



**Katholische Betriebsseelsorge
Diözese Rottenburg-Stuttgart**

Pflegekammer

– nicht um jeden Preis!

Diskussionspapier der Katholischen Betriebsseelsorge Rottenburg-Stuttgart zur Einführung der Pflegekammer in Baden-Württemberg

Stand: Oktober 2019

1. Motivation

Die Einrichtung einer Pflegekammer in Baden-Württemberg ist beschlossene Sache. Auf Basis einer Umfrage, die von der Landesregierung in Auftrag gegeben wurde, wird mit der Einrichtung einer Pflegekammer begonnen.

In der alltäglichen Arbeit als BetriebsseelsorgerInnen sehen wir die Arbeitsrealität der Beschäftigten in der Pflege und im Gesundheitswesen. Den mittlerweile in den Medien und der öffentlichen Debatte diskutierten „Pflege-Notstand“ erleben wir in den Begegnungen mit Pflegekräften als psychisch und physisch massiv belastende Situation für die einzelne Pflegekraft. Menschen, die Leiden lindern wollen, leiden selbst unter den Arbeitsbedingungen, in denen diese Hilfe geschehen soll.

Als politisch motivierte Seelsorge sehen wir unseren Auftrag nicht nur darin, mit einem offenen Ohr die Sorgen und Nöte zu hören und das Leiden in dem uns möglichen Rahmen zu lindern. Wir wollen gleichzeitig auch die Strukturen benennen, die das Leiden an der Arbeit befördern. Darüber hinaus denken wir mit an einer Veränderung der Strukturen hin zu einer humanen Arbeitswelt, in der Menschen menschengerecht ihrer alltäglichen Arbeit nachgehen können.

Deshalb möchten wir im Folgenden zu den aktuellen Entwicklungen der Einrichtung einer Pflegekammer in Baden-Württemberg Stellung beziehen und unsere Position dazu deutlich machen. Nicht zuletzt deshalb, weil sich einige Akteure eine Verbesserung der Situation in der Pflege von der Einrichtung einer Pflegekammer versprechen.

2. Welche Rolle soll die Kammer spielen?

Häufig wird in den Gesprächen und auch in Veröffentlichungen das Argument für die Einrichtung einer Kammer angeführt, dass die Pflege dann mit einer Stimme spreche und die Pflege eine starke Vertretung brauche.

Aktuell sehen wir, dass es sehr wohl einige Initiativen aus dem Bereich der beruflich Pflegenden und zivilgesellschaftlichen Akteure gibt, die den Beschäftigten in

der Pflege eine Stimme verleihen. In vielen Städten haben sich in den letzten Jahren Pflegebündnisse oder Krankenhaus-Bündnisse gegründet.¹ Vielerorts finden sogenannte „Walk of Care“ statt, bei denen in Form von Straßendemonstrationen auf die Pflege aufmerksam gemacht wird.² Der Verein „Pflege in Bewegung“ ist seit Jahren etabliert.³ Ausgehend von der Aktion „Die Pflege liegt am Boden“ schafft die Katholische Arbeitnehmerbewegung in der Diözese Rottenburg-Stuttgart seit Jahren eine breite Öffentlichkeit für die Situation der Beschäftigten in der Pflege. Als neuste Aktion wurde eine höchst erfolgreiche Petition gegen 12-Tage-Schichten gestartet.⁴ Das Bündnis „Krankenhaus statt Fabrik“ setzt sich differenziert und konstruktiv mit dem Fallpauschalen-System auseinander.⁵ Einzelne AkteurInnen wie Alexander Jorde oder Jana Langer erreichen mit Beiträgen in den (sozialen) Medien hohe Aufmerksamkeit.⁶ Es gibt Blogs⁷, Poetry-Slams, eigens komponierte Songs zum Thema wie den von Thomas Stieben⁸. Daneben gibt es die etablierten AkteurInnen: Die Gewerkschaft ver.di engagiert sich verstärkt für Tarifverträge in Krankenhäusern und Altenheimen.⁹ Betriebs-, PersonalrätInnen und Mitarbeitervertretungen machen unermüdlich auf die Arbeitsbedingungen in Einrichtungen und Krankenhäusern aufmerksam. Im Bereich der Kliniken wissen die Pflegekräfte dabei viele Ärzte auf ihrer Seite – ein im September im Stern erschienener Artikel hat aus Ärztesicht auf die Missstände im Krankenhaus aufmerksam gemacht (Der Stern 37/2019). Des Weiteren vertreten Berufsverbände und Pflegeräte die Interessen von Beschäftigten und BetreiberInnen.

¹ Vgl. www.pflegebueundnis-ulm.de, www.pflegenotstand-hamburg.de, www.mehr-krankenhauspersonal.de, des Weiteren gibt es in Baden-Württemberg ähnliche Initiativen in Stuttgart, Ludwigsburg, Freiburg, Heidelberg, Heilbronn und Tübingen.

² <http://www.junge-pflege.de/suedwest/aktuelles/2019/20190326.php>

³ <https://www.pflegeinbewegung.de/>

⁴ <https://www.kab-drs.de/aktionen/gut-wirtschaften/kab-startet-petition-gegen-12-tage-schicht-in-der-pflege/>

⁵ Vgl. www.krankenhaus-statt-fabrik.de

⁶ Siehe die jeweiligen facebook-Profile.

⁷ Als nur ein Beispiel für kritische Auseinandersetzung:

<http://pflagemachtdruck.home.blog>

⁸ <https://www.youtube.com/watch?v=Bn5AFh6vdm4>

⁹ <https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/friedrichshafen/Streit-um-Tarife-bei-Liebenau-Leben-im-Alter-Gewerkschaften-nehmen-Verhandlungen-mit-Stiftung-auf,tarifstreit-liebenau-100.html>

Kurz: Die Pflege hat viele Stimmen. Diese Stimmen werden in unterschiedlicher Weise in der Öffentlichkeit gehört und von politischen VertreterInnen je nach Ort und Lautstärke auch wahrgenommen.

3. Wer ist in der Kammer vertreten?

Die Kammer nun als ein einheitliches Sprachrohr und mächtige politische Repräsentation für all diese Bewegungen, Initiativen und Interessen zu sehen, erscheint uns unwahrscheinlich. Es ist vielmehr zu vermuten, dass sich innerhalb der Kammer vor allem die Interessen starker AkteurInnen durchsetzen. Mit starken AkteurInnen sind einerseits große Träger gemeint und andererseits die Interessen von ArbeitgeberInnen und Personen in Führungspositionen. Diese Vermutung ergibt sich einerseits aus einem Blick auf die Zusammensetzung der Vorstände bisher gegründeter Kammern – diese sind einsehbar auf den Internetpräsenzen der unterschiedlichen Länderkammern. Andererseits gründet die Vermutung in den Erfahrungen mit bestehenden Kammern in anderen Sektoren und den empirischen Untersuchungen von Unternehmerverbänden. Tenor der Erfahrungen und Untersuchungen ist: Die Interessen der Organisation sind die Interessen der darin vertretenen großen Player. In Deutschland organisieren sich 1300 Unternehmen im „Bundesverband für freie Kammern e.V.“, weil sie unter anderem die Vertretung eines Gesamtinteresses innerhalb der Kammerstruktur als „Fiktion“ betrachten.¹⁰

Im besten Fall kann die Kammer als Arena für die offene und transparente Austragung von sektorenen Interessenkonflikten dienen. Das ist etwas anderes, als sie als „eine Stimme für die Pflege“ auszuschildern. Damit sie als Arena fungieren könnte, müsste eine Kammer aber zumindest zwei Bedingungen genügen. Sie

¹⁰ Vgl. Traxler Franz (2010): The long-term development of organised business and its implications for corporatism: A cross-national comparison of membership, activities and governing capacities of business interest associations, 1980–2003. In: European Journal of Political Research 49: 151–173, 2010.

Vgl. Bffk – Bundesverband für freie Kammern. 2011. „Gesamtinteresse“ der Wirtschaft (?) – ein Bericht aus Absurdistan. <https://www.bffk.de/aktuelles/gesamtinteresse-der-wirtschaft-ein-bericht-aus-absurdistan.html>. Zugegriffen: 6.9.19

Vgl. auch: https://www.bffk.de/files/pro_und_contra.pdf, Zugegriffen: 6.9.19

Vgl. Deutschlandradio Kultur. 2015. *Unternehmer wehren sich gegen IHK-Mitgliedschaft*, von C. Blees, Serie ‚Deutschlandradio Kultur – Zeitfragen‘, 15. September 2015. http://www.deutschlandradiokultur.de/wirtschaftslobby-oder-zwangsvorband-unternehmer-wehren-sich.976.de.html?dram:article_id=331109. Zugegriffen: 6.9.19

müsste einerseits gewährleisten, dass die unterschiedlichen Interessen gleichmäßig repräsentiert sind. D.h. ein zu erwartendes Übergewicht von starken Interessen – in Form großer Konzerne und Führungspersonal in Führungsämtern – müsste satzungsmäßig abgedämpft werden. Dieses Übergewicht ist zu erwarten, weil bei den genannten AkteurInnen mehr Mittel und Handlungsspielraum für Werbung um Wählerstimmen oder schlicht mehr Zeit für Ehrenämter jenseits des Tagesbetriebs vorhanden sind. Wie genau ein solcher Interessenausgleich in diesem Gremium aussehen könnte, wäre eine ausstehende Aufgabe bei der Gründung einer Kammer. Bisherige Erfahrungen bei der Pflegekammer Niedersachsen zeigen, dass es bereits bei der schlichten, ungewichteten Wahl zur Kammerversammlung Unregelmäßigkeiten gab und durch hohe Hürden für die Kandidaturen institutionelle AkteurInnen bevorzugt wurden.¹¹

Andererseits müsste eine Kammer, die von sich behauptet, der Pflege „eine Stimme“ geben zu wollen, nicht nur eine Berufsgruppe aus diesem Bereich repräsentieren. Was ist mit KrankenpflegehelferInnen, OTAs, ATAs, ArzthelferInnen, DiätassistentInnen, ErgotherapeutInnen, MTAs, AltenpflegehelferInnen, Betreuungskräften und HeilerziehungspflegerInnen? Wie steht es um HospitzhelferInnen? Was ist mit den Live-In-Pflegekräften in der häuslichen Pflege und den vielen pflegenden Angehörigen? In Baden-Württemberg soll zumindest den anderen Ausbildungsberufen eine freiwillige Mitgliedschaft offenstehen. Warum werden sie nicht verpflichtend in die Kammer aufgenommen? Warum sollten sie überhaupt freiwillig Mitglied werden? Eine repräsentative Abbildung ihrer Interessen innerhalb der Kammer ist aufgrund der freiwilligen Mitgliedschaft nicht zu erwarten.

Ebenfalls außen vor sind die Beschäftigten in Dienstleistungsunternehmen innerhalb von Krankenhäusern. Auch Reinigungskräfte, HaustechnikerInnen oder Angestellte in der Hauswirtschaft sind von den Missständen im Pflegebereich betroffen. Ihre Stimme ist bisher

¹¹ Siehe hierzu: <https://www.bffk.de/aktuelles/wahl-in-der-pflegekammer-niedersachsen-verschiedene-angaben-zur-anzahl-der-wahlberechtigten.html>

kaum hörbar und wird auch durch Pflegekammern ignoriert, wobei ihre Situation unserer Erfahrung nach mit die Prekärste im Gesundheitsbereich ist. Sie sind häufig von Rationalisierung und Kostendruck am meisten betroffen.

Letztlich scheitert der Wunsch der Pflege „eine Stimme“ geben zu wollen wahrscheinlich auch daran, dass viele Pflegekräfte nicht dazu gezwungen werden wollen, ihre Stimme zu erheben oder jemandem ihre Stimme zu übergeben. Aktuell kursiert in Beschäftigtenkreisen ein Widerspruch, mit dem Pflegekräfte ihre Ablehnung gegen die Pflegekammer in Baden-Württemberg deutlich machen können.¹² Ob dies rechtlich von Bedeutung ist, ist fraglich. Ebenfalls ist der Grad der Beteiligung an dieser Aktion offen. Dennoch zeigt sich daran, dass es auch Stimmen gegen diese Kammer gibt. Mit einer Stimme sprechen kann eine Gruppe, wenn man sich gemeinsam freiwillig dafür entschieden hat. Eine Zwangsmitgliedschaft verhindert eine freiwillige Entscheidung der Einzelnen strukturell.

4. Welche Rolle spielt die Kammer in politischen Entscheidungsprozessen?

Bei den Problemen, mit denen die Pflege zu kämpfen hat, handelt es sich nicht nur um Probleme, die die Pflege allein betreffen. Die Probleme resultieren aus problematischen Entwicklungen im gesamten Gesundheitssystem. Daher wäre es aus unserer Sicht konsequent, wenn schon über Kammern in diesem Bereich nachgedacht wird, über die Schaffung einer „bundesweiten Gesundheitskammer“ nachzudenken. Dort träfen sich alle AkteurInnen, die über Wohl und Wehe der Arbeits- und Versorgungsbedingungen im Gesundheitswesen entscheiden. Das Gesundheits- und Pflegesystem steht insgesamt unter Druck und kämpft mit politisch gesteuerten Fehlentwicklungen. Um hier demokratisch legitimierte Verbesserungen durchzusetzen und nicht nur Wunschlisten von mächtigen Verbänden und LobbyistInnengruppen abzuhaken, könnte eine „Gesundheitskammer“ ein Mittel zur Lösung sein. Dabei

¹² Vgl. <https://www.pflegekammer-stoppen.de/bw.html>

müsste es sich um eine ausgewogen besetzte Arena mit Gewerkschaften, BerufsgruppenvertreterInnen, bestehenden Kammern für Freiberufliche, Arbeitgeber- und Trägerverbänden etc. mit Entscheidungsmacht handeln.

Der Aspekt der Entscheidungsmacht wird hier deshalb betont, weil nach den bisherigen Vorstellungen eine Pflegekammer zwar beratend tätig sein kann, in einem wichtigen Gremium wie dem Gemeinsamen Bundesausschuss, in dem Entscheidungen über die Mittelverteilung und Ausrichtung der Krankenhauslandschaft und Gesundheitsversorgung fallen, allerdings keinerlei Stimmgewicht hätte. Eine Stimme, die „Bitte“ sagen kann, aber das „Ja“ oder „Nein“ immer von anderen hört, ist keine starke Stimme.

Wenn also die Einführung einer bundesweiten Pflegekammer auf Basis der Gründung von Länderkammern vorangetrieben werden soll, dann sollte von vorne herein geklärt werden, welchen Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum eine solche Kammer hat. Kommt dieser Kammer nur eine irgendwie beratende Funktion zu und wird sie nicht klar in relevanten Entscheidungsverfahren verortet, dann erhärtet sich der Verdacht, dass es sich lediglich um einen Funktionärs- und Postentopf handelt, aus dem sich Personen auf privilegierten Positionen weitere Leckerbissen greifen. Und – der am Ende nur dazu dient, die Kosten für staatliche Aufgaben auf eine Mitgliederstruktur abzuwälzen. Eine Struktur, die darüber hinaus ihre eigenen Mitglieder diszipliniert. Abgesehen davon ist Beratung bei politischen Entscheidungen auch schon durch bestehende Akteure wie Gewerkschaften, Verbände und Räte möglich. Der Zusatznutzen einer Kammer ist in diesem Bereich nicht ersichtlich.

5. Löst die Kammer die tatsächlichen Probleme in der Pflege?

Bei der Gründung der Kammern ist von „Selbstverwaltung“, „Beratung in berufsethischen Belangen“, „Streitschlichtung“ und „Überwachung der Berufspflichten der Mitglieder“ die Rede. Wenn Pflegekräfte mit ihren

eigenen moralischen Vorstellungen, ihrem Ethos, in Konflikt kommen, dann liegt das nach unserer betriebsseelsorgerischen Erfahrung nicht daran, dass sie nicht ein klares Gespür dafür hätten, wie moralisch vertretbar gepflegt wird. Vielmehr lässt ihnen ein von den Rahmenbedingungen erzwungenes „Satt und Sauber“ keine andere Wahl. Wenn sie ihren Berufspflichten nicht nachkommen, dann liegt das nicht daran, dass sie darin unzureichend kontrolliert werden, sondern vielmehr darin, dass Personal-, Zeitmangel, Überlastung und Dokumentation sie an der Ausübung ihrer Pflichten hindern. An diesen Rahmenbedingungen werden Selbstverwaltung, Fortbildung und Kontrolle nichts ändern. Für die Änderung dieser Rahmenbedingungen braucht es politisches Gewicht. Deshalb ist es auch mit Blick auf die formulierten Aufgaben mehr als fraglich, ob die Einführung von Kammern überhaupt irgendetwas zur Verbesserung der Arbeitssituation in der Pflege beitragen. Wir fürchten aus diesem Grund vielmehr, dass durch eine Kammer die Probleme in der Pflege individualisiert werden. Verstöße gegen Ethos und Berufspflicht einer einzelnen Pflegekraft werden in die Verantwortung der Einzelnen abgewälzt. Und das, obwohl die Gründe für den Verstoß vorrangig in den Strukturen und den Arbeitsbedingungen zu suchen sind, innerhalb derer sich die Pflegekraft bewegen muss.

6. Wer hat ein Interesse an der Pflegekammer?

Der Verdacht der Abwälzung staatlicher Aufgaben in eine Mitgliederstruktur ergibt sich aus dem – die harte Formulierung sei verziehen – pseudodemokratischen Zustandekommen der Kammer in Baden-Württemberg. Unter dem Schleier demokratischer Beteiligung der Betroffenen wurde in einem nie öffentlich erklärten oder geklärten Verfahren ein Errichtungsausschuss für eine Pflegekammer eingeführt.

Als „Schleier“ wird die Beteiligung der Betroffenen bezeichnet, weil die Ergebnisse der in Baden-Württemberg eigens durchgeführten Umfrage¹³ keineswegs eindeutig sind. Auch wenn sie formal sicherlich als repräsentativ angesehen werden kann, so sind doch die Ergebnisse aus unserer Sicht fragwürdig.

68 Prozent der Befragten befürworten die Kammer. Diese Mehrheit der Befürworter wird als Entscheidungsgrundlage für die Einführung angeführt. Von den Befragten haben sich allerdings nur 20 Prozent mit dem Thema ausführlich beschäftigt. 44 Prozent haben schon mal davon gehört. Für 30 Prozent ist das Thema völlig neu. Das Wissen über die Kammer, ihre Aufgaben und Ziele, war im Vorfeld der Befragung wenig verbreitet. Nur ein Fünftel der Befragten hat sich intensiv damit beschäftigt. Jeder Dritte Befragte hatte vorher noch nie vom Thema gehört!

Schaut man die Wünsche der Beschäftigten an eine Kammer näher an, wird folgendes genannt: Der Pflege eine Stimme geben, bei Gesetzgebung mitwirken, die Arbeitsbedingungen verbessern, die Anliegen der Pflegekräfte vertreten, die Stellung der Pflegekräfte stärken. Auf Basis des bisher Gesagten, ist es mehr als fragwürdig, dass diese Anliegen innerhalb einer Länderkammer-Struktur bearbeitet werden können.

Darüber hinaus wurden laut Arbeitsgemeinschaft der Mitarbeitervertretungen der Diakonie Württemberg 2500 gesammelte Gegenstimmen vom Sozialminister in Baden-Württemberg schlicht ignoriert. Eine Übergabe der gesammelten Unterschriften kam nicht zustande.¹⁴

Es entsteht der Eindruck, dass die politisch gewünschte Maßnahme der Einführung einer Kammer über den Umweg einer Schein-Legitimierung durch eine Befragung von Betroffenen durchgeführt wurde. Wenn Beteiligung von Betroffenen als Instrument demokratischer

¹³ Die Umfrage findet sich hier: https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Gesundheits-_Pflegeberufe/Pflegekammer-Hauptbericht_kantar_24-07-2018.pdf

¹⁴ Die Pressemitteilung findet sich hier: https://archiv.agmav-wuerttemberg.de/arbeitkreise/altenhilfe/pflegekammer/PM_Pflegekammer_Juli2018.pdf

Entscheidungsfindung allerdings nur zur Verschleierung anders liegender Interessen dient, dann wird „direkt“-demokratische Beteiligung ad absurdum geführt. Sollte es so sein, dass das Land Baden-Württemberg eine Kammer bevorzugt, weil sie dem Land Kosten spart, dann sollte das so benannt werden und nicht zweifelhaft erhobene Interessen von Beschäftigten als Grund vorgeschoben werden.

Seit der Umfrage ist (Stand Anfang September 2019) keinerlei Information über den Fortgang des Gründungsverfahrens an die Öffentlichkeit gedrungen. Das Verfahren muss als intransparent bezeichnet werden und die oben genannten Verdachtsmomente werden dadurch nicht ausgeräumt.

7. Wie finanziert sich die Pflegekammer?

Mit Blick auf die Mitgliedsbeiträge sind ebenfalls Aussagen aus der Baden-Württembergischen Studie interessant. Die Mitgliedsbeiträge sollen möglichst gering sein: 18 Prozent der BefürworterInnen(!) sind gegen einen Beitrag. Rund 50 Prozent der BefürworterInnen wollen einen Beitrag zwischen 5 und 9 Euro. Diese Forderungen decken sich ungefähr mit den Entwicklungen in Niedersachsen. Nachdem zunächst ein einheitlicher Beitrag von 140€ pro Halbjahr von allen Mitgliedern erhoben wurde, änderte die Pflegekammer Niedersachsen ihr Vorgehen. Sie erhebt zukünftig einen prozentualen Anteil vom selbst angegebenen Bruttoeinkommen von 0,4 Prozent.¹⁵ Dieses Vorgehen folgt einer Forderung von ver.di, die eine prozentuale Berechnung als gerechtere Alternative fordert. Im Gegensatz dazu steht eine stufenweise Berechnung in Beitragsklassen, wie sie in Rheinland-Pfalz erfolgt. Hier werden nach Ansicht von ver.di niedrigere Einkommen unverhältnismäßig hoch belastet.¹⁶

Aus Arbeitgeberkreisen ist zu hören, dass die Einrichtungen damit rechnen, die Löhne um die entstehenden Kosten für die Pflegekammer erhöhen zu müssen. Der

¹⁵Vgl. <https://www.rechtsdepesche.de/schwerer-start-ins-jahr-fuer-pflegekammer-niedersachsen/>

¹⁶ Ver.di Bezirk Baden-Württemberg. Pflegekammer – Gut zu wissen, Januar/Februar 2018, 6.

akute Personalmangel fordert von ArbeitgeberInnen zunehmend sichtbare Zugeständnisse an die Beschäftigten. Die Vereinbarung, die Kammerbeiträge zu übernehmen, hätte sicher eine hohe Symbolwirkung. Und dies auch bei Betrieben, die untertariflich bezahlen.

Nur stellt sich darauf aufbauend die Frage, ob es nicht ein einfacheres Finanzierungsmodell gäbe und nicht die ArbeitgeberInnen direkt mit den Kosten für die Kammer je nach MitarbeiterInnenzahl, Umsatz, Größe etc. belastet werden können. Natürlich führt das wiederum zur vermuteten Übergewichtung starker Interessen innerhalb der Kammer nach dem Motto „Ich zahle viel, ich will viel mitreden oder sogar zurückbekommen“. Außerdem ist auch hier die Situation der vielen informell beschäftigten Live-Ins nicht abgedeckt, Entsendeorganisationen im Ausland sind dazu schwer zu verpflichten. In jedem Fall deutet die Erwartung der ArbeitgeberInnen auf ein strukturelles Missverständnis hin, das eine Pflegekammer in sich birgt: Es ist eine Kammer für vorwiegend abhängig Beschäftigte. Industrie- und Handelskammern wie Handwerkskammern fordern Beiträge von Selbstständigen. Ärzte- und Apothekerkammern stehen für Berufsgruppen, die zumindest zu einem nicht zu unterschätzenden Teil selbstständig arbeiten. In der Pflege ist Selbstständigkeit – so die Vermutung – eher die Ausnahme.

Gleichzeitig hinkt ein Vergleich mit der Arbeiterkammer in Österreich, denn deren Aufgaben innerhalb des korporatistischen Systems sind klar umrissen (Beratung in Arbeitsrechtsfragen, Rechtsvertretung, Vorschlags- und Begutachtungsrecht in der Gesetzgebung...) und die enge Allianz mit den Gewerkschaften deutlich benannt. Es handelt sich um eine Kammer, die ausschließlich die Interessen abhängig Beschäftigter vertritt.

Bei der Pflegekammer ist wie oben beschrieben eine Vermischung der Interessen zu erwarten, die sich – so unsere Befürchtung – zum Nachteil der abhängig Beschäftigten auswirken kann.

8. Unsere Forderungen

Grundsätzlich stehen wir der Gründung der Kammer ablehnend gegenüber. Sollte die Gründung und Einrichtung einer Kammer nicht mehr abwendbar sein, sind dies unsere Forderungen:

1. Von der Gewerkschaft ver.di wünschen wir uns, da eine Abwendung der Pflegekammer in Baden-Württemberg nicht mehr möglich scheint, einen zügigen Strategiewechsel hin zu einer proaktiven Rolle innerhalb der Ausgestaltung der Kammer.
2. Vom Sozialministerium wünschen wir uns ein transparentes und beteiligendes Verfahren zur Einrichtung der Kammer, in dem die Einwände und Wünsche der Beschäftigten und interessierten und betroffenen Organisationen mit in die Ausgestaltung der Kammer einfließen – eine Kammer nach Schema F lehnen wir ab.
3. Mit Blick auf die inhaltliche Ausgestaltung der Kammer fordern wir die bereits genannten Punkte:
 - a. Faire und transparente Wahl- und Besetzungsverfahren und ausgewogene und repräsentative Besetzung des Gremiums. Schwache Interessen müssen gleichwertig vertreten sein.
 - b. Einbezug aller verwandten Berufsgruppen und am besten Ausweitung auf alle im Gesundheitssystem beteiligten AkteurInnen.
 - c. Beitragszahlung durch ArbeitgeberInnen.
 - d. Klare Verortung in relevanten Gesetzgebungsprozessen.
 - e. Kammer als Ort zur Austragung von Interessenskonflikten und keine Werbung mit der Nebelkerze „Eine Stimme für die Pflege“.

Wir wollen eine Pflegekammer nur dann, wenn Sie den Interessen der Beschäftigten in den Sozialstationen, Haushalten, Einrichtungen und Krankenhäusern dient.

Eine Pflegekammer als Funktionärsaquarium lehnen wir ab!

Betriebsseelsorge Rottenburg-Stuttgart, 10.10.2019

Kontakt:

Wolfgang Herrmann

Leiter des Fachbereichs Betriebsseelsorge

Diözese Rottenburg-Stuttgart

wherrmann@bo.drs.de

0711/97911021

Michael Brugger

Betriebsseelsorge Ulm

michael.brugger@drs.de

0731/9206025