in diesem Bereich fast vollständig der Fall ist. Zusätzliche Kosten sind daher nicht zu erwarten.

Im Bereich des Landesamtes wird es durch den Aufgabenübergang nach § 9 zu Personaleinsparungen in Höhe von drei Vollzeiteinheiten, davon zwei Vollzeiteinheitender Entgeltgruppe 9 Fallgruppe 3 und eine Vollzeiteinheit der Entgeltgruppe 10, kommen, die im Personalkostenbudget im Jahr des Aufgabenübergangs, also zwei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes, entsprechend zu berücksichtigen sind. Aufgrund der langen Vorlaufzeit für die Übertragung der Aufgabe an die Pflegekammer ist von entsprechenden vakanten Arbeitsplätzen innerhalb des Landesamtes auszugehen, auf welche das o. a. Personal im Landesamt auch nach Wegfall der Aufgaben weiter eingesetzt werden kann.

Des Weiteren wird beim Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung ein zusätzlicher Stellenbedarf von 0,19 Stellen für die Durchführung der Rechts- und Fachaufsicht entstehen. Diese Aufgabe wird übernommen, sobald der Errichtungsausschuss seine Tätigkeit aufnimmt, da die von diesem erarbeiteten Satzungen gemäß Artikel 1 § 17 Abs. 1 des Gesetzentwurfs genehmigungspflichtig sind. Nach den standardisierten Personalkostensätzen und Sachkostenpauschalen ergeben sich daraus für das Land jährliche Kosten in Höhe von rund 18 800 Euro. Diese können innerhalb des Haushalts des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung erwirtschaftet werden.

V. Beteiligung von Verbänden und sonstigen Stellen

Den folgenden Verbänden und Organisationen wurde Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben:

- AOK - Die Gesundheitskasse
- BKK Landesverband Mitte
- IKK classic
- Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
- Knappschaft
- Verband der Ersatzkassen e. V.
- Verbände der gesetzlichen Krankenkassen (im Folgenden: GKV)
- Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (im Folgenden: PKV)
- Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände Niedersachsens (im Folgenden: AG KSpV)
- Niedersächsischer Pflegerat (im Folgenden: NPR)
- Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (im Folgenden: LAG FW)
- Landesarbeitsgemeinschaft der Verbände der privaten Pflegeeinrichtungen (im Folgenden: LAG PPN)
- Katholisches Büro Niedersachsen (im Folgenden: Katholisches Büro)
- Konföderation der Ev. Kirchen in Niedersachsen
- DGB Landesverband Niedersachsen - Bremen - Sachsen-Anhalt (im Folgenden: DGB)
- VDP - Verband Deutscher Privatschulen Niedersachsen-Bremen e. V.

- Landesarbeitsgemeinschaft der Schulen für Altenpflege und Pflegeassistenz in Niedersachsen
- Landesseniorenrat Niedersachsen e. V. (im Folgenden: LSR)
- Deutscher Berufsverband für Altenpflege e. V. (im Folgenden: DBVA)
- Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen (im Folgenden: LfD)
- Arbeitsgemeinschaft Freier Schulen Niedersachsen e. V.
- Landesbeauftragte für Menschen mit Behinderungen
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Niedersachsen (im Folgenden: MDKN)
- Ärztekammer Niedersachsen (im Folgenden: ÄKN)
- Psychotherapeutenkammer Niedersachsen (im Folgenden: PKN)
- Förderverein zur Errichtung einer Pflegekammer Niedersachsen e. V. (im Folgenden: FVPK)
- SoVD-Landesverband Niedersachsen e. V. (im Folgenden: SoVD)
- Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e. V. (im Folgenden: VPU)
- Niedersächsischer LandFrauenverband (im Folgenden: NLV)
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (im Folgenden: NKG)
- Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen e. V.
- Apothekerkammer Niedersachsen
- Tierärztekammer Niedersachsen
- Zahnärztekammer Niedersachsen
- Landesrechnungshof (im Folgenden: LRH).

Von diesen 34 Verbänden und Organisationen haben sich neun nicht zu dem Gesetzentwurf geäußert. Die GKV haben eine gemeinsame Stellungnahme abgegeben. Die ÄKN hat sich auch im Namen der anderen Heilberufekammern zum Gesetzentwurf geäußert. Der DGB hat eine eigene und eine gesonderte Stellungnahme von ver.di übermittelt. Die LAG PPN und der Deutsche Pflegerat haben keine gemeinsame Stellungnahme abgegeben; einige ihrer Mitgliedsverbände haben jedoch gesondert Stellung genommen. Für die LAG PPN waren dies:

- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (im Folgenden: bpa)
- APH Bundesverband e. V. (im Folgenden: APH)
- DBfK e. V.
- Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe (VDAB) e. V. (im Folgenden: VDAB)
- Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e. V. (im Folgenden: bad).

Folgende Mitgliedsverbände des Deutschen Pflegerats haben Einzelstimmungen übermittelt:

- DBfK e. V.
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e. V. (im Folgenden: BeKD)
- Bundesverband Pflegemanagement Landesgruppe Bremen/Niedersachsen (im Folgenden: BV Pflegemanagement)
- Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen in Deutschland e. V. (im Folgenden: ADS)
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe (im Folgenden: BLGS).

Der DBfK hat neben der eigenen Stellungnahme noch eine rechtliche Stellungnahme von Herrn Prof. Dr. Gerhard Igl vorgelegt.

Des Weiteren haben folgende Organisationen unaufgefordert Stellungnahmen übermittelt:

- bffk - Bundesverband für freie Kammern (im Folgenden: bffk)
- Unternehmerverbände Niedersachsen e. V. (im Folgenden: UVN)
- Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften (im Folgenden: Ostfalia HS)
- Universität Oldenburg
- Jade Hochschule Wilhelmshaven/Oldenburg/Elsfleth, Hochschule für Gesundheit in Bochum, Ostfalia Hochschule Wolfsburg (im Folgenden: HS-Verbund).

Die UVN haben sich über die eigene Stellungnahme hinaus noch vollumfänglich der Stellungnahme des bpa angeschlossen.

Insgesamt sind somit 32 Stellungnahmen eingegangen. Dabei wurde der Gesetzentwurf in 14 Stellungnahmen ausdrücklich begrüßt und in 13 abgelehnt. Alle pflegerischen Berufsverbände, die Stellung genommen haben, sprechen sich für die Errichtung einer Pflegekammer aus. Die Gegner stammen insbesondere aus dem Bereich der Arbeitgeber, der Kostenträger sowie der Gewerkschaften. Dies entspricht den politischen Verlautbarungen im Vorfeld dieser Verbandsanhörung.

Die Befürworter der Pflegekammer begrüßen es, dass die Pflegefachkräfte als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen mit der Pflegekammer eine Interessensvertretung erhalten, die ihrer Bedeutung und ihrem Stellenwert im Gesundheitswesen entspricht. Dies werde zu einer Aufwertung der gesellschaftlichen Bedeutung des Pflegeberufs führen. Für die Errichtung einer Pflegekammer spricht aus Sicht der Befürworter, dass sie der Berufsgruppe eine verantwortliche Beteiligung an den sie betreffenden politischen Entscheidungsprozessen ermöglicht. Sie halten es für dringend erforderlich, dass Pflegekräften echte Mitbestimmungs- und Einflussmöglichkeiten eingeräumt werden. Auf diese Weise würden sie in die Lage versetzt, die Bewältigung zukünftiger Herausforderungen im Gesundheitssystem mitzugestalten und zur Gewährleistung einer sicheren, qualitativ hochwertigen und sinnvollen pflegerischen Versorgung beizutragen. Zudem wird vorgetragen, dass mit der Pflegekammer die Rahmenbedingungen für eine professionelle Berufsausübung geschaffen werden. Die Stärkung der pflegerischen Selbstverwaltung eröffnet der Pflege aus Sicht der Befürworter die Chance, Verantwortung für ihre eigenen Belange zu übernehmen.

Die Gegner der Pflegekammer lehnen den Gesetzentwurf u. a. aus Gründen ab, die sich gegen das Kammerwesen als solches richten. Bei Kammern handele es sich um eine tradierte und inzwischen überholte Organisationsform, die intransparent, unflexibel und bürokratisch seien. Statt die Pflege von der Bevormundung zu befreien, werde eine neue Behörde geschaffen, die die Freiheit der Berufsausübung einschränke. Da keine Möglichkeit bestehe, sich nicht vertreten zu lassen, seien sie grundsätzlich undemokratisch; dies werde verstärkt durch die Entscheidungsstrukturen, bei denen Minderheitenrechte nicht ausreichend berücksichtigt würden. Dem ist aus Sicht der Landesregierung entgegenzuhalten, dass eine Kammer keinesfalls zwingend mit einem hohen Maß an Bürokratie und Intransparenz verbunden ist. Dem Berufsstand Pflege ist es innerhalb der gesetzlichen Rahmenbedingungen vielmehr freigestellt, wie er seine Selbstverwaltungsorganisation und deren Prozesse ausgestaltet.

Des Weiteren sprechen aus Sicht der Gegner die spezifischen Merkmale des pflegerischen Berufsstands gegen eine Verkammerung. Die Pflege sei kein homogener, freier und selbständig tätiger Beruf und habe keine Vorbehaltsaufgaben. Es werde deshalb zu widersprüchlichen Anforderungen von Kammer und Arbeitgebern kommen. Die selbständige Tätigkeit ist jedoch kein typisches Merkmal anderer Berufskammern. So sind beispielweise die Mitglieder der Ärztekammer Niedersachsen zu rund 65 Prozent abhängig beschäftigt. Unabhängig davon, dass eine Verkammerung aus verfassungsrechtlicher Sicht nicht an das Merkmal des „freien Berufs“ geknüpft ist, werden Pflegefachkräfte mit der Reform der Pflegeberufe voraussichtlich Vorbehaltsaufgaben erhalten (vgl. § 4 des Referentenentwurfs eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und

Jugend vom 26. November 2015). Für diese Tätigkeiten wäre künftig die Freiheit der inhaltlichen Berufsausübung gegeben.

Die Gegner halten eine Aufwertung der Pflegeberufe ebenfalls für dringend erforderlich. Sie sehen dies jedoch als gesamtgesellschaftliche Aufgabe an, die nicht von einer „Behörde“ übernommen werden könne und nicht von den Pflegekräften selbst finanziert werden solle. Die Pflegekammer könne die „wahren Probleme“ der Pflege - beispielsweise die nicht leistungsgerechte Bezahlung von Pflegekräften, die häufig schlechten Arbeitsbedingungen, die zu geringen Vergütungen von Pflegeleistungen oder den Fachkräftemangel - aufgrund fehlender Einflussmöglichkeiten nicht lösen. Es wird vielmehr befürchtet, dass es durch eine Pflichtmitgliedschaft mit Beitragspflicht zu einem Attraktivitätsverlust des Pflegeberufs in Niedersachsen gegenüber anderen Bundesländern kommt. Den Gegnern ist zuzustimmen, dass die Errichtung einer Pflegekammer nicht alle drängenden Probleme zu lösen vermag. Dies wird jedoch auch nicht aufgrund anderer „Einzelmaßnahmen“ wie beispielsweise eines allgemeinverbindlichen Tarifvertrags Soziales oder Vereinbarungen der Kosten- und Leistungsträger zur Erhöhung der Pflegesätze und -vergütungen gelingen. Es bedarf vielmehr eines ganzen Bündels an Maßnahmen, die gleichermaßen auf der Ebene der Selbstverwaltung, des Landes und des Bundes ansetzen müssen. Die Errichtung einer Pflegekammer stellt dabei eine wesentliche flankierende Maßnahme dar. Es ist auch nicht davon auszugehen, dass die Pflichtmitgliedschaft in einer Pflegekammer Pflegefachkräfte davon abhält, einen Arbeitsplatz in Niedersachsen anzutreten, wenn dieser attraktive Rahmenbedingungen bietet. Dies gilt umso mehr, als es in zahlreichen anderen Bundesländern Pflegekammern oder zumindest Bestrebungen gibt, deren Errichtung zu prüfen (u. a. Baden-Württemberg, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein). In Bremen existiert seit vielen Jahren eine Pflichtmitgliedschaft in einer Arbeitnehmerkammer, ohne dass dies zu einer Abwanderung von Fachkräften geführt hätte.

Die Gegner ziehen darüber hinaus die Kalkulation des möglichen Haushaltsvolumens einer Pflegekammer in Zweifel und stellen teilweise eigene Berechnungen an. Der LRH hinterfragt, inwiefern Mietkosten und Zinsen bzw. Tilgungen für Kredite in die Sachkosten aufgenommen wurden. Der Berechnung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung liegt der Haushaltsplan der Ärztekammer Niedersachsen zugrunde. Da das Aufgabenspektrum der Ärztekammer in Teilen von dem der Pflegekammer abweicht (u. a. Versorgungswerk, Berufgerichtsbarkeit), ist ein direkter Vergleich der beiden Haushaltsvolumina - wie von den Gegnern und dem LRH vorgenommen - nicht möglich. Ebenso wenig kann ein direkter Bezug zur Mitgliederzahl hergestellt werden, da Synergieeffekte zu erwarten sind; eine höhere Mitgliederzahl geht nicht zwangsläufig mit proportional steigenden Kosten z. B. im Bereich der Verwaltung oder Öffentlichkeitsarbeit einher. Die Personalkosten sind anhand der vom Finanzministerium veröffentlichten standardisierten Personalkostensätze für die Durchführung von Gesetzesfolgenabschätzungen kalkuliert und beinhalten nicht nur die Gehälter, sondern auch die Arbeitsplatzkosten. Ein Rückschluss auf die Höhe der Gehälter kann aus der Gesamtsumme nicht gezogen werden. Des Weiteren verbietet sich das Eingehen auf detaillierte Kritik zu einzelnen Positionen - beispielsweise inwieweit ein elektronischer Versand einer Mitgliederzeitschrift kostensparend wirken könnte oder in welcher Höhe eventuelle Zinsen einzubeziehen sind -, weil die Entscheidung über die Ausgestaltung der Aufgaben und darauf basierend des Haushaltsplans und der Bereitstellung der Finanzmittel letztendlich in der Hand der pflegerischen Selbstverwaltung liegen wird.

Fälschlicherweise kritisieren die Gegner eine „Vorfinanzierung des Landes in Millionenhöhe“. Da davon auszugehen ist, dass die Anschubfinanzierung für die Arbeit des Errichtungsausschusses und der Pflegekammer aus Krediten finanziert werden kann, ist keine finanzielle Belastung für das Land zu erwarten (vgl. die Ausführungen zu Abschnitt IV). Der LRH bittet um eine Einschätzung des Haftungsrisikos bei Insolvenz der Pflegekammer. Insolvenzgeld ist für die letzten drei Monate vor dem Insolvenzzeitraum zu zahlen; es umfasst die gegebenenfalls rückständigen Gehälter und Sozialversicherungsbeiträge (§ 165 des Dritten Buchs des Sozialgesetzbuchs). Ausgehend von dem vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung kalkulierten Personalbudget und der Annahme einer vollständigen Zahlungsunfähigkeit für drei Monate ergibt sich ein Betrag von höchstens 900 000 Euro.

Die GKV weist zudem darauf hin, dass es bei einer Refinanzierung der Pflegekammerbeiträge über die Leistungskosten zur Belastung von Versicherten und Pflegebedürftigen kommen könnte.

Bei einem Erlösvolumen der niedersächsischen Krankenhäuser in Höhe von rund 5,6 Milliarden Euro¹ und Leistungsausgaben im Bereich des Elften Buchs des Sozialgesetzbuchs in Höhe von rund 2,4 Milliarden Euro² in Niedersachsen erscheint es jedoch unwahrscheinlich, dass das Budget der Pflegekammer mit der voraussichtlichen Höhe von 4,8 Millionen Euro spürbare Auswirkungen entfalten wird.

Darüber hinaus ziehen die Gegner der Pflegekammer die Ergebnisse der von Infratest dimap durchgeführten Umfrage in Zweifel; dabei wird insbesondere auf die Repräsentativität, den Grad der Informiertheit und die Akzeptanz von Pflichtbeiträgen abgestellt. Im Rahmen der vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung beauftragten Befragung hat Infratest dimap 1 039 zufällig ausgewählte examinierte Pflegefachkräfte befragt, die zum damaligen Zeitpunkt in Niedersachsen im Pflegebereich sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren. Die gewählte Stichprobengröße von 1 000 Personen entspricht der bundesweiten Vorgehensweise beispielsweise bei der Prognose von Wahlergebnissen. Die Stichprobe wurde über eine entsprechende Quotierung bei der Auswahl der Interviewpartnerinnen und Interviewpartner so gewählt, dass sie in wesentlichen Merkmalen der Grundgesamtheit entsprach, d. h. eine annähernd gleiche Verteilung der Berufsgruppen, Arbeitsorte und Geschlechter aufwies. Auf diese Weise konnte - anders als in den von bad, bpa und ver.di angeführten eigenen Befragungen und Unterschriftensammlungen von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oder Mitgliedern - eine größtmögliche Repräsentativität erreicht werden. Auf eine Quotierung nach Trägerschaft oder Verbandszugehörigkeit der Einrichtungen wurde verzichtet, da zum einen für Niedersachsen keine belastbaren Daten hierzu vorliegen, zum anderen nicht davon auszugehen war, dass den befragten Pflegefachkräften in jedem Fall bekannt ist, in welchen Trägerverbänden ihr Arbeitgeber Mitglied ist. Das Studiendesign sah zudem keine Kontaktaufnahme mit den Pflegefachkräften über den Arbeitgeber vor; dies erklärt die Tatsache, dass die Mitgliedseinrichtungen des APH keine Kenntnis davon haben, ob Pflegefachkräfte aus ihren Einrichtungen an der Befragung teilgenommen haben.

Zu den Befragungsergebnissen ist Folgendes anzumerken:

Auf die Frage 1 zum Informationsstand der Befragten über die Errichtung einer Pflegekammer haben 31 Prozent angegeben, dass sie die Diskussionen schon genauer verfolgt haben, 39 Prozent kannten das Thema Pflegekammer nur vom Begriff her und 30 Prozent hörten zum ersten Mal davon. Alle Befragten wurden mittels eines Erläuterungstextes über Struktur und Aufgaben informiert. Die Aussage des bpa, dass 69 Prozent der Befragten das Thema nicht kannten, ist somit nicht korrekt. Zudem sprechen sich die Pflegefachkräfte, die die Diskussion bereits genauer verfolgt hatten, in erheblich stärkerem Maße für die Gründung einer Pflegekammer aus (83 Prozent) als jene, die das Thema nur vom Begriff her (64 Prozent) oder gar nicht (54 Prozent) kannten. Auch Umfragen anderer Bundesländer (z. B. Berlin, Mecklenburg-Vorpommern) bestätigen, dass die Zustimmungsrate mit einem verbesserten Informationsstand steigt.

Die Frage 3 „Wie ist Ihre Einstellung zur Pflegekammer? Sollte in Niedersachsen eine solche Pflegekammer gegründet werden oder nicht?“ wurde von 67 Prozent der Befragten mit Ja und von 13 Prozent der Befragten mit Nein beantwortet. 14 Prozent antworteten mit „Weiß nicht/kann ich nicht beurteilen“, 6 Prozent haben keine Angaben gemacht. Zu Recht weisen die Gegner darauf hin, dass die Zustimmung zur Pflegekammer unter den Altenpflegerinnen und Altenpflegern sowie den in Einrichtungen der Altenpflege Beschäftigten geringer ist als unter den beiden anderen Berufsgruppen sowie unter den im Krankenhaus Beschäftigten. Mit 53 Prozent der befragten Altenpflegerinnen und Altenpfleger, 57 Prozent der in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie 53 Prozent der in ambulanten Pflegeeinrichtungen Beschäftigten hat sich jedoch auch in dieser Gruppe die Mehrheit für die Errichtung einer Pflegekammer ausgesprochen.

Bei der Frage 2 „Wenn eine Pflegekammer in Niedersachsen errichtet würde, welche monatliche Beitragshöhe würden Sie maximal akzeptieren?“ entschieden sich 35 Prozent für eine Beitrag von 5 bis 9 Euro, 19 Prozent für einen Beitrag von 10 bis 14 Euro und 8 Prozent für einen Beitrag von 15 bis 20 Euro. 1 Prozent der Befragten gab an, einen Beitrag von über 20 Euro zu akzeptieren.

¹ Quelle: Pressemitteilung vdek Landesvertretung Niedersachsen vom 8. Dezember 2015.

² Quelle: Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung des BMG; Stand 13. März 2015; Annahme: 10 Prozent-Anteil für Niedersachsen.

24 Prozent der Befragten sprachen sich prinzipiell gegen einen Beitrag aus. 13 Prozent machten keine Angaben.

Im Rahmen der Befragung konnten die Befragten darüber hinaus in Frage 4 zu verschiedenen Argumenten für und wider die Pflegekammer Stellung nehmen. Der Aussage „Wenn jede Pflegekraft einer Pflichtmitgliedschaft unterworfen wird und Beitrag zahlen muss, lehne ich die Pflegekammer ab.“ stimmten 47 Prozent der Befragten zu, 42 Prozent widersprechen dieser Aussage, akzeptieren also eine Pflichtmitgliedschaft mit Beitragspflicht. 6 Prozent antworteten mit „Kann ich nicht beurteilen“, 5 Prozent machten keine Angabe.

Anders als von APH und bad dargestellt sind die Auswertungen rechnerisch korrekt. Zwar ergeben sich bei Aufsummieren der Prozentwerte zu einzelnen Antwortmöglichkeiten der Fragen 3 und 4 insgesamt Werte von über 100 Prozent. Jedoch müssen die Ergebnisse der Fragen jeweils einzeln betrachtet werden, um statistisch belastbare Aussagen treffen zu können. Wie den obigen Ausführungen zu entnehmen ist, betragen die auf die Antwortmöglichkeiten entfallenden Prozentwerte für jede Frage jeweils insgesamt 100 Prozent.

Eine generelle Ablehnung der Pflichtmitgliedschaft mit Pflichtbeiträgen lässt sich - anders als von den Gegnern vorgetragen - nicht aus den Ergebnissen der Befragung ableiten. Zu Recht merkt der LRH an, dass die Beantwortung der Fragen zum Pflichtbeitrag widersprüchlich erscheint. 67 Prozent der Befragten haben sich für die Errichtung einer Pflegekammer ausgesprochen, 63 Prozent haben einer monatlichen Beitragshöhe bis zu 9 Euro zugestimmt. Dabei handelt es sich jeweils um die absolute Mehrheit der Befragten, während der Aussage „Wenn jede Pflegekraft einer Pflichtmitgliedschaft unterworfen wird und Beitrag zahlen muss, lehne ich die Pflegekammer ab.“ lediglich eine relative Mehrheit von 47 Prozent der Befragten zugestimmt und ihr ein nahezu ebenso großer Anteil (42 Prozent) widersprochen hat.

Ausgehend von den oben angeführten Argumenten kommen die Gegner zum Schluss, dass der mit der Errichtung einer Pflegekammer einhergehende Grundrechtseingriff nicht gerechtfertigt sei. Sie bemängeln u. a. einen Eingriff in die Koalitions- und Berufsfreiheit und behaupten, dass damit die Wahlfreiheit beschnitten sei. Aus Sicht der Gegner und des LRH überzeuge die Ermessensabwägung nicht, die Güterabwägung sei fehlerhaft. Die vom bpa sodann angeführten Kriterien zur Ermessensausübung gelten jedoch für Entscheidungen der Exekutive. Im Rahmen der normativen Ermessensausübung gilt allein der verfassungsrechtliche Maßstab der betroffenen Grundrechte, die in der Problemlösung nach dem Prinzip der praktischen Konkordanz einander so zugeordnet werden müssen, dass jedes von ihnen zu seiner größtmöglichen Entfaltung gelangen kann. Dabei ist die politische Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers vom Bundesverfassungsgericht für eine Reihe von Regelungsaufgaben besonders betont worden und der Legislative ein grundsätzlich weiter Spielraum zuerkannt worden. So ist es eine Sache des gesetzgeberischen Ermessens zu entscheiden, welche als legitim anzuerkennende öffentliche Aufgaben der Staat nicht durch seine Behörden, sondern durch eigens gegründete öffentlich-rechtliche Anstalten oder Körperschaften erfüllt. Ob die Wahl der Organisationsform zweckmäßig oder notwendig war, ist vom Bundesverfassungsgericht nicht zu prüfen (BVerfGE 10, 89/102 ff.; BayVerfG NVwZ 1984, 89).

APH, bad, bpa und SoVD führen an, dass Alternativen zur Pflegekammer wie beispielsweise das bayrische Modell eines „Pflegerings“ nicht geprüft worden seien. Den Verlautbarungen der bayrischen Landesregierung aus dem Jahr 2015 zufolge soll in Bayern statt einer Pflegekammer nach dem Vorbild der Heilberufekammern eine Körperschaft des öffentlichen Rechts errichtet werden, in der Pflegekräfte, Verbände und Einrichtungsträger freiwillig Mitglied werden können. Dieser Organisation sollten auch hoheitliche Aufgaben (z. B. Bewilligungen nach der Förderrichtlinie in der Altenpflege) übertragen werden. Ohne Pflichtmitgliedschaft mangelt es einer solchen Institution allerdings an der demokratischen Legitimation. Die geplante Körperschaft kann für sich nicht in Anspruch nehmen, die Meinung „der Pflege“ zu vertreten, da nicht alle Pflegekräfte Mitglied sind. Wenn auch Verbänden und Einrichtungsträgern eine Mitgliedschaft offensteht, ist zudem zu erwarten, dass sich ein Ungleichgewicht zwischen in der Regel ehrenamtlich tätigen Einzelmitgliedern einerseits und von Verbänden und Einrichtungsträgern entsandten Mitgliedern andererseits bildet. Einzelmitgliedern stehen naturgemäß weniger Ressourcen zur Verfügung als den von einer Institution unterstützten Mitgliedern. Es ist zu befürchten, dass Einzelmitglieder ihre Interessen schlechter durchsetzen könnten und das Meinungsbild „der Pflege“ somit zugunsten der heute bereits

starken Akteure (u. a. der Einrichtungsträgerverbände) verzerrt wird. Nicht zuletzt werden fachlich unabhängige, allein dem Wohl der Pflegebedürftigen verpflichtete Entscheidungen und Stellungnahmen erschwert, wenn einige Mitglieder gleichzeitig die Interessen ihrer Institution im Blick behalten müssten. Der Pflegering ist somit keine Alternative zur Pflegekammer. Diese Auffassung wird im Übrigen auch von den Pflegeberufsverbänden Bayerns geteilt.

Insgesamt unterschätzen die Gegner der Pflegekammer und der LRH, wenn sie die Ermessensausübung kritisieren, dass die Pflege durch die Schaffung ihrer Kammer eine wesentliche Stärkung im Lobbying der Gesundheitspolitik erfahren wird. Die Chancen der Einflussnahme auf gesundheitspolitische Entscheidungen sind zwischen den Verbänden im Gesundheitsbereich sehr ungleich verteilt. Dies ist vor allem auf die sehr unterschiedlichen Ressourcenausstattungen zurückzuführen. Organisationen, die auf einer Pflichtmitgliedschaft von Berufsgruppen basieren, haben nicht nur den Vorteil, aufgrund ihrer demokratischen Legitimation für die gesamte Berufsgruppe sprechen zu können, sondern verfügen vor allem über einen leistungsstarken Stab fest angestellter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und können deshalb ihre Möglichkeiten der Einflussnahme kontinuierlich aufbauen und pflegen³. In der Pflege sind bislang nahezu ausschließlich Vertreterinnen und Vertreter der Berufsverbände tätig, die ehrenamtlich arbeiten. Die Schaffung einer berufsständischen Vertretung ist deshalb im Abwägungsprozess als ein so deutlicher Vorteil für die Pflegefachkräfte anzusehen, dass sie die genannten Nachteile bei weitem überwiegt.

Im Übrigen wird auf die Erläuterungen im Besonderen Teil verwiesen.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 (Kammergesetz für die Pflegeberufe - PflegeKG):

Der FVPK regt an, dass der Titel des Gesetzes erkennen lassen möge, dass es sich um ein Kammergesetz für einen Heilberuf handelt. Dem war aus zweierlei Gründen nicht zu folgen. Zum einen ist der mit Bezug auf die Pflegefachkraftberufe einschlägige Rechtsbegriff in Artikel 74 Abs. 1 Nr. 19 des Grundgesetzes der des sogenannten anderen Heilberufs und damit abzugrenzen von den in derselben Norm genannten „Heilberufen“. Das Bundesverfassungsgericht spricht auch von „Heilhilfsberufen“ in diesem Kontext (BVerfGE vom 24. Oktober 2002, 2 BvF 1/01). Zum anderen ist durch § 2 Abs. 3 PflegeKG die Möglichkeit eröffnet, dass der Kammer auch Personen mit zweijähriger pflegespezifischer Berufsausbildung angehören. Diese unterfallen jedoch nicht den sogenannten anderen Heilberufen, müssen aber auch vom Titel des Gesetzes umfasst sein.

Vom bpa, FVPK, VPU und DBfK wird bemängelt, dass die Errichtung der Pflegekammer nicht innerhalb des Kammergesetzes für die Heilberufe (HKG) erfolgt. Wie von Herrn Prof Igl in diesem Kontext zu Recht angeführt, ist die Verortung der Pflegekammerregelungen allein von rechtssystematischer und nicht von rechtsinhaltlicher Bedeutung. Ein eigenes Gesetz erhöhe zum einen die mediale Sichtbarkeit. Zum anderen spreche auch ein gewichtiges pragmatisches Anliegen für ein eigenes Gesetz. Jede Öffnung des Kammergesetzes für die Heilberufe könne politisch zum Anlass genommen werden, auch die bestehenden Inhalte des Kammergesetzes für die Heilberufe verändern zu wollen. Prof. Igl weist zu Recht darauf hin, dass sich in der Gesetzgebungsgeschichte des Bundes zahlreiche Beispiele finden, dass wegen des damit verbundenen Komplexitätszuwachses auch das ursprüngliche Anliegen - hier die Errichtung der Pflegekammer - gescheitert ist. Die vom FVPK und VPU vorgeschlagene Aufnahme einer „Evaluationsklausel“ nach dem Vorbild des § 45 des schleswig-holsteinischen Gesetzes zur Errichtung einer Kammer für die Heilberufe in der Pflege ist entbehrlich, weil die Regelung allein deklaratorischer Natur wäre.

Zu § 1:

Zu Absatz 1:

Mit dieser Norm wird als Berufsvertretung für die Pflegeberufe die „Pflegekammer Niedersachsen“ errichtet.

³ Prof. Michael Simon, Lobbyismus in der Gesundheitspolitik, bpb, Februar 2015.

Zu Absatz 2:

Der Sitz der Pflegekammer Niedersachsen ist gekennzeichnet durch seine zentrale Lage in Niedersachsen und die guten Kooperationsmöglichkeiten vor Ort. Dies ist vor allem deshalb von Bedeutung, weil die Pflegekammer Niedersachsen vorerst keine Bezirksstellen vorhalten wird. Der bpa hält eine Repräsentanz und Anlaufstellen in den Landkreisen und Städten für notwendig und kritisiert den zentralistischen Ansatz. Nach Auffassung der Landesregierung ist auch in einem Flächenland wie Niedersachsen die Einrichtung von Bezirksstellen entbehrlich, weil im Zeitalter der elektronischen Kommunikation ohnehin eine dezentralisierte Kommunikation geübte Praxis ist. Dessen ungeachtet, bleibt es der Pflegekammer Niedersachsen unbenommen, Sprechstunden und Fortbildungsangebote auch ohne Einrichtung von Bezirksstellen dezentral anzubieten.

Die Berechtigung zum Führen eines Dienstsiegels ist vor allem für die Aufgabe, die Erlaubnisse zum Führen der Berufsbezeichnung (Berufsurkunden) auszustellen, erforderlich.

Zu § 2:

Zu Absatz 1:

Die Norm regelt die Kammermitgliedschaft der Berufsangehörigen der Pflegeberufe. Das sind die derzeit drei anerkannten Fachkraftberufe; mithin nach geltender bundesgesetzlicher Rechtslage Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie Altenpflegerinnen und Altenpfleger. Personen, die unter die Übergangsregelung des § 23 des Krankenpflegegesetzes (KrPflG) fallen und noch eine Berufsbezeichnung aus der Zeit vor Inkrafttreten des Bundesgesetzes führen, sind ebenfalls Mitglieder der Pflegekammer Niedersachsen. Eine „Krankenschwester“ beispielsweise gilt damit nach dem Willen des Bundesgesetzgebers als „Gesundheits- und Krankenpflegerin“ und ist gemäß § 23 Abs. 1 KrPflG in Verbindung mit § 2 Abs. 1 PflegeKG somit Mitglied der Pflegekammer Niedersachsen. Insofern geht der Einwand des BV Pflegemanagement, man könne die Kammermitgliedschaft für diese Altfälle nicht allein durch die Gesetzesbegründung regeln, fehl. Die vom VPU und bpa geforderte Berücksichtigung der generalistischen Berufsbezeichnung ist insofern verfrüht, als dass derzeit weder abschließend feststeht, wie die neue Berufsbezeichnung lauten soll noch wie der Bundesgesetzgeber die Übergangsregelungen gestalten will und welcher Regelungsbedarf damit für das Kammergesetz für die Pflegeberufe überhaupt verbleibt.

Die Tatsache, dass nur die drei Pflegefachkraftberufe Pflichtmitglieder der Kammer werden sollen, birgt nach Einschätzung von APH, bad, bpa, DGB, LAG FW, SoVD, und UVN die Gefahr einer Spaltung der Pflege. Dies könne sich negativ auf die Zusammenarbeit von Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften auswirken; zudem würden die Pflegehilfskräfte benachteiligt, da sie nicht von den Vorteilen einer Kammermitgliedschaft profitieren dürften.

Zum einen setzt jedoch - wie im Allgemeinen Teil ausgeführt - der mit der Pflichtmitgliedschaft in einer Kammer einhergehende Grundrechtseingriff in die allgemeine Handlungsfreiheit gemäß Artikel 2 des Grundgesetzes zwingend eine bestimmbare Berufsgruppe voraus, sodass dem Gesetzgeber kein Handlungsspielraum für die verpflichtende Einbeziehung von Pflegehilfskräften ohne gesetzlich geschützte Berufsbezeichnung bleibt. Zum anderen ist die Befürchtung einer Spaltung der Pflege nicht nachvollziehbar. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass alle in der Pflege tätigen Berufsgruppen von der Gründung einer Pflegekammer profitieren, weil sich dadurch sowohl das Selbstverständnis als auch die öffentliche Wahrnehmung des pflegerischen Berufsstandes insgesamt verbessern werden. Nicht zuletzt entfalten die von der Pflegekammer erarbeiteten Leitlinien und Standards Gültigkeit für den gesamten Pflegeprozess. Die Pflegefachkräfte haben im Rahmen ihrer Gesamtverantwortung für die pflegerische Versorgung sicherzustellen, dass sie beispielsweise auch von den unter ihrer Verantwortung tätigen Pflegehilfskräften beachtet werden.

Weiteres Tatbestandsmerkmal für die Kammermitgliedschaft ist vorbehaltlich des Absatzes 2 die dauerhafte Berufsausübung in Niedersachsen. Der VDAB und das Katholische Büro Niedersachsen fordern eine Konkretisierung des unbestimmten Rechtsbegriffs „vorübergehend und gelegentlich“ und damit eine Konkretisierung des im Europarecht verbrieften Grundsatzes der uneingeschränkten Dienstleistungsfreiheit. Wer unter die Dienstleistungsfreiheit fällt, unterliegt lediglich ei-

ner Meldepflicht gegenüber der zuständigen Behörde, die gemäß § 9 Abs. 1 Nr. 2 PflegeKG die Pflegekammer Niedersachsen ist. Wer sich niederlassen will, muss ein Anerkennungsverfahren durchlaufen und Kammermitglied werden. Bei der Abgrenzung zwischen Dienst- und Niederlassungsfreiheit handelt es sich stets um eine Einzelfallentscheidung, für die der Europäische Gerichtshof einige Indikatoren entwickelt hat. Neben Dauer, Häufigkeit, Regelmäßigkeit und Kontinuität der Tätigkeit kann auch eine infrastrukturelle Verfestigung gegen den vorübergehenden Charakter einer Dienstleistungsfähigkeit sprechen. Die Abgrenzung ist dabei nicht in das Belieben der Antragstellerinnen und Antragsteller gestellt, sondern obliegt allein schon aus Patientenschutzgründen der zuständigen Behörde, mithin der Pflegekammer Niedersachsen, die im Rahmen einer jeden Einzelfallentscheidung die unbestimmten Rechtsbegriffe auch im Lichte der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes auszulegen hat.

Sodann ist in einem neuen Satz 2 der Begriff der Berufsausübung konkretisiert worden und damit dem Anliegen des bpa, der Gesetzentwurf sei an dieser Stelle zu unbestimmt, Rechnung getragen worden. Die Ergänzung entspricht auch einem Wunsch der Heilberufskammern, die einschlägige und ständige Rechtsprechung des Niedersächsischen Oberverwaltungsgerichts - OVG - (vgl. Beschluss vom 7. August 2008, 8 LC 18/08) zur Berufsausübung und zur Kammermitgliedschaft in die gesetzliche Regelung des Kammergesetzes für die Heilberufe aufzunehmen und so für die betroffenen Kammermitglieder klar erkennbar werden zu lassen. Dazu hat das OVG in der oben zitierten Entscheidung bezüglich der Mitgliedschaft in der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen in Randnummer 18 ausgeführt: „Eine die Pflichtmitgliedschaft bei der Beklagten begründende Ausübung des Berufes als Psychologischer Psychotherapeut i. S. d. § 2 Abs. 1 Satz 1 HKG liegt bereits dann vor, wenn der Approbierte einer Tätigkeit nachgeht, bei der er die Kenntnisse und Fähigkeiten, die Voraussetzung für seine Approbation waren, einsetzt oder auch nur einsetzen oder mit verwenden kann.“ In dem entschiedenen Fall lag eine psychologische Tätigkeit in einer Beratungsstelle vor. Andere Tätigkeiten, bei denen Kammermitglieder in der Vergangenheit Zweifel angemeldet haben, sind in der Verwaltung, in der Forschung oder im kaufmännischen Bereich angesiedelt gewesen. Vor diesem Hintergrund liegt die vorgesehene gesetzliche Klarstellung nicht nur im Interesse der Kammern und ihrer Mitglieder, sondern auch der Gerichtsbarkeit, deren Entlastung durch die Vorbeugung vor vermeidbaren Rechtsstreitigkeiten möglich erscheint.

Zur Vermeidung von Interessenskonflikten sind Berufsangehörige, die bei der Aufsichtsbehörde tätig sind, gemäß § 2 Abs. 1 Satz 3 (neu) von der Pflichtmitgliedschaft ausgenommen. Die Regelung entspricht der im Heilberufsgesetz des Landes Rheinland-Pfalz und dient dem Schutz dieses Personenkreises, der aufgrund seiner zwei Rollen naturgemäß einem Loyalitätskonflikt ausgesetzt ist. Dem Einwand der Ärztekammer, diesem Personenkreis nach dem Vorbild des Kammergesetzes für die Heilberufe lediglich das passive Wahlrecht zu entziehen, ist nicht gefolgt worden.

Die von der PKV geforderte Ergänzung, dass Personen, die in mehreren Bundesländern ihren Beruf ausüben, von der Pflichtmitgliedschaft auszunehmen sind, war nicht in den Gesetzentwurf aufzunehmen. Aus Gründen des Patientenschutzes ist eine Mitgliedschaft in der Kammer jedes Landes, in dem der Beruf ausgeübt wird, erforderlich. Diese Fälle der grenzüberschreitenden Tätigkeiten von beispielsweise ambulanten Pflegefachkräften sind u. a. in der Beitragsordnung zu berücksichtigen.

Zu Absatz 2:

Nach dem Vorbild der Berufskammern für Heilberufe endet die Kammermitgliedschaft für Berufsangehörige, die ihren Beruf nicht mehr ausüben, erst mit schriftlicher Erklärung gegenüber der Pflegekammer Niedersachsen. Der vom APH geforderten Streichung dieser Verzichtserklärung konnte, den Erfahrungen der Ärztekammer folgend, aus verwaltungspraktischen Erwägungen mithin nicht nachgekommen werden. Durch das Wort „weiterhin“ wird deutlich gemacht, dass Absatz 2 allein auf Personen Anwendung findet, die Kammermitglieder nach Absatz 1 gewesen sind. Personen, die beispielsweise nach Aufgabe ihrer Berufsausübung ihren Wohnsitz nach Niedersachsen verlegen, sind damit nicht erfasst.

Zu Absatz 3:

Es ist davon auszugehen, dass alle in der Pflege tätigen Berufsgruppen von der Gründung einer Pflegekammer profitieren, weil sich dadurch sowohl das Selbstverständnis als auch die öffentliche Wahrnehmung des pflegerischen Berufsstandes insgesamt verbessern werden. Der mit einer Pflichtverkammerung einhergehende Grundrechtseingriff in die allgemeine Handlungsfreiheit gemäß Artikel 2 des Grundgesetzes setzt jedoch zwingend eine bestimmbarere Berufsgruppe voraus. Daraus ergibt sich grundsätzlich eine Beschränkung der Mitgliedschaft in der Pflegekammer auf die drei Berufe, deren Berufsbezeichnungen bundesgesetzlich geschützt sind (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege). Eine Öffnung der Kammer für Personen mit einer pflegerischen Berufsausbildung ist jedoch möglich, sofern sie auf der Basis einer freiwilligen Mitgliedschaft beruht. Damit können beispielsweise sowohl Personen mit einer zweijährigen Pflegeassistentenausbildung (wie vom FVPK gefordert) als auch Personen, die ein grundständiges Pflegestudium absolviert haben (wie vom VPU und HS-Verbund gefordert) Mitglied der Pflegekammer Niedersachsen werden. Aufgrund der Vielzahl am Markt existierender Pflegeausbildungen verbietet sich aus Gründen der Normklarheit die konkrete Nennung einzelner. Aus Sicht des APH ist das Gesetz bezüglich der Voraussetzungen für eine freiwillige Mitgliedschaft nicht bestimmt genug gefasst. Deshalb wird zum einen eine Klarstellung gefordert, welches Gremium innerhalb der Kammer über einen derartigen Antrag zu befinden hat. Aus Satz 2 ergibt sich, dass das Nähere über die freiwillige Mitgliedschaft in der Kammersatzung zu regeln ist. Diese wird von der Kammerversammlung beschlossen, welche somit die Voraussetzungen einer freiwilligen Mitgliedschaft definiert. Die Regelungen sind so konkret zu fassen, dass auf ihrer Basis Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen ihres Verwaltungshandelns Entscheidungen der Kammer über die Anträge auf freiwillige Mitgliedschaft treffen können.

Zum anderen bemängelt der APH, dass anderen in der Pflege tätigen Berufsgruppen wie beispielsweise Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten oder Alltagsbegleiterinnen und Alltagsbegleitern (sogenannte 87b-Kräften) die freiwillige Mitgliedschaft verwehrt bleiben soll. Bei der Pflegekammer handelt es sich um eine berufsständische Kammer; Mitglieder können somit nur beruflich Pflegenden werden. Die vom APH vorgeschlagene offene Formulierung, nach denen allen Personen, die nicht nur vorübergehend und gelegentlich in der Pflege tätig sind, auf Antrag eine freiwillige Mitgliedschaft zu gewähren ist, ist deshalb abzulehnen, da in diesem Fall auch Laien - z. B. pflegenden Angehörigen - eine Mitgliedschaft offenstünde. Zudem ist der Kreis der Mitglieder auf professionell Pflegenden zu beschränken. Dies setzt eine pflegerische Berufsausbildung voraus. Personen mit Ausbildungsabschlüssen, die lediglich für die Übernahme von Teilbereichen pflegerischer Arbeit qualifizieren - wie im Fall der „87b-Kräfte“ für die Betreuung und Beschäftigung - erfüllen diese Voraussetzung nicht.

Herr Prof. Igl befürchtet eine Verletzung des Demokratieprinzips, wenn freiwillige Mitglieder ein umfassendes Wahlrecht erhalten und damit dem Grunde nach über Belange, die allein die Pflichtmitglieder angehen, wie beispielsweise Angelegenheiten der Weiterbildung, gegen den Willen der Pflichtmitglieder Beschlüsse herbeiführen können. Die Anregung wurde in § 15 Abs. 3 aufgegriffen. Es wird auf die Begründung an dieser Stelle verwiesen. Dessen ungeachtet wird sich die Befürchtung in der Praxis nicht realisieren, weil der für eine freiwillige Mitgliedschaft in Betracht kommende Personenkreis gegenüber dem Kreis der Pflegefachkräfte etwa ein Viertel ausmacht⁴.

Dem Vorschlag des FVPK, den Auszubildenden eine freiwillige Mitgliedschaft zu eröffnen, war nicht zu folgen. Eine Mitgliedschaft für Auszubildende ist auch im Kammergesetz für die Heilberufe nicht regelhaft vorgesehen. Vielmehr erfordert dies hinsichtlich der Struktur der Ausbildung einen ganzjährigen praktischen Abschnitt, der am Ende der Ausbildung steht und eine weitgehend selbständige Tätigkeit umfasst.

⁴ In Krankenhäusern und Rehaeinrichtungen sind 34 804 Pflegefachkräfte (ohne Altenpflegerinnen und Altenpfleger), 1 610 Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer sowie 2 355 Pflegepersonen mit sonstiger oder ohne Ausbildung (inklusive Altenpflegerinnen und Altenpfleger) beschäftigt. In Pflegeeinrichtungen sind 38 100 Pflegefachkräfte, 10 072 Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer und Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer, 531 Personen mit pflegewissenschaftlicher Ausbildung und 10 150 Pflegepersonen mit sonstiger oder ohne Ausbildung tätig (Krankenhausstatistik/Pflegestatistik Niedersachsen 2013).

Zu § 3:

Der FVPK fordert die Aufnahme einer Regelung, wonach die Arbeitgeber zur Unterstützung in der Errichtungsphase verpflichtet sind, Beschäftigte, die Kammermitglied sind, der Kammer zu melden. Eine vergleichbare Regelung findet sich im Kammergesetz in Rheinland-Pfalz. Nach Rücksprache mit der LfD bestehen aber Bedenken gegen diese Regelung. Dessen ungeachtet zeigen die Erfahrungen aus Rheinland-Pfalz Folgendes: Erstens war die Qualität der von den Arbeitgebern übermittelten Daten schlechter als erwartet. Dies machte umfangreiche Nacharbeiten erforderlich, obwohl ein Großteil der Arbeitgeber - im Gegensatz zur Stimmungslage in Niedersachsen - der Gründung einer Kammer positiv gegenüberstand. Zweitens haben sich insbesondere private Arbeitgeber, also in erster Linie Pflegeeinrichtungen, der Datenübermittlung verweigert und damit den bei ihnen beschäftigten Altenpflegerinnen und Altenpflegern den Zugang zur Pflegekammer erschwert. Dem Vorschlag des FVPK war somit nicht zu folgen, weil durch die Meldepflicht des einzelnen Kammermitglieds grundsätzlich keine rechtliche Notwendigkeit für eine Meldepflicht der Arbeitgeber besteht, eine solche Regelung datenschutzrechtlich mindestens problematisch wäre und zudem - gemessen an den Erfahrungen in Rheinland-Pfalz - kein erheblicher praktischer Nutzen zu erwarten wäre.

Zu Absatz 1:

Die Vorschrift regelt, innerhalb welcher Frist sich die Kammermitglieder bei der Pflegekammer Niedersachsen zu melden haben. Der vom APH geforderten Verlängerung der Frist von einem auf drei Monate kann aus Gründen des Patientenschutzes nicht gefolgt werden. Auch im Kammergesetz für die Heilberufe ist aus diesem Grund die Meldefrist auf einen Monat, in Rheinland-Pfalz sogar auf zwei Wochen beschränkt. Die ÄKN hat zu Recht darauf hingewiesen, dass der Begriff „Kammermitglieder“ an dieser Stelle nicht die freiwilligen Mitglieder umfassen kann. Sie erwerben den Status eines Kammermitglieds erst zum Zeitpunkt ihrer Anmeldung bei der Kammer; eine vorlaufende Meldefrist kann für sie naturgemäß nicht gelten.

Zu Absatz 2:

Das Nähere hat die Kammer in einer Meldeordnung zu regeln. Der bpa verweist in diesem Zusammenhang auf den Umfang der Meldepflichten nach § 5 der Meldeordnung der Ärzte und kritisiert, dass der mit der Meldung verbundene bürokratische Aufwand nicht in die normative Ermessensausübung eingeflossen sei. Wie im allgemeinen Teil dieser Gesetzesbegründung dargelegt, besteht der Nachteil für die einzelne Pflegefachkraft „im Wesentlichen“ (siehe Allgemeiner Teil Abschnitt II) im Kammerbeitrag. Der Nachteil der Meldepflicht ist in den Abwägungsprozess grundsätzlich eingeflossen, ist aber aus zweierlei Gründen als gering anzusehen. Zum einen wirkt der Nachteil auf den Betroffenen nur zeitlich begrenzt, weil die Meldung allein zu Beginn der Kammermitgliedschaft und dann nur noch bei Änderungen von Lebensumständen zu erfolgen hat. Zum anderen ist die Meldung auch inhaltlich nicht wie vom bpa behauptet als unangemessen umfangreich anzusehen. Bereits § 5 Abs. 1 der Meldeordnung der Ärztekammer lässt erkennen, dass rund die Hälfte der Angaben dem Personalausweis zu entnehmen ist. Darüber hinaus wird die Meldeordnung der Pflegekammer keine Angaben beispielsweise zu durchgeführten Schwangerschaftsabbrüchen oder Praxisverbänden umfassen.

Zu Absatz 3:

Bei Zuwiderhandlung gegen diese Meldepflicht kann der Vorstand der Kammer ein Zwangsgeld bis zu 2 500 Euro festsetzen. Aus dem Charakter des Zwangsgeldes als Beugemittel ergibt sich, dass bei der Bemessung seiner Höhe die konkreten Einkommensverhältnisse des Betroffenen und etwaige aus der Nichtbefolgung fließende Vorteile zu berücksichtigen sind. Die von bffk und APH aus unterschiedlichen Gründen geäußerte Kritik an der Höhe des Zwangsgeldrahmens berücksichtigt weder, dass es auch unter den Pflegekammermitgliedern Personen gibt, die sich auf dem Lohnniveau der Ärztinnen und Ärzte befinden, noch, dass es sich um einen Zwangsgeldrahmen handelt, innerhalb dessen nach Abwägung aller im Einzelfall entscheidungsrelevanter Gründe erst eine konkrete Höhe zu bestimmen ist. Der gewählte Zwangsgeldrahmen von bis zu 2 500 Euro ist geeignet, um alle Sachverhalte abzubilden. Der von Rheinland-Pfalz zuletzt auf bis zu 50 000 Euro angehobene Zwangsgeldrahmen (vgl. § 12 Abs. 2 Nr. 1 des dortigen Heilberufsgesetzes) wird für den Bereich der Pflege als zu hoch erachtet. Der Vortrag ver.di, wonach das

Zwangsgeld grundsätzlich als „sozial ungerecht“ abgelehnt wird, geht im Kern auf die Kritik an der Kammererrichtung insgesamt zurück und berücksichtigt nicht, dass Zwangsgelder zur Durchsetzung von Rechtspflichten im deutschen Rechtssystem üblich sind.

Zu § 4:

Zur Unterscheidung von den übrigen Satzungen der Kammer - wie beispielsweise Wahl- oder Beitragsordnung - wird der Begriff der „Kammersatzung“ eingeführt. Diese soll die grundlegenden Regelungen der Pflegekammer Niedersachsen enthalten, was auch durch ihre Bezeichnung zum Ausdruck kommen soll.

Nach Nummer 6 hat die Kammer auch andere für sie wesentliche Fragen in der Kammersatzung zu regeln. Damit sind beispielsweise Regelungen zur Ausfertigung von Beschlüssen und Satzungen gemeint.

Die Zusammensetzung der Organe ist abschließend im Kammergesetz für die Pflegeberufe geregelt; nämlich für die Kammerversammlung in § 12 und für den Vorstand in § 19. Die vom VPU zitierte Ermächtigungsgrundlage ist im Kammergesetz für die Heilberufe erforderlich, weil die Zusammensetzung des Vorstandes dort nicht abschließend geregelt ist. Diese Notwendigkeit ergibt sich somit für das Kammergesetz für die Pflegeberufe nicht.

Das vom bffk monierte Fehlen klarer Vorgaben zur Ausgestaltung der Kammersatzung ist nicht nachvollziehbar, insbesondere da keine konkreten Angaben zu den gewünschten Ergänzungen gemacht werden.

Es wird davon ausgegangen, dass die Pflegekammer Niedersachsen der besonderen Bedeutung der Kammersatzung dadurch Rechnung tragen wird, dass diese in der Kammerversammlung mit qualifizierter Mehrheit verabschiedet wird. Insofern wird - dem Vorbild des Kammergesetzes für die Heilberufe folgend - die vom bpa angeregte Festschreibung der qualifizierten Mehrheit zur Änderung der Grundsatzung im Gesetz für entbehrlich gehalten.

Zu § 5:

Die Regelungen zum Finanzwesen haben sich bei den Kammern nach dem Kammergesetz für die Heilberufe bewährt und sind deshalb zum großen Teil auf die Pflegekammer Niedersachsen übertragen worden. Im Gegensatz zu den Kammern nach dem Kammergesetz für die Heilberufe gilt allerdings - wie vom VPU angemerkt - für die Pflegekammer der in § 108 der Niedersächsischen Landeshaushaltsordnung (LHO) normierte Regelfall, dass der Haushaltsplan einer juristischen Person des öffentlichen Rechts, die der Aufsicht des Landes untersteht, von der Aufsichtsbehörde genehmigt werden muss. Insofern entfaltet das Bestehen auf diesen haushaltsrechtlichen Grundsatz für die neu gegründete Pflegekammer eine Schutzfunktion, von der der Gesetzgeber erst zu einem späteren Zeitpunkt abweichen sollte. Der bffk fordert eine gesetzliche Festlegung, dass die Haushaltsführung der Pflegekammer den Regeln der kaufmännischen Buchführung (Doppik) folgen soll. Die vorgesehene Regelung verweist auf die Niedersächsische Landeshaushaltsordnung, damit ist - anders als vom bffk angenommen - nicht zwingend eine kameralistische Haushaltsführung vorgeschrieben. §§ 7 und 17 a LHO lassen das System der Doppik zu, das im Übrigen von der Ärztekammer Niedersachsen bereits umgesetzt ist. Grundsätzlich soll die Entscheidung über die Form der Haushaltsführung von der Selbstverwaltung getroffen werden, weshalb keine gesetzliche Festlegung erfolgen soll. Die Landesregierung geht jedoch davon aus, dass sich die Pflegekammer - dem Beispiel der Ärztekammer folgend - für das moderne, transparentere und flexiblere System der Doppik entscheiden wird.

Zu § 6:

Zu Absatz 1:

Die Norm enthält den Grundsatz, dass die Kammer zur Durchführung ihrer Selbstverwaltungsaufgaben aufgrund einer Beitragsordnung Beiträge von den Kammermitgliedern erhebt.

ver.di lehnt die Erhebung eines Kammerbeitrages grundsätzlich ab und hält zudem einen Beitrag, der nicht an der Höhe des erzielten Einkommens orientiert sei, für sozial ungerecht. Dem ist entgegenzuhalten, dass nach gefestigter höchstrichterlicher Rechtsprechung der anerkannte Maßstab

für die Bemessung des Kammerbeitrags das Äquivalenzprinzip und der Gleichheitssatz sind. Das Äquivalenzprinzip fordert, dass der Kammerbeitrag nicht in einem Missverhältnis zu dem aus der Mitgliedschaft resultierenden Vorteil steht. Aus dem Gleichheitssatz ergibt sich für die Kammer die Verpflichtung, die Beiträge im Verhältnis der Kammermitglieder zueinander grundsätzlich vorteilsgerecht zu bemessen. Ob die Pflegekammer zur rechtmäßigen Umsetzung des Gleichheitssatzes ihre Beitragsordnung einkommensabhängig oder anhand der Art der Berufsausübung umsetzen will, bleibt ihr selbst überlassen. Die vom LRH geforderte Begrenzung der Beitragshöhe ist eine unzulässige Einschränkung der Selbstverwaltung.

Zu Absätze 2 bis 4:

Mit der Norm wird die Kammer ermächtigt, Gebühren für Amtshandlungen zu erheben sowie sich Auslagen erstatten zu lassen. Soweit sie staatliche Aufgaben erfüllt, wie beispielsweise die Ausstellung von Berufsurkunden, richtet sich die Erhebung von Gebühren und Auslagen nach dem Niedersächsischen Verwaltungskostengesetz. Beitreibungen richten sich nach dem Niedersächsischen Verwaltungsvollstreckungsgesetz in der jeweils gültigen Fassung.

Die vom Katholischen Büro geforderte Konkretisierung des in Satz 1 genannten Begriffs der „besonderen Leistung“ ist entbehrlich, weil nach den Grundsätzen des Abgabenrechts eine Gebühr stets eine öffentlich-rechtliche Geldleistung ist, die aus Anlass individuell zurechenbarer, öffentlicher Leistungen dem Gebührenschuldner einseitig auferlegt wird und dazu bestimmt ist, in Anknüpfung an diese Leistung deren Kosten ganz oder teilweise zu decken.

Zu § 7:

Vom FVPK, DBfK sowie von Herrn Prof. Igl ist das Fehlen einer Berufsgerichtsbarkeit bemängelt worden. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Pflegefachkräfte nach den Berufsgesetzen derzeit keine Vorbehaltstätigkeiten haben. Deshalb würde kein wesentlicher Überhang an Fallkonstellationen für eine Berufsgerichtsbarkeit neben den Arbeits-, Zivil- und Strafgerichten verbleiben. Zudem sieht das Kammergesetz für die Pflegeberufe bei Verstößen gegen Berufspflichten in § 24 Sanktionsmöglichkeiten wie Verweis, Ordnungsgeld und Entzug der Wählbarkeit zur Kammerversammlung vor. Daneben wird es im Rahmen der Aufgaben des übertragenen Wirkungskreises auch der Kammer obliegen, die Zuverlässigkeitsprüfungen nach den Berufsgesetzen vorzunehmen. Bei festgestellter Unzuverlässigkeit einer Pflegefachkraft hat die Pflegekammer dann die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung zu entziehen. Vor dem Hintergrund der angekündigten Neuordnung der Pflegeausbildung, mit der auch die Übertragung von Vorbehaltsaufgaben einhergehen soll, wäre die Notwendigkeit einer Berufsgerichtsbarkeit neu zu bewerten. Dabei werden auch die Erfahrungen anderer Länder mit einer pflegerischen Berufsgerichtsbarkeit zu berücksichtigen sein.

Der bpa kritisiert, dass den Pflegefachkräften ein eigenes Versorgungswerk vorenthalten werde, wie es bei der Ärztekammer vorhanden ist. Die Mitglieder der Niedersächsischen Pflegekammer könnten durch die Mitgliedschaft in einem eigenen Versorgungswerk jedoch nicht von der Rentenversicherungspflicht befreit werden (siehe § 6 Abs. 1 Nr. 1 a des Sechsten Buchs des Sozialgesetzbuchs). Denkbar wäre deshalb allenfalls das Angebot einer Zusatzversorgung durch die Pflegekammer. Eine solche Forderung wurde jedoch vonseiten der Pflegefachkräfte bislang nicht an die Landesregierung herangetragen; angesichts der Finanzmarktlage wäre es zudem fraglich, ob eine Zusatzversorgung mit einer relativ geringen Anzahl von Versicherten wirtschaftlich angeboten werden könnte.

Der FVPK und der VPU fordern - dem Vorbild des Kammergesetzes für die Heilberufe folgend - die Ergänzung einer weiteren Aufgabe, die darin bestehen sollte, Heilberufsausweise auszugeben und Bescheinigungen auszustellen. Gemäß § 291 a Abs. 5 d Satz 1 Nr. 1 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs bestimmen die Länder die Stellen, die für die Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise zuständig sind. Es handelt sich somit um eine staatliche Aufgabe, die gemäß § 9 Abs. 2 gegebenenfalls der Pflegekammer zu übertragen wäre. Für die Ausgabe von Bescheinigungen durch die Pflegekammer bedarf es ebenfalls keiner gesonderten Regelung, da dies immer im Zusammenhang mit einer der übrigen Aufgaben geleistet wird.

Zu Satz 1:

Zu Nummer 1:

Die Aufgabe der Bündelung der berufsständischen Interessen der Pflege, z. B. als Ansprechpartner für die Politik, durch fachliche Mitwirkung bei Gesetzgebungsverfahren oder durch Öffentlichkeitsarbeit, stellt eine der wesentlichen Hauptaufgaben der Pflegekammer Niedersachsen dar.

Die Wahrnehmung der beruflichen Belange der Kammermitglieder hat jedoch stets „im Einklang mit den Interessen der Allgemeinheit“ zu erfolgen, weil die Pflegekammer Niedersachsen im gesellschaftlichen System der Bundesrepublik Deutschland als Körperschaft des öffentlichen Rechts verankert ist. Somit darf sie nicht isoliert die Interessen ihrer Mitglieder vertreten, sondern hat auch die Gesamtzusammenhänge zu berücksichtigen.

Die Wahrung der gemeinsamen beruflichen Belange hat auch stets in Abgrenzung zu anderen bereits bestehenden Zuständigkeiten zu erfolgen. So kann die Pflegekammer Niedersachsen weder anstelle der Gewerkschaften Verhandlungspartner in den Tarifverhandlungen noch anstelle der Pflegeeinrichtungen Verhandlungspartner bei Pflegesatzverhandlungen sein.

NKG, ver.di, bpa, DGB und UVN führen gegen die Aufgabenwahrnehmung der berufsständischen Vertretung vor allem drei Argumente auf.

1. Zum einen würden Berufskammern vor allem nach innen wirken.

Die Pflegekammer ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts, die auch die Aufgaben einer Behörde wahrnimmt. Zu den Hauptaufgaben der Pflegekammer als Organ der Selbstverwaltung wird es jedoch gehören, im Einklang mit den Interessen der Allgemeinheit die gemeinsamen beruflichen Belange der Gesamtheit der Kammermitglieder zu wahren sowie Behörden bei ihrer Verwaltungstätigkeit und in Fragen der Gesetzgebung zu beraten und zu unterstützen. Wie die anderen berufsständischen Heilberufskammern (vgl. § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 HKG) wird die Pflegekammer deshalb mitnichten allein nach innen wirken. Vielmehr wird die Pflege durch die Kammer eine wesentliche Stärkung im Lobbying der Gesundheitspolitik erfahren. Die Chancen der Einflussnahme auf gesundheitspolitische Entscheidungen sind zwischen den Verbänden im Gesundheitsbereich sehr ungleich verteilt. Dies ist vor allem auf die sehr unterschiedlichen Ressourcenausstattungen zurückzuführen. Organisationen, die auf einer Pflichtmitgliedschaft von Berufsgruppen basieren, haben nicht nur den Vorteil, aufgrund ihrer demokratischen Legitimation für die gesamte Berufsgruppe sprechen zu können, sondern verfügen vor allem über einen leistungsstarken Stab fest angestellter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und können deshalb ihre Möglichkeiten der Einflussnahme kontinuierlich aufbauen und pflegen⁵. In der Pflege sind bislang nahezu ausschließlich Vertreterinnen und Vertreter der Berufsverbände tätig, die ehrenamtlich arbeiten.

2. Sodann könne die Vielfalt pflegerischer Berufsausübung und pflegepolitischer Belange durch die Pflichtverkammerung nicht geeint werden.

Zu Recht wird auf die Schwierigkeit hingewiesen, unterschiedliche und teilweise sogar gegensätzliche Interessen zu einer einheitlichen Position zusammenzufügen. Dies betrifft jedoch andere wichtige Player im Gesundheitswesen gleichermaßen, wie beispielsweise daran abzulesen ist, dass die LAG PPN am 2. September 2015 per E-Mail dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung mitgeteilt hat, dass eine gemeinsame Stellungnahme zu diesem Gesetz nicht von allen Verbänden mitgetragen werden konnte.

3. Des Weiteren unterstehe die Pflegekammer als Behörde der Rechtsaufsicht und könne somit keine unabhängigen Beschlüsse fassen.

Im Rahmen der Rechtsaufsicht ist nicht die Zweckmäßigkeit, sondern allein die Rechtmäßigkeit der Beschlüsse zu prüfen. Damit bleibt, wie bei den anderen Heilberufskammern auch, ein großer Handlungsspielraum für die fachlich-inhaltliche Arbeit der Selbstverwaltung.

⁵ Prof. Michael Simon, Lobbyismus in der Gesundheitspolitik, bpb, Februar 2015.

Zu Nummer 2:

Der Erlass einer Berufsordnung zur Überwachung der Berufspflichten der Kammermitglieder, das Führen eines Berufsregisters aller Pflegefachkräfte und die Beratung der Berufsangehörigen sind von der Pflegekammer Niedersachsen zu übernehmen. bad, bpa und ver.di sehen keinen Bedarf für eine Überwachung der Pflegekräfte. Zu Recht verweist der bad darauf, dass es bereits zahlreiche Vorgaben zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung der Bevölkerung gibt. Diese richten sich jedoch - wie beispielsweise die Regelungen zur Qualitätssicherung in Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuchs - allein an die Einrichtungen und somit an die Arbeitgeber. Insofern trägt der Einwand von ver.di, dass es eher einer (weiteren) Verpflichtung der Arbeitgeber bedarf, nicht. Die Überwachung bezieht sich auf die in der Berufsordnung (§ 23) festgelegten Berufspflichten. Sie dient - anders als vom bpa dargestellt - nicht dazu, den Pflegekräften bestehende Missstände anzulasten oder ihnen die Verantwortung für deren Behebung zu übertragen. Allerdings kann sie dazu beitragen, die Pflegekräfte bei der Durchsetzung fachlicher und ethischer Standards in der täglichen Praxis zu bestärken. Der NKG und ver.di ist darin zuzustimmen, dass die Überwachung der Berufspflichten und die Registrierung grundsätzlich auch von staatlicher Stelle wahrgenommen werden könnten. Eine solche staatliche Stelle wäre jedoch ebenfalls erst zu errichten. Zudem ist davon auszugehen, dass die Regelungen auf größere Akzeptanz stoßen werden, wenn sie von der Berufsgruppe selbst erarbeitet und umgesetzt werden.

Zu Nummer 3:

Die Erarbeitung von Empfehlungen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung pflegerischer Berufsausübung ist eine weitere Hauptaufgabe der Pflegekammer Niedersachsen. Dem Vorschlag von FVPK und BeKD folgend ist der Begriff „Qualitätsentwicklung“ zur Klarstellung, dass die Pflegekammer sowohl die Entwicklung als auch die Sicherung der Pflegequalität fördern soll, aufgenommen worden. Im Rahmen dieser Aufgabe kann die Kammer ihren Mitgliedern und deren Einrichtungen auch Zertifikate über die Güte ihrer beruflichen Tätigkeit erteilen. Regelungen, die aus der Selbstverwaltung stammen, genießen bei den Berufsangehörigen naturgemäß eine höhere Akzeptanz als andere. Davon abzugrenzen sind Qualitätssicherungsmaßnahmen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften (Fünftes und Elftes Buch Sozialgesetzbuch). Aus Sicht von APH, bad, bpa, PKV und SoVD sind diese Vorgaben ausreichend; es werden Kosten- und Aufgabenüberschneidungen mit bestehenden Stellen befürchtet. Die bundesgesetzlichen Vorschriften zur Qualitätssicherung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen des Fünftens und des Elften Buchs des Sozialgesetzbuchs decken allerdings naturgemäß nur einen kleinen Ausschnitt der pflegerischen Tätigkeit ab. Für die ergänzende Erarbeitung wissenschaftlich fundierter Empfehlungen, Hinweise oder Leitfäden zur Qualitätsentwicklung und -sicherung pflegerischer Berufsausübung durch die Pflegekammer bleibt somit ausreichend Spielraum. Hinzu kommt, dass die bestehenden gesetzlichen Vorgaben häufig auf einem Minimalkonsens der Selbstverwaltungspartner beruhen, der oftmals nicht frei von finanziellen Überlegungen ist. Zu Recht weist die NKG darauf hin, dass die Leitlinien nur empfehlenden Charakter hätten. Sie geht deshalb davon aus, dass diese keinen Beitrag zu Qualität und Patientensicherheit leisten können. Dies wäre noch in stärkerem Maße der Fall, wenn - wie vom SoVD vorgeschlagen - die Förderung der Qualitätsentwicklung und -sicherung anderen Stellen übertragen würde, die nicht für sich in Anspruch nehmen könnten, alle Pflegefachkräfte zu vertreten. Die Erfahrungen mit Leitlinien der Ärztekammer zeigen jedoch, dass die Befürchtung der NKG unbegründet ist. Auch wenn die Leitlinien der Ärztekammern nicht verbindlich sind, kann ihre Wirksamkeit in der Praxis nicht ernsthaft angezweifelt werden. In gleicher Weise sollen die Leitlinien und Empfehlungen der Pflegekammer den Pflegekräften Handlungssicherheit in der täglichen Praxis geben; darüber hinaus können sie beispielsweise bei Rechtsstreitigkeiten zu Pflegefehlern zur Feststellung des aktuellen Standes der Wissenschaft herangezogen werden.

Sodann muss die Kammer Regelungen zur Fort- und Weiterbildung erarbeiten. Anders als von APH, bad und bpa angenommen werden damit keine zusätzlichen Fortbildungspflichten entstehen. Vielmehr besteht bereits heute für Pflegefachkräfte die Pflicht, sich so fortzubilden, dass sie mit der beruflichen Entwicklung so weit Schritt halten, wie dies für eine sichere und wirksame berufliche Leistung erforderlich ist. Diese Pflicht ergibt sich aus der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und war für

Niedersachsen in § 21 des Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetzes umgesetzt. Sie richtet sich individuell an die Pflegefachkräfte und kann nicht - wie von ver.di gefordert - auf die Arbeitgeber übertragen werden. Die wesentliche Neuerung des vorliegenden Gesetzes ist es, dass die Pflegekammer über die Regelungen zur Fortbildung (Berufsordnung) den Begriff der ausreichenden Fortbildung konkretisiert. Für die Pflegefachkräfte wird es damit künftig klar erkennbar sein, wann sie ihre Fortbildungspflicht erfüllt haben.

Die von der ÄKN angeregte explizite Nennung der Fortbildungsordnung ist nicht erforderlich, weil diese nach § 23 Abs. 1 Satz 3 Nr. 7 PflegeKG Bestandteil der Berufsordnung ist. Dies schließt auch Regelungen über die Zertifizierung von Fortbildungsangeboten ein, was eine gesonderte Auflistung dieser Einzelaufgabe im Kontext des § 7 - wie vom FVPK gewünscht - obsolet macht. Sodann umfasst die Förderung der Qualitätssicherung - anders als von der ÄKN befürchtet - auch die Förderung der Fortbildung.

Aus Sicht von ver.di sollte die Regelung von Weiterbildung aufgrund des gesamtgesellschaftlichen Interesses an einer guten Qualität der Versorgung grundsätzlich staatliche Aufgabe bleiben. Dieser Einwand geht insofern fehl, als die Pflegekammer keine private Organisation ist und zur Berücksichtigung der Interessen der Allgemeinheit verpflichtet. Es ist vielmehr zu erwarten, dass die Pflegekammer aufgrund der vorhandenen Fachkompetenz und der Nähe zur pflegerischen Praxis besser auf neue Versorgungsbedarfe und Kompetenzanforderungen reagieren kann.

Die Erarbeitung einheitlicher Grundsätze für die Berufsausbildung - wie vom LSR unterstellt - ist Aufgabe des Bundes im Rahmen der Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen und wird durch die Kultusressorts der Länder ausgeführt. Die Beratung von Behörden bei ihrer Verwaltungstätigkeit und in Fragen der Gesetzgebung nach Nummer 5 Buchst. b ist davon unbenommen.

Zu Nummer 4:

Die Pflegekammer Niedersachsen soll ihren Mitgliedern zur Beilegung von Streitigkeiten ein Mediationsangebot unterbreiten. Der bpa sieht keinen Bedarf für ein Mediationsangebot; er weist darauf hin, dass sich Haftungsansprüche Dritter zumeist gegen die Einrichtungsträger richten. Für Streitigkeiten zwischen Arbeitgebern und Pflegekräften seien im Arbeitsrecht ausreichend Schlichtungsmöglichkeiten vorhanden. Der BV Pflegemanagement befürchtet bei der Erfüllung dieser Aufgabe eine Konkurrenz der Pflegekammer zu Berufsverbänden, Haftpflichtversicherern und Gewerkschaften. Die Landesregierung folgt diesen Einwänden nicht. Bei der Beilegung von Streitigkeiten soll die Pflegekammer aus verfahrensökonomischen Gründen tätig werden, bevor die Sachverhalte gerichtlich geklärt werden müssten. Insofern besteht keine Konkurrenz zu haftungs- oder arbeitsrechtlichen Regelungen, es handelt sich vielmehr um ein vorgeschaltetes Verfahren. Pflegekräfte können jedoch frei entscheiden, ob sie sich zu diesem Zweck an die Pflegekammer, Gewerkschaften oder Berufsverbände wenden.

DBfK und FVPK fordern die Einrichtung einer Schlichtungskommission; der VPU moniert das Fehlen von Schlichtungsstellen. Die Etablierung entsprechender Gremien oder Stellen steht der Pflegekammer jedoch offen. Die vorgesehene Regelung überlässt es der Selbstverwaltung, wie sie die Aufgabe der Beilegung von Streitigkeiten wahrnimmt.

Zu Nummer 5:

Nach dem Vorbild der Ärztekammer soll auch der Pflegekammer Niedersachsen eine umfassende Beratungstätigkeit gegenüber Behörden, Gerichten und Dritten in Angelegenheiten, die die Berufsausübung der Kammermitglieder betreffen, obliegen. Der bpa verweist darauf, dass entsprechende Gutachterinnen und Gutachter bei Berufsverbänden oder beim Medizinischen Dienst der Krankenkassen zur Verfügung stehen. Aus Sicht von ver.di wird bereits heute eine umfassende Beratung bei Rechtssetzungsvorhaben von Berufsverbänden und Gewerkschaften geleistet. Die Übernahme dieser Aufgaben durch die Pflegekammer sei somit nicht erforderlich. Dem ist entgegenzuhalten, dass Berufsverbände und Gewerkschaften nur einen kleinen Ausschnitt der Pflegekräfte repräsentieren. Da hingegen alle Pflegefachkräfte in Niedersachsen Mitglied der Pflegekammer sind, kann sie für sich in Anspruch nehmen, ein repräsentatives Meinungsbild „der Pflege“ in Niedersachsen zu vertreten. Zum anderen verfügt sie naturgemäß über ein breiteres Spektrum

an fachlicher Expertise. Nicht zuletzt ist sie in ihrer gutachterlichen und Beratungstätigkeit frei von leistungs- oder arbeitsrechtlichen Erwägungen.

Zu Nummer 6:

Diese Vorschrift dient dazu, die Zusammenarbeit der verschiedenen Bereiche des Gesundheitswesens zu verbessern und insbesondere dem öffentlichen Gesundheitsdienst die erforderliche Unterstützung durch die Pflegekammer Niedersachsen zu sichern.

Der bpa sieht keinen zusätzlichen Unterstützungsbedarf des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Bei der Netzwerkbildung beispielsweise zu den Themenkomplexen Hygiene und Antibiotikaresistenzen haben die Pflegeberufe jedoch einen hohen Stellenwert und sind wertvoller Partner bei der Bewältigung dieser Aufgaben.

Zu Absatz 2:

Die Regelung bietet u. a. eine rechtliche Grundlage für die Berechtigung von Pflegekammern, sich zu Arbeitsgemeinschaften zusammenzuschließen und gemeinsam berührende Belange wahrzunehmen. Dies ermöglicht beispielsweise die Gründung einer Bundespflegekammer.

Der bffk fordert eine gesetzliche Klarstellung dahin gehend, dass die Zusammenarbeit keine Erweiterung des Aufgabenkatalogs nach Absatz 1 nach sich ziehen dürfe. Dieser Forderung ist nicht nachzugeben, weil sie nach den Regeln der Rechtsauslegung ohnehin gilt. Zudem werden diese Aspekte von der Rechtsaufsicht überprüft.

Zu § 8:

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des medizinischen Fortschritts sind Pflegefachkräfte in ihrem beruflichen Alltag immer häufiger mit ethischen Fragestellungen konfrontiert. Die Einrichtung einer Ethikkommission bei der Pflegekammer Niedersachsen wird deshalb als Pflichtaufgabe festgelegt. Die grundlegenden Fragen, insbesondere zu den Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die Unabhängigkeit der Mitglieder, sind in der Satzung zu regeln. Dabei muss die Zusammensetzung der Kommission fachlichen, ethischen und rechtlichen Problemen Rechnung tragen. Die Einrichtung einer Ethikkommission wird vom Katholischen Büro ausdrücklich begrüßt. Die Auffassung des bpa, dass sich die Berufsethik abschreckend auf die Menschen auswirken werde, die sich überlegen, den Pflegeberuf zu ergreifen, teilt die Landesregierung nicht. Ethische Standards können vielmehr dazu beitragen, die berufliche Belastung von Pflegekräften zu mindern und somit die Attraktivität des Berufsfelds zu steigern. Dies kann jedoch nur gelingen, wenn es sich dabei um Handlungsleitlinien handelt, die von allen Berufsangehörigen gemeinsam getragen werden. Aus diesem Grund können Fragen der Berufsethik - anders als vom bpa postuliert - gerade nicht „ebenso gut außerhalb einer Kammer auf Basis der Berufsverbände“ geklärt werden.

Zu § 9:

Der Pflegekammer Niedersachsen werden die in Absatz 1 genannten staatlichen Aufgaben als Auftragsangelegenheiten übertragen. Dazu gehören die Erteilung und der Entzug von Berufsurkunden nach den bundesrechtlichen Vorschriften sowie diejenigen Aufgaben, die sich aus der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen ergeben. Diese Aufgaben werden bislang vom Landesamt für Soziales, Jugend und Familie wahrgenommen. Absatz 2 ermächtigt die Landesregierung, der Kammer weitere die Pflege (nunmehr Pflegeberufe) betreffende Aufgaben zu übertragen.

Der Staat ist frei bei der Ausgestaltung seiner Aufgabenerfüllung. Anders als vom bpa behauptet ist der Nachweis eines Mangels bei der Aufgabenerfüllung vor Übertragung auf die Pflegekammer gerade nicht notwendig. Vor diesem Hintergrund geht auch der Einwand von ver.di, staatliche Aufgaben würden bei der Übertragung auf die Pflegekammer privatisiert, fehl. Die Pflegekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts ist keine private Organisation. Ebenso fehlt geht der Einwand von ver.di, die hoheitlichen Aufgaben der Pflegekammer würden durch die Berufsgruppe finanziert. Vielmehr legt § 9 Abs. 1 Satz 2 fest, dass für die Aufgaben im übertragenen Wirkungskreis Gebühren und Auslagen von der Pflegekammer erhoben werden dürfen. Eine Verlagerung von Kosten vom Land auf die Berufsgruppe erfolgt gerade nicht.

Dem Hinweis der ÄKN, den Begriff „staatliche Aufgaben“ durch den Begriff „Aufgaben im übertragenen Wirkungskreis“ zu ersetzen, konnte nicht gefolgt werden. Während das Kammergesetz für die Heilberufe zwischen „Aufgaben“ (§ 9) und „Übertragener Wirkungskreis“ (§ 14) unterscheidet, wurden im Kammergesetz für die Pflegeberufe die inhaltsgleichen Begriffe der „Selbstverwaltungsaufgaben“ (§ 7) und „Staatliche Aufgaben“ (§ 9) gewählt.

Der DBfK und Herr Prof. Igl fordern, die Formulierung des Absatzes 2 um den Zusatz zu ergänzen, dass der Pflegekammer Aufgaben nur mit ihrer Zustimmung übertragen werden dürfen. Grundsätzlich müsse sichergestellt werden, dass die Pflegekammer über die fachlichen, personellen und finanziellen Ressourcen für die Übernahme der Aufgaben verfüge. Diese Bedenken sind insofern unbegründet, als die Verantwortung für die ordnungsgemäße Durchführung der Aufgaben auch bei einer Übertragung auf die Pflegekammer beim Land verbleibt. Es hat somit im Vorfeld und im Rahmen der Rechts- und Fachaufsicht auch im laufenden Geschäft sorgfältig zu prüfen, ob bei der Kammer die erforderlichen Voraussetzungen vorhanden sind. Mit der Regelung des Absatz 1 Satz 2, dass die Kammer die Kosten durch Erhebung von Gebühren und Auslagen deckt, ist eine Querfinanzierung durch Mitgliedsbeiträge ausgeschlossen. Einer weitergehenden Regelung - wie von DBfK und Herrn Prof. Igl gewünscht - bedarf es aus Sicht der Landesregierung nicht.

Sodann war der Wortlaut des Gesetzes dahin gehend zu präzisieren, dass nur die die Pflegeberufe und nicht die die Pflege betreffenden Aufgaben übertragen werden können, weil die Aufgaben der Berufskammern genuin berufsrechtlicher Natur sind. Dem Vorschlag Herrn Prof. Igl's war insofern zu folgen.

Zu § 10:

Mit dieser Norm werden die Mitglieder verpflichtet, der Pflegekammer Niedersachsen diejenigen Auskünfte zu erteilen, die sie zur Wahrnehmung all ihrer Aufgaben benötigt. Verstöße gegen diese Mitteilungspflicht können wie auch Verstöße gegen die Anmeldepflicht nach vorheriger, schriftlicher Androhung mit einem Zwangsgeld bis zu 2 500 Euro geahndet werden. Die Norm ist mit der LfD abgestimmt. Die vom bpa befürchtete Verletzung des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung liegt nicht vor.

Zu § 11:

Zu Absatz 1:

Wie bei den Kammern der Heilberufe sind auch die Organe der Pflegekammer Niedersachsen die Kammerversammlung und der Vorstand.

Zu Absatz 2:

Die Mitglieder der Kammerversammlung und des Vorstandes müssen, wie in anderen Kammern auch, ihre Tätigkeit ehrenamtlich ausüben, weil andernfalls die Beitragsbelastung der Kammermitglieder nicht mehr angemessen wäre.

Zu Absatz 3:

Mit der Norm wird der hohen Bedeutung des Datenschutzes Rechnung getragen. Dies gilt insbesondere für den Umgang der im Rahmen der Berufsausübung gewonnenen Daten der Kammermitglieder.

Zu § 12:

Zu Absatz 1:

Die Wahl vollzieht sich nach allgemeinen, verfassungsrechtlich anerkannten Grundsätzen. Frauen müssen mit mindestens 50 Prozent in der Kammerversammlung vertreten sein. Der APH, FVPK, VPU, DBfK, BeKD sowie Herr Prof. Igl kritisieren die Frauenquote aus unterschiedlichen Gründen. Derzeit wird eine Änderung des Niedersächsischen Gleichberechtigungsgesetzes angestrebt. Nach der neuen Fassung werden die Regelungen des Niedersächsischen Gleichberechtigungsgesetzes auf Selbstverwaltungskörperschaften Anwendung finden und Kammerorgane hälftig mit Frauen zu besetzen sein. Der vorliegende Gesetzentwurf steht damit im Einklang mit der erwarteten

ten Rechtsänderung, die dann ohnehin gilt. Allerdings war eine Klarstellung am Gesetzeswortlaut im Hinblick auf das Wahlverfahren vorzunehmen.

Zu Absatz 2:

Die Norm setzt nach dem Vorbild der Kammern für die Heilberufe die Dauer einer Wahlperiode der Pflegekammer Niedersachsen auf fünf Jahre fest. Mit diesem Zeitraum wird ein ausgewogenes Verhältnis erreicht zwischen der Notwendigkeit einerseits, die Kammerversammlung regelmäßig demokratisch zu legitimieren, und dem Bedürfnis andererseits, eine kontinuierliche Arbeit zu ermöglichen.

Zu Absätze 3 und 4:

Die Normen regeln die Grundsätze für das passive wie das aktive Wahlrecht.

Der Entzug des aktiven Wahlrechts kann unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes allein bei massiven Verstößen gegen die Berufsordnung in Betracht kommen. Solche Verstöße ziehen aber den Entzug der Berufserlaubnis nach sich, weil die nach den Berufsgesetzen geforderte Zuverlässigkeit der betroffenen Pflegefachkraft nicht mehr gegeben ist. Mit Entzug der Berufserlaubnis entfällt die Kammerzugehörigkeit, weshalb für die Ausübung des aktiven Wahlrechts dann ohnehin kein Raum mehr ist. Der Forderung des VPU, das aktive Wahlrecht bei Verstößen gegen die Berufsordnung vorzusehen, war somit nicht zu folgen.

Auf Hinweis der Ärztekammer ist das passive Wahlrecht auch für hauptamtlich bei der Pflegekammer Beschäftigte einzuschränken, um Interessenskonflikte zu vermeiden.

Der FVPK möchte das aktive und passive Wahlrecht der freiwilligen Mitglieder ausschließen und begründet dies mit dem fehlenden Titelschutz. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Ausübung des Wahlrechts Herzstück einer jeden Kammermitgliedschaft ist und die Tatbestandsvoraussetzungen des § 2 Abs. 3 dem Bestimmtheitsgebot in diesem Fall genügen. Im Übrigen wird auf die Ausführungen zu § 2 Abs. 3 verwiesen.

Zu Absatz 5:

Die prozentuale Verteilung der Berufsgruppen in der Kammerversammlung soll ein Abbild ihrer Verteilung in der Gesamtheit aller Kammermitglieder sein. Auf diese Weise sollen die unterschiedlichen Interessen der Berufsgruppen in der Selbstverwaltung angemessen berücksichtigt werden. Gleiches gilt nach Satz 3 gegebenenfalls für die freiwilligen Mitglieder. Das Wahlsystem der anderen Kammern konnte wegen dieses systematischen Unterschiedes - anders als vom VPU vorgeschlagen - nicht als Vorbild gereichen. Die vom VPU geforderte Berücksichtigung der generalistischen Berufsbezeichnung ist insofern verfrüht, als dass derzeit weder abschließend feststeht, wie die neue Berufsbezeichnung lauten soll noch wie der Bundesgesetzgeber die Übergangsregelungen gestalten will. Zu gegebener Zeit wird zu prüfen sein, wie die Bestimmungen zur Wahl der Kammerversammlung anzupassen sind. Hinsichtlich der Anmerkungen des DBfK und von Herrn Prof. Igl (Einführung einer qualifizierten Mehrheit für Pflichtmitglieder) wird auf die Begründung zu § 2 Abs. 3 verwiesen.

Zu Absatz 6:

Personen, die mehreren Berufsgruppen angehören, haben vor der Wahl zu erklären, für welche der infrage kommenden Berufsgruppen sie sowohl ihr aktives als auch gegebenenfalls ihr passives Wahlrecht ausüben wollen. Damit ist sichergestellt, dass jede Person nur eine Stimme abgeben und lediglich Vertreterin oder Vertreter für eine Berufsgruppe sein kann.

Zu Absätze 7 und 8:

Die Normen regeln, wie Kandidatinnen und Kandidaten für die Wahl der Kammerversammlung vorgeschlagen werden und wie bestimmt wird, welche Kandidatin oder welcher Kandidat gewählt ist.

Das Nähere über die Wahl der Mitglieder der Kammerversammlung ist von der Kammer in der Wahlordnung zu regeln (§ 13), weshalb die Ansicht des VPU, die Kammer habe bei der Durchführung der Wahl keinen Entscheidungsspielraum, fehl geht. Aufgabe der Selbstverwaltung ist es

damit auch zu entscheiden, ob Stützunterschriften für die Wahlvorschläge erforderlich sein sollen. Das Prinzip der gleichen Wahl kann dabei von der Kammer nur eingehalten werden, wenn die unterschiedlichen Arbeitsbereiche ausreichend berücksichtigt werden. Die Notwendigkeit, Stützunterschriften generell zu untersagen, - wie vom bffk gefordert - ist aus rechtlicher Sicht nicht gegeben. Dagegen sieht die Landesregierung bei der vom VPU geforderten Listenwahl die Gefahr, dass nicht alle Pflegefachkräfte die gleiche Chance hätten, für die Kammerversammlung gewählt zu werden. Wie die Erfahrungen in Rheinland-Pfalz zeigen, haben gerade Beschäftigte aus der Altenpflege, die häufig in kleineren Betrieben tätig sind, Schwierigkeiten, sich zu Listen zusammenzuschließen und die dann erforderliche Anzahl an Stützunterschriften zu erhalten.

Zu Absatz 9:

Die Norm legt die Größe der Kammerversammlung fest. Ausgehend von einer derzeitigen Anzahl von ungefähr 75 000 Kammermitgliedern, hätte die erste Kammerversammlung eine Größe von 50 Mitgliedern. Nach den Erfahrungen der Kammern für Heilberufe ist die Höchstzahl der Versammlungsmitglieder damit auf 60 (unter Berücksichtigung des Satzes 4 auf höchstens 64) festgesetzt worden, weil andernfalls die Arbeitsfähigkeit dieses Organs gefährdet wäre. Vom VPU, dem bffk und dem bpa ist die Begrenzung der Kammerversammlungsgröße moniert worden, insbesondere mit dem Argument, dass die demokratische Legitimation gefährdet sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Niedersächsische Kommunalverfassung die Höchstzahl der Ratsfrauen oder Ratsherren auf 66 festlegt und damit eine demokratische Legitimation für mehr als 600 000 Einwohnerinnen und Einwohner als gegeben ansieht. Zudem hat der Gesetzgeber zur Frage, ab welcher Größe die Arbeitsfähigkeit in der Pflegekammer gefährdet sein mag, eine weite Einschätzungsprärogative.

Zu § 13:

Die nähere Ausgestaltung der Wahl obliegt der Organisation durch die Selbstverwaltung.

Zu § 14:

Die Mitglieder der Kammerversammlung können sich über die Zugehörigkeit zu ihrer jeweiligen Berufsgruppe hinaus zu Gruppen zusammenschließen. Damit können spezifische Interessen wie die der Führungskräfte, Lehrkräfte oder Selbstständigen gebündelt wahrgenommen werden - zum Beispiel bei der Besetzung der Ausschüsse nach § 18.

Der Einwand des bffk, an dieser Stelle fehle es an der notwendigen Regelungstiefe beispielsweise im Hinblick auf Minderheitenrechte, erschließt sich nicht.

Zu § 15:

Nach dem Vorbild der Kammern für Heilberufe werden mit dieser Norm die allgemeinen Regelungen zu Sitzungen und Beschlussfähigkeit der Kammerversammlung getroffen. Weitere Vorgaben kann die Selbstverwaltung durch die Kammersatzung treffen.

Der Einwand des bffk zu Absatz 2, die Kammersatzung könne eine Abstimmung ohne Mindestquorum vorsehen, geht fehl. Zwar kann man zu diesem Ergebnis durch die Wortlautauslegung gelangen. Sinn und Zweck der Norm sind aber, das Demokratieprinzip bei Abstimmungsprozessen einzuhalten, weshalb eine Abweichung der Regel durch die Kammersatzung nur in verschärfender Weise erfolgen darf. Dies zu überwachen ist Aufgabe der Rechtsaufsicht. Des Weiteren fordert der bffk, dass neben den Kammermitgliedern die gesamte Öffentlichkeit, insbesondere die Presse, zuzulassen sei. Dem Informationsbedürfnis der Öffentlichkeit wird jedoch durch § 17 Abs. 2 insofern Genüge getan, als dass Beschlüsse der Kammerversammlung zu veröffentlichen sind. Hinsichtlich der Anmerkungen des DBfK und von Herrn Prof. Igl, wonach die Gruppe der freiwilligen Mitglieder über Angelegenheiten entscheiden dürfe, die ausschließlich die Belange der Pflichtmitglieder betreffen, ist eine Konkretisierung des Gesetzeswortlautes vorgenommen worden.

Zu § 16:

Die Norm regelt die Aufgaben der Kammerversammlung. Dem Einwand des bffk war nicht zu folgen. Die geforderten Regelungen (u. a. Höhe der Aufwandsentschädigungen, Inhaltsstrukturen) sind in den entsprechenden Satzungswerken enthalten. Eine explizite Nennung auf Gesetzesrang ist vom beteiligten LRH nicht gefordert worden.

Der Befürchtung des APH zu Nummer 1 Buchst. f, Pflegefachkräfte und Einrichtungen könnten durch Weiterbildung über Gebühr belastet werden, ist entgegenzuhalten, dass Weiterbildungen erstens freiwillig sind und es zweitens Sache der Selbstverwaltung ist sicherzustellen, dass die Regelungen mit Bezug auf Inhalt und Umfang angemessen sind.

Mit dem Begriff „Weiterbildung“ sind im Kontext dieses Gesetzes die bislang vom Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetz erfassten staatlich anerkannten Weiterbildungen gemeint. Der vom HS-Verband geforderten Beschränkung auf „nichthochschulische Weiterbildungen“ kann dennoch nicht gefolgt werden, weil andernfalls eine flexible Anrechnung von Qualifizierungsmaßnahmen, die an einer Hochschule abgeleistet worden sind, auf Weiterbildungen nach diesem Gesetz ausgeschlossen werden würde.

Zu § 17:

Die Norm regelt die Genehmigung und Veröffentlichung von Satzungen und Beschlüssen sowie die Einsichtsrechte der Kammermitglieder. Damit wird eine größtmögliche Transparenz der Arbeitsweise der Kammer gegenüber ihren Mitgliedern und der Öffentlichkeit gewährleistet. Den Kammermitgliedern soll zudem die Möglichkeit gegeben werden, den Verbleib der von ihnen gezahlten Kammerbeiträge nachzuvollziehen.

Mit der Änderung des Bezuges in Absatz 1 Nr. 2 von „§ 16 Nr. 6“ auf „§ 16 Nr. 5“ wird ein Redaktionsversehen korrigiert. Der in § 108 LHO normierte haushaltsrechtliche Grundsatz, dass Körperschaften des öffentlichen Rechts, die der Aufsicht des Landes unterliegen, ihre Haushaltspläne durch die Aufsichtsbehörde genehmigen lassen müssen, ist für die Pflegekammer gerade nicht ausgeschlossen worden. Im Gegensatz zu den Kammern nach dem Kammergesetz für die Heilberufe ist allerdings - wie vom VPU angemerkt - für die Pflegekammer ein Genehmigungsvorbehalt hinsichtlich der Satzungen vorgesehen worden. Dieser entfaltet für die neu gegründete Pflegekammer insofern eine Schutzfunktion, als dass die Rechtsaufsicht bereits vor Verabschiedung der Satzungen tätig werden könnte.

Anders als vom bffk angenommen, kann die Einsichtnahme nach Absatz 3 nicht allein durch persönliches Erscheinen gewährt werden, sondern kann auch u. a. über den Versand von Kopien oder die Bevollmächtigung einer Vertreterin oder eines Vertreters erfolgen.

Zu § 18:

Die Norm regelt nach dem Vorbild der Kammern für Heilberufe die Arbeitsweise der Kammerversammlung.

Dem Wunsch des bffk, eine gesetzliche Regelung zur Größe der Ausschüsse vorzusehen, ist nicht gefolgt worden. Die Berücksichtigung der Gruppen ist über Absatz 1 Sätze 3 und 4 ausreichend erfolgt. Die Bestimmungen über Art und Umfang der Ausschüsse obliegen der Selbstverwaltung.

Zu § 19:

Die Norm regelt die Zusammensetzung und Wahl des Vorstandes. Als eines von zwei Organen der Kammer muss auch im Vorstand jede der drei Berufsgruppen vertreten sein. Für den in Absatz 4 geregelten Fall, dass sich kein Mitglied der Kammerversammlung zur Übernahme des Vorstandsamtes bereit erklärt, muss das zur Nachwahl gebetene sonstige Kammermitglied die Voraussetzungen des § 12 Abs. 3 erfüllen.

Dem Vorschlag des bffk, dass alle vertretenen Gruppierungen auch im Vorstand angemessen berücksichtigt werden sollen, kann schon aus tatsächlichen Gründen nicht gefolgt werden, weil vermutlich mehr Gruppen als Vorstandsmitglieder existieren werden. Die vom VPU geforderte Berücksichtigung der generalistischen Berufsbezeichnung ist insofern verfrüht, als dass derzeit weder abschließend feststeht, wie die neue Berufsbezeichnung lauten soll noch wie der Bundesgesetzgeber die Übergangsregelungen gestalten will. Zu gegebener Zeit wird zu prüfen sein, wie die Bestimmungen zur Zusammensetzung des Vorstandes anzupassen sind.

Dem Vorschlag des APH, die Anzahl der Vorstandsmitglieder aus der Gruppe der Altenpflege auf zwei zu erhöhen, konnte nicht gefolgt werden. Sinn und Zweck der Regelung ist - anders als bei

der Kammerversammlung - nicht, eine paritätische Besetzung abzubilden, sondern allein die Sicherstellung der Vertretung einer jeden Berufsgruppe.

Des Weiteren hinterfragen bffk und VPU, weshalb die Frauenquote nicht auch für die Besetzung des Vorstands vorgesehen ist. Derzeit wird eine Änderung des Niedersächsischen Gleichberechtigungsgesetzes angestrebt. Nach der neuen Fassung werden die Regelungen des Niedersächsischen Gleichberechtigungsgesetzes auf Selbstverwaltungskörperschaften ohnehin Anwendung finden und Kammerorgane hälftig mit Frauen zu besetzen sein.

Zu § 20:

Die Norm regelt die Aufgaben des Vorstandes. Anders als von der ÄKN befürchtet ist die Delegation von Aufgaben an die Geschäftsführung auch nach dem Kammergesetz für die Pflegeberufe möglich, weil dies vom Begriff des Führens der laufenden Geschäfte umfasst ist.

Zu § 21:

Die Norm regelt die Vertretung der Kammer nach außen. Für außerordentliche vermögensrechtliche Verpflichtungen gilt wegen ihrer möglichen Bedeutsamkeit für den Kammerhaushalt insgesamt das Vier-Augen-Prinzip.

Zu § 22:

Nach dem Vorbild der Kammern für Heilberufe werden mit dieser Norm die allgemeinen Regelungen zu Sitzungen und Beschlussfähigkeit des Vorstandes getroffen. Weitere Vorgaben kann die Selbstverwaltung durch die Kammersatzung treffen.

Zu § 23:

Zu Absatz 1:

Die Berufsordnung legt die Berufspflichten der Kammermitglieder fest. Sie regelt u. a. das Verhalten gegenüber Patientinnen und Patienten, Pflegebedürftigen, Kolleginnen und Kollegen sowie Angehörigen anderer Gesundheitsberufe. Sie dient dazu, die Qualität der beruflichen Tätigkeit sicherzustellen und das Ansehen des Berufsstandes zu wahren. Die Berufsordnung fördert berufswürdiges Verhalten und soll berufsunwürdiges Verhalten verhindern. Die Berufsordnung beschreibt, mit welcher beruflichen Einstellung pflegerische Tätigkeiten ausgeführt werden. Die LfD weist zu Recht darauf hin, dass hinsichtlich des Satzes 3 Nrn. 1, 2, 4 und 9 auch datenschutzrechtliche Aspekte zu regeln sind.

Der BV Pflegemanagement bezweifelt, dass über die Berufsordnung das Verhalten und die berufliche Einstellung zu pflegerischen Tätigkeiten rechtlich verbindlich geregelt werden können. Allerdings wird mit der Berufsordnung auch der unbestimmte Rechtsbegriff der Zuverlässigkeit, welcher sich in allen Berufsgesetzen wiederfindet, näher bestimmt. Neben den Sanktionsmöglichkeiten in § 24 kann ein schwerer Verstoß gegen die Berufsordnung damit sogar den Entzug der Berufserlaubnis nach sich ziehen kann.

APH, bpa und ver.di halten eine Berufsordnung für entbehrlich, weil etwaige Vorschriften umfangreich bereits in anderen Regelwerken umgesetzt seien. Dem ist zunächst entgegenzuhalten, dass die Akzeptanz eines Regelwerks, das aus der Berufsgruppe selbst entsprungen ist, eine größere Verbindlichkeit und Akzeptanz zu entfalten vermag als Regeln, die von Dritten entwickelt worden sind. Des Weiteren ist der Konflikt mit anderen Regelwerken (z. B. Arbeits- und Sozialrecht) schon deshalb nicht zu befürchten, weil gemäß Absatz 1 Satz 3 Nr. 2 die Einhaltung sonstiger für die Berufsausübung geltender Rechtsvorschriften aus sich heraus bereits eine wichtige Berufspflicht ist. Insofern geht deshalb auch der Hinweis zu Nummer 10 fehl, wonach die Anforderungen an Kenntnisse und Erfahrungen für die Durchführung spezieller pflegerischer Maßnahmen und Verfahren bundesgesetzlich zu regeln seien.

Der Hinweis des APH und bpa zu den Nummern 5 und 6, wonach die Regelungen für die Pflege nicht passen würden, weil diese nicht freiberuflich tätig sei, ist entgegenzuhalten, dass im Bereich der ambulanten Pflege sehr wohl ein Anwendungsbereich für diese Regeln vorliegt. Zu Recht weist der bad mit Bezug auf Nummer 6 darauf hin, dass die Pflegekammer kein Tarifpartner sei. Den-

noch hat sie die Möglichkeit die Angemessenheit der Vergütung zu überprüfen, zum Beispiel die Einhaltung eines Haustarifvertrages.

Hinsichtlich der Kritik von APH und bpa zu Nummer 7 (Fortbildungspflichten) wird auf die Begründung zu § 7 Abs. 1 Nr. 3 verwiesen.

Der FVPK regt eine stärkere Berücksichtigung des Patientenschutzes an, was der Selbstverwaltung jedoch offen steht, da die Aufzählung nicht abschließend ist. Die Aufnahme einer Pflicht zur Absicherung gegen Haftungsrisiken - wie vom VPU vorgeschlagen - ist entbehrlich, weil diese sich aus dem Niedersächsischen Gesetz über Pflichten von Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleistern ergibt.

Zu Absatz 2:

Aus Gründen des Patientenschutzes müssen Personen, die ihren Beruf nach dem Altenpflegegesetz oder dem Krankenpflegegesetz in Niedersachsen nur vorübergehend und gelegentlich ausüben und somit nicht Mitglieder der Pflegekammer sind, dennoch die geltenden Berufspflichten einhalten. Dies ergibt sich auch aus Artikel 5 Abs. 3 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen. Die Vermutung des bpa, die Regelung sei rechtswidrig, geht deshalb fehl.

Zu § 24:

Die Einhaltung der Berufspflichten wird von der Pflegekammer Niedersachsen überwacht. Als Folge eines Berufsvergehens kann die Kammer einen Verweis, ein Ordnungsgeld bis zu 2 500 Euro sowie den Entzug der Wählbarkeit zur Kammerversammlung verhängen.

Die ÄKN hinterfragt das Verhältnis von berufsrechtlichen und strafrechtlichen Sanktionen. Dem folgend ist ver.di der Ansicht, die Ahnung nach bestehenden Regelungen reiche bereits aus. Für eine berufsgerichtliche Entscheidung nach dem Kammergesetz für die Heilberufe ist ein berufsrechtlicher Überhang erforderlich, der dann gegeben ist, wenn die Verhängung der Strafe nicht ausreichend ist, um die berufsrechtlichen Belange zu wahren. Diesem Rechtsgedanken folgend sind auch die Exekutiventscheidungen nach § 24 nur bei Vorliegen eines berufsrechtlichen Überhanges möglich. Zum Vortrag ver.dis wird auf die Begründung zu § 23 verwiesen.

Die ÄKN und das Katholische Büro kritisieren die Höhe des Ordnungsgeldes aus unterschiedlichen Gründen. Die Bemessung seiner Höhe hat anhand der konkreten Einkommensverhältnisse des Betroffenen und etwaiger Vorteile aus dem Berufsvergehen zu erfolgen. Der vorgeschriebene Ordnungsgeldrahmen ermöglicht eine Berücksichtigung der unterschiedlichen Einkommenshöhen der Pflegekammermitglieder.

Der bpa befürchtet durch die Ahndung von Berufsvergehen einen Attraktivitätsverlust des Pflegeberufs, weil damit eine weitere Aufsichtsbehörde neben MDK, Heimaufsicht und dem allgemeinen Haftungsrecht entstünde. Im Unterscheid zu diesen handelt es sich bei der Pflegekammer aber nicht um eine Überwachung durch Dritte. Vielmehr definiert der Berufsstand die eigenen Regeln der Berufsausübung selbst. Die Landesregierung geht davon aus, dass dies zu einer Steigerung der Qualität der Pflege und somit auch der Attraktivität des Berufs führt. Hinsichtlich der Ausführungen des FVPK und ver.dis zur Berufsgerichtsbarkeit wird auf die Begründung zu § 7 (Einstieg) verwiesen. Die Ausführung ver.dis, das Direktionsrecht des Arbeitgebers kollidiere mit den Berufspflichten, ist nicht nachvollziehbar, weil eine gegen den Wertekanon der Berufsordnung gerichtete Weisung als sittenwidrig abzulehnen wäre.

Der Entzug des aktiven Wahlrechts kann unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes allein bei massiven Verstößen gegen die Berufsordnung in Betracht kommen. Solche Verstöße ziehen aber den Entzug der Berufserlaubnis nach sich, weil die nach den Berufsgesetzen geforderte Zuverlässigkeit der betroffenen Pflegefachkraft nicht mehr gegeben ist. Mit Entzug der Berufserlaubnis entfällt die Kammerzugehörigkeit, weshalb für die Ausübung des aktiven Wahlrechts dann ohnehin kein Raum mehr ist. Der Forderung des VPU, das aktive Wahlrecht bei Verstößen gegen die Berufsordnung vorzusehen, war somit nicht zu folgen.

Dem Hinweis der ÄKN folgend sind Verfolgungsverjährung, Tilgung von Eintragungen und die Vernichtung von Unterlagen im Gesetz geregelt und nicht mehr der Selbstverwaltung überlassen wor-

den. Diese wesentlichen Aspekte sind neben den Heilberufen auch für die Architekten und Ingenieure auf Gesetzesrang geregelt worden.

Zu den §§ 25 bis 29:

Die Paragraphen regeln die Befugnisse der Pflegekammer Niedersachsen im Rahmen der Weiterbildung. Bei der Erfüllung dieser Aufgabe, die eine der Kernaufgaben einer jeden Berufekammer darstellt, sind die Bestimmungen der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates über die Anerkennung von Berufsqualifikationen einzuhalten. Die Regelungen ergeben sich aus dem Niedersächsischen Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz. Hinsichtlich der Terminologie wurde nach dem Vorbild des Kammergesetzes für die Heilberufe in Abweichung zum bislang geltenden Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetz das Wort „Erlaubnis“ (der Weiterbildungsbezeichnung) durch „Anerkennung“ und das Wort „Anerkennung“ (der Weiterbildungsstätte) durch „Zulassung“ ersetzt.

Der HS-Verbund befürchtet einen Eingriff in den Kompetenzbereich der Hochschulen und fordert eine gesetzliche Klarstellung, dass die Kammer lediglich für nicht hochschulische Weiterbildungen zuständig ist. Diese Definition ist entbehrlich, weil sich aus dem Normkontext allein eine Zuständigkeit für die derzeit nach dem Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetz geregelten Weiterbildungen ergeben kann. Hinsichtlich der von bffk und Katholischem Büro geforderten Definition des Begriffs „vorübergehend und gelegentlich“ wird auf die Begründung zu § 2 Abs. 1 verwiesen. Der HS-Verbund und die Universität Oldenburg monieren, dass das Engagement der Hochschulen nicht berücksichtigt werde, und schlagen vor, dass die Niedersächsischen Hochschulen mit einem pflegewissenschaftlichen Studienangebot zugelassene Weiterbildungsstätten kraft Gesetzes sein sollen. Dem konnte aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht gefolgt werden. Die Einführung einer staatlich anerkannten Weiterbildung dient in erster Linie dem Zweck, die Qualität der beruflichen Weiterqualifizierung auf einem nachweisbaren hohen einheitlichen Niveau zu sichern. Die Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung durch das Land ergibt sich aus der besonderen Bedeutung der beruflichen Tätigkeit der Pflegeberufe für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung. Der Staat wird im Interesse der Daseinsvorsorge tätig und definiert die Voraussetzungen für die Qualität der Berufsausübung, um auf diese Weise die verfassungsrechtlich verankerten Güter Gesundheit und Leben der Bürgerinnen und Bürger zu schützen. Dies erfordert auch, dass Standards für Weiterbildungsstätten festgelegt und überprüft werden. Den Niedersächsischen Hochschulen bleibt es unbenommen, sich auch nach der neuen Rechtslage weiterhin als Weiterbildungsstätte anerkennen zu lassen.

Die Behauptung des HS-Verbands, über die Weiterbildungsbezeichnungen würden künftig Personen entscheiden, die nicht in der Lage seien, die wissenschaftliche Entwicklung zu berücksichtigen, ist nicht nachvollziehbar. Gerade durch die Verlagerung der Weiterbildung in den Bereich der Selbstverwaltung wird grundsätzlich eine starke Fachlichkeit sichergestellt. Der HS-Verbund erkennt, dass ein Teil der Kammermitglieder über eine wissenschaftliche Ausbildung verfügt und sich die Kammer zudem bei der Regelung der Weiterbildung des innerhalb und außerhalb der Kammer verfügbaren wissenschaftlichen Sachverständigen bedienen muss, um eine rechtmäßige Aufgabenerfüllung sicherzustellen.

Das Katholische Büro fordert eine Konkretisierung des unbestimmten Rechtsbegriffs der erforderlichen Sprachkenntnisse (§ 26 Abs. 1). Die vorliegende Formulierung orientiert sich an den für die Grundberufe zuständigen Berufsgesetzen. Im Hinblick auf die Vielschichtigkeit der Lebenssachverhalte ist die Verwendung wertausfüllungsbedürftiger Begriffe oftmals unvermeidbar. Da für die Weiterbildung nichts anderes gelten kann als für den ihr zugrunde liegenden Grundberuf, kann auf die Verwendung dieses unbestimmten Rechtsbegriffs nicht verzichtet werden. In der derzeitigen Verwaltungspraxis orientiert man sich bei der Auslegung, so denn im Kontakt mit der Verwaltung die erforderlichen Sprachkenntnisse nicht bereits eindeutig erkennbar sind, am Sprachlevel B2. Es ist zu erwarten, dass die Kammer entsprechend verfährt. Gleiches gilt für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs „gleichwertig“, bei der u. a. der vom HS-Verbund erwähnte Forschungsstand zu berücksichtigen ist.

Die ÄKN hinterfragt die Regelung des § 26 Abs. 3 vor dem Hintergrund der neuen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts. Danach darf eine einmal erworbene Fachanwaltsbezeichnung nach Wiederezulassung zur Anwaltschaft weiterhin geführt werden, wenn die vorgeschriebenen

Fortbildungspflichten erfüllt worden sind. Diesem Grundsatz kann nach der vorgesehenen Rechtslage auch für die Weiterbildungsbezeichnungen in der Pflege entsprochen werden, weil nach Wiederaufleben der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung des Grundberufs ein Antrag nach § 25 unproblematisch möglich ist. Dem Vorschlag der ÄKN, § 28 Abs. 1 Nr. 1 zu streichen, weil das Führen der Berufsbezeichnung ohne Erlaubnis als Berufspflichtverletzung bereits nach § 24 geahndet werde, war nicht zu folgen. Mit einer Geldbuße im Kontext des Rechts der Ordnungswidrigkeiten wird eine rechtswidrige und vorwerfbare Handlung geahndet, wohingegen mit dem Ordnungsgeld ein bestimmtes Verhalten erreicht werden soll.

Zu § 30:

Auf Vorschlag der LfD war die Überschrift an den Norminhalt anzupassen.

Der BV Pflegemanagement, ver.di, der APH, der BeKD und der VDAB bezweifeln die Zulässigkeit der Regelungen zur Datenübermittlung aus unterschiedlichen Gründen. Die LfD hat jedoch keine Bedenken gegen den vorgesehenen Regelungen vorgetragen. Das Argument ver.di, die Datensammlung für Dritte dürfe nicht von Kammermitgliedern finanziert werden, trägt nicht, weil die Daten bereits im Rahmen der Mitgliederverwaltung erhoben werden. Als Körperschaft des öffentlichen Rechts erfolgt die Aufgabenwahrnehmung stets im Einklang mit den Interessen der Allgemeinheit, die in diesem Kontext gewahrt werden müssen.

Zu Absatz 1:

Nach § 4 des Niedersächsischen Katastrophenschutzgesetzes wirken im Rahmen ihrer Zuständigkeiten oder im Wege der Amtshilfe Träger öffentlicher Aufgaben im Katastrophenschutz mit. So hat nach § 5 HKG u. a. die Ärztekammer halbjährlich den unteren Gesundheitsbehörden zur Erfüllung der Aufgaben dieser Behörden im Rahmen des Katastrophenschutzes ein Verzeichnis der Kammermitglieder zu melden. Die Kenntnis dieser Behörden über Kapazitäten im Bereich der Pflegefachkräfte kann im Katastrophenfall ebenso wichtig sein. Nach dem Vorbild des Kammergesetzes für die Heilberufe war deshalb die Meldepflicht auch für die Pflegekammer Niedersachsen aufzunehmen.

Zu Absatz 2:

Die Norm konstituiert die Pflicht zur Übermittlung statistischer Daten an die Aufsichtsbehörde, damit letztere beispielsweise Entwicklungen im Bereich des Fachkräftebedarfs erkennen und beheben kann.

Zur Forderung des VPU, die Übermittlung von Daten nach Absatz 2 nur in kumulierter Form vorzunehmen, ist klarzustellen, dass „statistische Daten“ keine personenbezogenen Daten beinhalten.

Zu § 31:

Mit dieser Norm wird die Pflegekammer Niedersachsen wie die Kammern für Heilberufe der Rechts- und für die Erfüllung staatlicher Aufgaben der Fachaufsicht der zuständigen Aufsichtsbehörde unterstellt. Das ist derzeit das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung.

Der VPU schlägt vor, die vorgesehene Berichtspflicht auf drei oder fünf Jahre auszudehnen. Dem kann mit Blick auf die einer jeden Neugründung innewohnende Unsicherheit zum Schutz der Kammer nicht entsprochen werden.

Zu § 32:

Die Norm regelt, welche Befugnisse die Aufsichtsbehörde im Rahmen ihrer Rechts- und Fachaufsicht hat.

Vorbemerkung zu den §§ 33 und 34:

Die Pflegekammer Niedersachsen wird durch Gesetz errichtet. Hinsichtlich des praktischen Errichtungsprozesses, der allein schrittweise erfolgen kann, lehnen sich die folgenden Bestimmungen an die im Zusammenhang mit der zum 1. Januar 2002 erfolgten Errichtung der Psychotherapeutenkammer Niedersachsen getroffenen Regelungen an.

Der bpa kritisiert die fehlende demokratische Legitimation dieses Gremiums, ohne einen konkreten Vorschlag zu unterbreiten, der dieses, einem jeden Errichtungsprozess innewohnende Problem auflösen könnte.

DBfK und Katholisches Büro fordern jeweils eine andere Quotierung der Berufsgruppen, beide mit dem Ziel, eine stärkere Vertretung der Altenpflege sicherzustellen. Mit der Verteilung soll eine paritätische Besetzung entsprechend der Verteilung der Berufsgruppen in Niedersachsen erfolgen. Eine Neuberechnung anhand der aktuellen Pflege- und Krankenhausstatistik hat eine Neuverteilung im Errichtungsausschuss notwendig werden lassen.

Bei der Besetzung dieses Gremiums wird sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung an die geltenden rechtlichen Bestimmungen nach dem Niedersächsischen Gleichberechtigungsgesetz halten, weshalb eine explizite Nennung der Frauenquote - wie vom VPU gefordert - entbehrlich ist.

Zu § 33:

Zu Absatz 1:

Zur Errichtung der Pflegekammer bestellt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung gemäß Satz 2 Nr. 1 innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes über die Pflegekammer Niedersachsen einen Errichtungsausschuss. Er besteht aus mindestens 10 und höchstens 20 Mitgliedern. Dies ist erforderlich, um zum einen die zahlreichen Rechts- und Organisationsfragen zur Errichtung der Pflegekammer Niedersachsen ausreichend beraten und entscheiden zu können; zum anderen ist damit eine Größenordnung gewählt, die ein straffes und zielorientiertes Arbeiten ermöglicht. Der Errichtungsausschuss setzt sich aus dem Kreis der Berufsangehörigen zusammen, die in der Pflegekammer Niedersachsen als Pflichtmitglieder vertreten sein werden. Ein entsprechendes Vorschlagsrecht haben die in Niedersachsen vertretenen Berufsverbände der Pflege.

Zu Absatz 2:

Die Amtszeit des Errichtungsausschusses endet mit dem ersten Zusammentritt der Kammerversammlung.

Zu § 34:

Zu Absatz 1:

Der Errichtungsausschuss hat die Aufgaben und Befugnisse der Kammerversammlung wahrzunehmen, soweit dies im organisationsrechtlichen Rahmen für die Errichtung der Pflegekammer Niedersachsen notwendig ist. Zur Regelung seiner Arbeitsweise gibt er sich eine Geschäftsordnung.

Zu Absatz 2:

Die Norm sieht die Wahl eines Vorstandes des Errichtungsausschusses vor. Die oder der Vorsitzende, die oder der stellvertretende Vorsitzende sowie drei weitere gewählte Personen haben die Funktion eines vorläufigen Kammervorstandes. Der vorläufige Kammervorstand nimmt die im Zusammenhang mit der Errichtung der Pflegekammer Niedersachsen bestehenden Aufgaben des Vorstandes der Pflegekammer Niedersachsen vorübergehend wahr.

Zu Absatz 3:

Ein Hauptziel der Arbeit des Errichtungsausschusses und des vorläufigen Kammervorstandes ist die Durchführung der Wahl zur ersten Kammerversammlung. Diese hat innerhalb von zwölf Monaten nach Bestellung des Errichtungsausschusses zu erfolgen. Für den Beschluss der Satzungen gilt § 15 Abs. 2 Satz 1, Abs. 3 und 4 sowie § 17 Abs. 1 entsprechend.

Zu Artikel 2 (Änderung des Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetzes):

Zu Nummer 1:

Die Regelung der Weiterbildungsbezeichnungen in Gesundheitsfachberufen obliegt mit der Gründung der Pflegekammer Niedersachsen dem Fachministerium nur noch für diejenigen Berufe, die nicht verkammert werden. Die Ermächtigungsgrundlage in § 7 des Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetzes ist daher insoweit einzuschränken.

Zu den Nummern 2 und 3:

Die Fortbildungspflichten sind nunmehr in das Kammergesetz für die Pflegeberufe aufgenommen worden und daher im Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetz überflüssig. Auch die Ermächtigungsgrundlage zur Regelung der Fortbildung geht auf die Pflegekammer Niedersachsen über.

Zu Artikel 3 (Inkrafttreten):

Die Norm regelt das Inkrafttreten des Gesetzes zum frühestmöglichen Termin.

Für den Regelungskreis der Weiterbildung benötigt die Kammer ausreichend Zeit, weshalb die bestehende staatliche Weiterbildungsverordnung über den Zeitraum der Konstituierung für zwei Jahre vorerst weitergilt. Gleiches gilt für die Grundsatzentscheidung der Selbstverwaltung hinsichtlich der Eröffnung einer freiwilligen Mitgliedschaft und deren Ausgestaltung.