

Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck, Ratzeburger Allee 160,  
23538 Lübeck

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Sozialausschuss  
Postfach 7121  
24171 Kiel

Institut für Sozialmedizin und  
Epidemiologie

Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege  
Prof. Dr. phil. Sascha Köpke

Tel.: +49 451 500 5467  
Fax: +49 451 500 5964  
E-mail: [sascha.koepke@uksh.de](mailto:sascha.koepke@uksh.de)  
[www.uksh.de/pflegeforschung](http://www.uksh.de/pflegeforschung)

15. März 2015

### **Stellungnahme zum „Gesetzentwurf zur Errichtung einer Kammer für die Heilberufe in der Pflege“ vom 16. Dezember 2014.**

Ich begrüße den vorliegenden Gesetzentwurf und freue mich außerordentlich, dass Schleswig-Holstein hier bundesweit eine der Vorreiterrollen einnimmt. Der Gesetzentwurf ist ein Meilenstein auf dem Weg zur Professionalisierung Pflegender. Die potentielle Bedeutung von „nursing councils“ bei der Implementierung einer professionellen, „Evidenz-basierten“ Praxis ist international gut beschrieben (z.B. van Achterberg et al. 2006, Holleman et al. 2006)<sup>1</sup>. Die zu errichtende Kammer erlaubt den Angehörigen der Pflegeberufe somit, sich weiter zu profilieren und das ihnen gebührende Gewicht geltend zu machen. Die Kammer bietet der größten und somit wichtigsten Gruppe der Gesundheitsdienstleister die Möglichkeit, ihre und die Belange der Pflegebedürftigen mit einer starken Stimme zu vertreten. Dies ist zurzeit angesichts des niedrigen Grades der berufspolitischen Organisation nicht realistisch möglich. Die in der Präambel genannte „Alternative“ einer freiwilligen Organisation erscheint somit keine zielführende Option.

Zusätzlich zu diesem wichtigen Professionalisierungsschritt, erscheint mir die Möglichkeit des Erhalts valider Daten im Sinne einer Pflegeberufestatistik ein weiterer, nicht zu vernachlässigender positiver Aspekt.

Neben dieser grundsätzlich positiven Einschätzung habe ich einige Anmerkungen zu Details, die m.E. der Modifikation bedürfen.

#### **Fortbildung (Art. 2, §4)**

Es ist zu begrüßen, dass die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen im Art. 2, §30 als Berufspflicht definiert ist. In Bezug auf die Fortbildung sollte unbedingt deutlich gemacht werden, dass die Fortbildungsverpflichtung nicht durch Industriefortbildungen oder anderweitig beeinflusste Anbieter abgedeckt werden kann. Hier ist der in §4 genannte „aktuelle Stand der Wissenschaft und Praxis“ ebenfalls von unabhängigen Personen unter vorgegeben Kriterien zu definieren. Unter

---

<sup>1</sup> Van Achterberg T, Holleman G, Van de Ven M, Grypdonck MH, Eliens A, van Vliet M. Promoting evidence-based practice: the roles and activities of professional nurses' associations. J Adv Nurs. 2006 Mar;53(5):605-12.  
Holleman G, Eliens A, van Vliet M, van Achterberg T. Promotion of evidence-based practice by professional nursing associations: literature review. J Adv Nurs. 2006 Mar;53(6):702-9.

§4, Absatz 3 sollte es heißen „die Pflegeberufekammer muss nähere Bestimmungen...“. Die genannten Regelungen sollten um die Prüfung der Neutralität erweitert werden.

#### **Ethikkommission (Art. 2, §5)**

Der Anschluss an die Ethikkommission der Ärztekammer erscheint zumindest zum derzeitigen Zeitpunkt nicht zielführend. Zusätzlich sollte neben der Beratung zu berufsethischen Fragen die Beratung zu Fragen wissenschaftlicher Forschung aufgenommen werden.

#### **Meldepflichten (Art. 2, §7, Abs. 2)**

Neben den Bachelor- und Masterabschlüssen sollten auch andere akademische Abschlüsse als zu meldend angegeben gemeldet werden. Dies gilt weiterhin für pflegewissenschaftliche Dissertationen und Habilitationen.

#### **Grundsätze der Berufsausübung: Anerkannter Stand des Wissens (Art. 2, §29, Abs. 1)**

Es bleibt unklar, was unter dem „allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse“ zu verstehen ist. Wer definiert dies und was bedeutet eine „kontinuierliche“ Aktualisierung des Kenntnisstands? Hier sollte zumindest grundlegend skizziert werden, wer das mit welchen Mitteln überprüfen wird. Die Standards der Evidenz-basierten Pflege sollten hier als Grundlage definiert werden.

#### **Weiterbildung (Art. 2, Abschnitt 4)**

Wie bei der Fortbildung, ist auch bei Weiterbildungsaktivitäten und Anbietern von Weiterbildung darauf zu achten, dass diese nicht durch Interessenkonflikte beeinflusst sind. Der im Bereich der ärztlichen Fort- und Weiterbildung verbreitete Einfluss v.a. der pharmazeutischen Industrie muss vermieden werden. Auch wenn die pharmazeutische Industrie im Bereich der Pflege derzeit eine vergleichsweise geringe Bedeutung hat, so sind doch z.B. im Bereich der Wundversorgung oder der Hilfsmittelversorgung vielfältige Bemühungen der Industrie um Einflussnahme beschrieben. Angesichts der ebenfalls beschriebenen häufig unkritischen Einstellung Pflegenden (Panfil et al. 2014)<sup>2</sup>, sollte im Gesetz ein eindeutiges Signal gesetzt werden.

#### **Fachweiterbildung (Art. 2, §33, Abs. 1)**

Hier sollten die geriatrischen Weiterbildungen d.h. „gerontopsychiatrische Pflege“ und „klinische Geriatrie“ hinzugefügt werden.

#### **Akademisch qualifizierte Pflegende**

Zu akademisch qualifizierten Pflegenden findet sich praktisch keine Erwähnung im Gesetzentwurf. Angesichts der zunehmenden Bedeutung akademisch qualifizierter Pflegenden und der zu erwartenden Änderungen der entsprechenden Gesetze, sollte hier bereits festgelegt werden, dass die Kammer auch hier eine gewichtige Rolle einnehmen sollte. So sollte die Kammer bestehende Studiengänge begutachten und zu geplanten Studiengängen Stellung nehmen.

---

<sup>2</sup> Panfil EM, Zima K, Lins S, Köpke S, Langer G, Meyer G. Interessenkonflikte mit der Industrie – eine Befragung von Pflegenden im Bereich der Wundversorgung in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Pflege. 2014 Jun;27(3):191-9.

Darüber hinaus sollte die Rolle von Pflegewissenschaftler/innen im Rahmen der Arbeit der Kammer festgelegt werden. Pflegewissenschaftler/innen müssen z.B. einbezogen werden, um den fachlich zu erwartenden Stand des aktuellen Wissens auf Grundlage der Methoden der Evidenz-basierten Pflege zu definieren.

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'G. E.'.

Lübeck, den 13.3.2015