



Jürgen Drebes  
Ralf Otten  
Ruth Schröck

# Pflegekammern in Deutschland

Entwicklung – Orientierung –  
Umsetzung – Perspektiven

# **Pflegekammern in Deutschland**

---

# **Pflegekammern in Deutschland**

Jürgen Drebes, Ralf Otten, Ruth Schröck

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Pflege:

Jürgen Osterbrink, Salzburg; Doris Schaeffer, Bielefeld; Christine Sowinski, Köln;  
Franz Wagner, Berlin; Angelika Zegelin, Dortmund

Jürgen Drebes  
Ralf Otten  
Ruth Schröck

# Pflegekammern in Deutschland

Entwicklung – Orientierung –  
Umsetzung – Perspektiven



**Jürgen Drebes** M. A., Fachkrankenschwester für Intensiv und Anästhesie, Pflegedienstleitung, -lehrer, Bochum. E-Mail: JDrebes@t-online.de

**Ralf Otten** B. A., Fachkrankenschwester für psychiatrische Pflege, Essen. E-Mail: ralf.otten@hotmail.de

**Ruth Schröck** M. A., Dip. Nurs. Educ., PhD Edinb., RGN, RMN, RNT, Professorin für Pflege/-wissenschaft in Edinburgh, Osnabrück und Witten/Herdecke 1987-2006. E-Mail: ruthaschroeck@gmail.com

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

#### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG  
Lektorat Pflege  
z. Hd.: Jürgen Georg  
Länggass-Strasse 76  
3000 Bern 9  
Schweiz  
Tel: +41 31 300 45 00  
E-Mail: [verlag@hogrefe.ch](mailto:verlag@hogrefe.ch)  
Internet: [www.hogrefe.ch](http://www.hogrefe.ch)

Lektorat: Jürgen Georg, Prisca Derungs, Lisa Marie Hempel  
Herstellung: René Tschirren  
Umschlagabbildung: Martin Glauser, Ittigen  
Umschlag: Claude Borer, Riehen  
Satz: punktgenau gmbH, Bühl  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co., Göttingen  
Printed in Germany

1. Auflage 2017  
© 2017 Hogrefe Verlag, Bern  
(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-95738-8)  
ISBN 978-3-456-85738-1  
<http://doi.org/10.1024/85738-000>

**Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

**Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Geleitwort</b>	<b>7</b>
<b>Danksagung</b>	<b>9</b>
<b>Einleitung</b>	<b>11</b>
<hr/>	
<b>1 Das Kammerprinzip, bewährt seit dem Mittelalter</b>	<b>21</b>
1.1 Handwerkskammern haben Gilden und Zünfte abgelöst	25
1.2 Die Ärztekammer, eine feste Institution	26
<hr/>	
<b>2 Pflegekammern in Europa und Übersee, eine Bestandsaufnahme</b>	<b>31</b>
2.1 Pflegekammer in Frankreich, Ergebnis einer Gesundheitsreform	31
2.2 Pflegekammer statt Gewerkschaft in Kanada	34
2.3 Pflegekammer Polen, Zeiten des Umbruchs	36
2.4 Pflegekammer in Ungarn, nicht nur für die Pflege	39
2.5 Pflegekammer Großbritannien, Dank für die Helfer	41
2.6 Pflegekammer in Indien, Resultat der Unabhängigkeitsbewegung	44
2.7 Ein Vergleich der Pflegekammern im Ausland	48
<hr/>	
<b>3 Entwicklungen zum Thema Pflegekammer in Deutschland</b>	<b>51</b>
3.1 Historische Entwicklung in Deutschland	51
3.2 Gegenstimmen und Kritik an einer Pflegekammer in Deutschland	54
3.3 Erste Pflegekammer in Rheinland-Pfalz	58
3.4 Weitere Aktivitäten und Entwicklungen	61
3.5 Befragungen von Experten	67
<hr/>	
<b>4 Interviews und Befragungen</b>	<b>71</b>
4.1 Untersuchungsdesigns	74

4.2 Interviews mit Pflegefachkräften im Krankenhaus	75
4.3 Befragungen von Gutachtern des MDK	79
4.4 Befragungen von Führungskräften eines Pflegedienstes	82
4.5 Befragungen von Patienten und Angehörigen	84
4.6 Auswertung aller Befragungen	90

---

**5 Zusammenfassung** **95**

**Literaturverzeichnis** **99**

**Linkverzeichnis** **101**

**Autorenverzeichnis** **103**

**Abkürzungsverzeichnis** **105**

**Pflegeprofessionalisierung im Verlag Hogrefe** **107**

**Sachwortverzeichnis** **110**

# Geleitwort

Gegenwärtig ist die Gründung von Pflegekammern ein äußerst populäres Thema in Deutschland. Die Diskussion über eine Notwendigkeit und das Für und Wider von Pflegekammern in Deutschland wird aus unterschiedlichen Perspektiven und Motiven heraus kontrovers diskutiert. Dabei sind die Grundlagen dieser Diskussionen nicht immer fundierte Argumente, sondern oftmals populistische Positionen, die zur Verunsicherung derjenigen führt, die der professionellen pflegerischen Versorgung bedürfen und auch zur Verunsicherung der professionellen Pflegenden selbst.

Von daher kommt das Buch von Jürgen Drebes, Ralf Otten und Ruth Schröck zur rechten Zeit. Es bietet fundierte Argumente für die Bildung von Pflegekammern, lässt dabei jedoch die Gegenpositionen nicht unberücksichtigt. Die Grundlage ihrer Argumentation ist eine fundierte Recherche in den unterschiedlichsten Feldern der Pflege, wobei beruflich Pflegendе ebenso im Mittelpunkt der Untersuchungen stehen wie potentielle oder gegenwärtig von Pflegebedürftigkeit Betroffene.

Während die Pflegewissenschaft auch in Deutschland in den zurückliegenden drei Jahrzehnten eine rasante Entwicklung vollzogen hat, steckt die pflegerische Praxis oftmals noch in den Strukturen und Hierarchiesystemen der 1960er-Jahre fest. Das föderalistische System in der Bundesrepublik Deutschland, wonach die einzelnen Bundesländer für die gesundheitliche Versorgung, also auch für die Rahmenbedingungen der Pflege der Bevölkerung verantwortlich sind, führt zu einer kaum noch überschaubaren Bürokratisierung der professionellen Pflege. Ausgehend von den 16 Länderministerien über Bezirksregierungen bis hin zu den einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten existieren auf jeder Ebene mittlerweile unzählige gesetzliche Regelungen, Verordnungen, Vorgaben und Regeln, die die Pflegebildung, aber auch die professionelle Pflegearbeit betreffen. Hinzu kommen noch die Institutionen, die die Qualität der professionellen Pflege begutachten. Bei der Erarbeitung dieser Vorgaben scheinen oftmals die einzelnen administrativen

Belange eine größere Rolle zu spielen als die pflegewissenschaftlich fundierte Versorgung der betroffenen Menschen. Dies führt in der pflegerischen Praxis nicht selten dazu, dass die professionell Pflegenden ihre Arbeit nicht an den Bedürfnissen der von Pflegebedürftigkeit Betroffenen oder deren Bezugspersonen ausrichten, sondern zwangsläufig damit beschäftigt sind, die bürokratischen Vorgaben zu erfüllen. Dabei treten pflegewissenschaftliche Erkenntnisse oftmals in den Hintergrund und finden in der pflegerischen Praxis keine Anwendung.

Die Autoren gehen in ihrem Buch daher der wichtigen Frage nach, ob eine Pflegekammer die auf pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Pflege von betroffenen Menschen sichern kann und welche Vorteile die Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland dadurch hätte.

Auch wenn eine Übertragung internationaler Modelle auf das deutsche Gesundheitswesen schwierig ist, haben die Autoren eine sinnvolle Analyse von Pflegekammern in anderen Staaten vorgenommen. Sie haben herausgearbeitet, welche Vorteile zu pflegende Menschen in anderen Staaten durch eine Pflegekammer haben. Hierbei erhalten die Leserin und der Leser einen Überblick über die Systeme der Pflegekammern in den einzelnen betrachteten Staaten und die damit verbundenen dortigen Aufgaben der Pflegekammern.

Wichtige Impulsgeberin war dabei und während des gesamten Entstehungsprozesses des Buches Frau Prof. Dr. Dr. (h. c. mult.) Ruth Schröck, die über mehr als ein halbes Jahrhundert die Entwicklung der Pflegewissenschaft geprägt und auch die Entwicklung eines Pflegekammersystems sowohl international als auch in Deutschland begleitet hat.

Ich wünsche den Autoren viel Erfolg für ihr Buch und eine damit verbundene weite Verbreitung ihrer Arbeit. Das Buch kann Verantwortlichen in der Politik verdeutlichen, wie notwendig ein Kammersystem beruflich Pflegenden in der Bundesrepublik Deutschland ist, um die pflegerische Versorgung der Bevölkerung nachhaltig sicherstellen zu können.

*Professor Dr. Herbert Hockauf*

# Danksagung

Bei der Idee, zu dem Thema Pflegekammer in Deutschland ein Buch zu verfassen, haben wir, Jürgen Drebes und Ralf Otten, viele Unterstützer gehabt. Danken möchten wir in erster Linie Frau Prof. Dr. Ruth Schröck und Herrn Prof. Dr. Herbert Hockauf, die den Stein ins Rollen gebracht und uns dazu ermuntert haben, sich des Themas anzunehmen. Weiter danken wir all den Besuchern, die am Tag der Gesundheitsberufe am 14. Juni 2014 an der Steinbeis-Hochschule Berlin, Standort NRW in Essen-Kupferdreh, den Autoren signalisiert haben, dass das Thema dringend weiterverfolgt werden muss. Nicht vergessen möchten wir die Pflegefachkräfte des Katholischen Klinikums Essen, Philippus-Stift in Essen-Borbeck, die sich unseren Fragen gestellt sowie den pflegefachlichen Gutachtern des MDK Westfalen-Lippe, die sich an den Befragungen beteiligt haben.

Hervorheben möchten wir Frau Sonja Albers der Bonitas-Holding, die viele Pflegedienstleitungen des Unternehmens dazu bewegen konnte, an der Befragung teilzunehmen. Ein ganz besonderer Dank gilt den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Patientenhochschule des Katholischen Klinikums Essen, die im Rahmen einer Veranstaltung am 28. April 2015 zum Thema Beschwerden über die Idee einer Pflegekammer informiert wurden und an der abschließenden Befragung teilgenommen haben.

Bedanken möchten wir uns weiter bei den vielen Freunden, Bekannten und Familienangehörigen, die mit viel Geduld bei Übersetzungen von Materialien der Pflegekammern aus dem Ausland geholfen und uns jederzeit mit Rat und Tat zur Seite gestanden haben – hier insbesondere Saskia Drebes für Übersetzungen aus dem Französischen und Irén Balázs für Übersetzungen aus dem Ungarischen. Abschließend danken wir noch einmal Frau Prof. Dr. Ruth Schröck und Herrn Prof. Dr. Herbert Hockauf für die einzigartigen Interviews sowie für die laufende Unterstützung bei der Realisierung des Projekts.



# Einleitung

## Sinn und Realisierung professioneller Selbstregulierung in der Pflege

Ruth Schröck

Am Ende des ersten Weltkrieges (1914-1918) wurde der Einsatz des Volkes und die Opfer, die die Menschen in den schweren Kriegstagen gebracht hatten, u. a. mit Reformen des allgemeinen Wahlrechts in vielen europäischen Ländern belohnt, die auch dazu beitragen sollten, die Gefahr von Revolutionen und Aufständen zu vermindern, die den ganzen europäischen Kontinent politisch und ökonomisch ernstlich destabilisiert hatten (Roberts, 2001). Auch im Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland (UK) wurde das allgemeine Wahlrecht auf Männer ab 21 Jahre und praktisch ohne die bisher üblichen Einkommens- und Eigentumsbedingungen erweitert. Frauen mit einigem Eigentum durften nun auch ab dem Alter von 30 Jahren an wählen (RPA, 1918).

Es gehört sicher zum heutigen Allgemeinverständnis, dass erst im ersten Weltkrieg die Frauen über ihre traditionellen familiären und karitativen Rollen (einschließlich pflegerischer Betätigungen) hinaus in großer Zahl in Kommerz, Industrie und Landwirtschaft die fehlenden Arbeitskräfte der eingezogenen Männer ersetzten und damit wesentlich zur Lebenserhaltung in der Heimat wie auch materiell zur Kriegsführung an den Fronten beitrugen. Zahlen aus britischen Quellen ([www.ww1facts.net](http://www.ww1facts.net)) scheinen dies zu belegen:

- 200 000 Frauen arbeiteten in Regierungsämtern.
- 500 000 Frauen füllten Stellen in privaten Büros.
- 250 000 Frauen werkten auf dem Lande.
- 700 000 Frauen leisteten gefährliche und schwere Arbeit in der Munitionsindustrie.
- Eine große Anzahl von Frauen erfüllten harte Schwerstarbeit, u. a. auf den Werften und als Heizerinnen.

Im Juli 1914, kurz vor Ausbruch des Krieges, waren im Vereinigten Königreich 3,2 Millionen Frauen erwerbstätig, im Januar 1918 waren dies 5 Millionen.

In Deutschland bot sich, belegt aus der Alltagsgeschichte (Brüggemeier, 1985), ein ähnliches Bild von Frauen in für sie bis dahin unüblichen, wenn nicht gar verschlossenen Arbeitsfeldern (u. a. in der Werftarbeit und vielen Industriezweigen). Es scheint jedoch, dass in Deutschland in jüngerer Zeit die Erfahrungen und vor allem die ökonomischen Folgen für diese ohne Zweifel bahnbrechenden Frauen eher kritischer betrachtet werden (Beitzer, 2014).

Ein beträchtlicher Anteil der zum ersten Mal in ihrem Leben berufstätigen Frauen füllte die Reihen der nun im Zivil- wie auch im Militärdienst dringend benötigten pflegebereiten und pflegekompetenten Berufsgruppen auf. In Deutschland folgte dieses Aufstocken des berufstätigen Pflegepotentials regional und schichtenbezogen in traditioneller Verbundenheit mit einer Großzahl pflegerischer Verbände und Einrichtungen. Im Vereinigten Königreich jedoch hatte sich seit dem Ende der Burenkriege (1880–1881, 1899–1902) die Einsicht verstärkt, dass die pflegerischen Ressourcen für militärische Zwecke und vor allem im Kriegsfall völlig unzureichend waren. Es wurde zu einer politischen Frage, wie diesem Zustand zu begegnen sei. Verbesserungen in der pflegerischen Ausbildung standen genauso zur Debatte wie die Formation einer Freiwilligeneinheit, die 1909 in Zusammenarbeit des britischen Roten Kreuzes mit dem Johannorden als das Voluntary Aid Detachment (VAD) auf nationaler Ebene gegründet wurde und deren lokale Gruppen mit dem Kriegsministerium registriert sein mussten. Als bald waren diese auch in vielen Ländern des damaligen britischen Weltreiches verbreitet. Im Februar 1915 entschied das Kriegsministerium, dass VAD-Pflegerinnen und -Pfleger in Militärkrankenhäusern im In- und Ausland arbeiten durften und übernahm damit die Aufsicht über diese zahlreiche Gruppe, von der 38 000 während der vier Kriegsjahre 1914–1918 in militärischen Einrichtungen dienten ([wikipedia.org/wiki/Voluntary\\_Aid\\_Detachment](http://wikipedia.org/wiki/Voluntary_Aid_Detachment)). Eine allgemeine Sektion des VAD wurde ebenfalls 1915 gegründet, deren Mitglieder als Drogisten, Büropersonal, Köche und Lagerverwalter die Männer ersetzten, die an den Fronten dienten. Bis 1919 standen auf diese Weise 11 000 Männer zum Kriegskampf zur Verfügung ([redcross.org.uk](http://redcross.org.uk)). Es wird geschätzt, dass zwischen 70 000 und 100 000 Frauen als VAD während des ersten Weltkrieges unersetzliche Kriegshilfe leisteten ([www.scarletfinders.co.uk](http://www.scarletfinders.co.uk)). Nicht nur, dass diese zentral und auf hoher nationaler Ebene organisierte pflegerische Freiwilligenhilfe im ganzen Lande wohlbekannt war, sondern auch insbesondere den nach Kriegsende heimkehrenden und nach Reformen verlangenden Soldaten und Militärkreisen stand sie sehr nahe. Viele ihrer einflussreichen Administratoren auf allen Ebenen waren gebildete Frauen des gehobenen Mittelstandes, die von den Anfängen

dieser Bewegung an aktiv in ihr gewirkt und einen guten Ruf als hervorragende Organisatoren erworben hatten ([www.scarletfinders.co.uk](http://www.scarletfinders.co.uk)). Die Frage nach einer gesetzlichen Organisation zur professionellen Selbstregulierung in der Pflege war keineswegs, auch in der Pflege selbst, unumstritten, doch die Befürworter für eine Pflegekammer erkannten die Gunst der Stunde und neben anderen Reformen, die unmittelbar nach Kriegsende ihre gesetzlichen Grundlagen aufgrund politischer Entscheidungen erhielten, entstand die Gesetzgebung zur Einrichtung einer Pflegekammer für England und Wales sowie für Schottland mittels The Nurses Registration Act 1919 ([navigator.health.org.uk/content/nurses-registration-act-1919](http://navigator.health.org.uk/content/nurses-registration-act-1919)). Die Pflegekammer etablierte sich 1920 als das General Nursing Council in England und Wales sowie in Schottland und hat seitdem ohne Unterbrechung trotz zwei Umstrukturierungen und Namensänderungen ihre Hauptaufgabe, die Registrierung qualifizierter Pflegerinnen und Pfleger und ihre Entfernung vom Register in Fällen von ernsthaftem Fehlverhalten, ausgeführt.

Seit Beginn in den 20er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts ist die Selbstregulierung der Pflege, die nicht mit ihrer Selbstverwaltung verwechselt werden sollte, welche immer Teil der Selbstregulierung, jedoch nicht umgekehrt ist, zur Norm in vielen Teilen der Welt geworden, vor allem in den Mitgliedsstaaten des Commonwealth of Nations ([thecommonwealth.org/member-countries](http://thecommonwealth.org/member-countries)) und in Europa, wie die folgende **Abbildung E-1** illustriert.

Viele der europäischen Länder haben weitere Fortschritte in der Entwicklung und Gestaltung selbstregulierender professioneller Strukturen geschaffen, deren Stand nach detaillierten Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2002) beurteilt werden können. Es ist dabei unübersehbar, dass in dieser Hinsicht die Bundesrepublik Deutschland und ihre für Gesundheit und Bildung verantwortlichen sechzehn föderativen Länder zusammen mit zwei anderen Bundesstaaten in Mitteleuropa, der Schweiz und Österreich, die Ausnahme in der effektiven Selbstregulierung der pflegerischen Berufe in Europa bilden. Hinsichtlich der Entwicklung in Österreich muss erwähnt werden, dass der Nationalrat nach langjährigen Forderungen die Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes und des Gesundheitsberuferegister-Gesetzes am 7. Juli 2016 beschlossen hat ([www.oegk.at](http://www.oegk.at)). Das Schweizer Bundesamt für Gesundheit weist in seinem jüngsten Bericht über das Gesundheitssystem in der Schweiz (WHO, 2011) auf die Regulierung und Registrierung der Medizinalberufe (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Chiropraktoren, Tierärzte) hin, die auf andere Gesundheitsberufe erweitert werden soll. Es soll hier nicht der Frage nachgegangen werden, ob eine gemeinsame Selbstregulierung aller professionellen Berufe im Gesundheitswesen in Form einer Kammer der traditionellen Einrichtung von Kammern