

Pflegekammer

Berufliche Selbstverwaltung in Großbritannien

Aufgaben einer Pflegekammer am Beispiel des „Nursing and Midwifery Council“ (NMC)



Foto: dpa

Simon Beraus

Seit über 80 Jahren registrieren sich Pflegende in Großbritannien. Eine freiwillige Registrierung, wie sie der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) erstmals 2003 initiiert hat, gab es im Vereinigten Königreich sogar schon im vorletzten Jahrhundert. Auch in Deutschland ist der Wunsch nach einer Pflegekammer nicht neu. Seit Jahren fordern Berufsverbände die Selbstverwaltung für die Pflege – nicht zuletzt, um ihr politisches Mitspracherecht zu stärken. Sinn und Zweck einer Kammer sind dabei vielen Berufsangehörigen selbst unklar. Der folgende Beitrag bietet am Beispiel der britischen Pflegekammer einen Überblick über die Aufgaben einer pflegerischen Selbstverwaltung.

Wer in Großbritannien als Krankenschwester arbeiten möchte, muss sich zunächst registrieren lassen. Erst mit dieser Lizenz wird man in Krankenhäusern und anderen Einrichtungen eingestellt. Für die Registrierung von Pflegefachkräften und Hebammen ist seit 2002 das „Nursing and Midwifery Council“ (NMC) zuständig. Registriert wird, wer ein Studium der Pflege absolviert hat, ein Führungszeugnis vorweisen kann und die Registrierungsgebühren bezahlt hat. Neben einem Register für die registrierten Krankenschwestern und -pfleger, die so genannten „Registered Nurses“ (RN), unterhält das NMC ein eigenes Register für Hebammen (Midwives). Zusätzlich gibt es ein drittes Register für Pflegefachkräfte mit einer Spezialisierung in „Public Health“, zum Beispiel als Familiengesundheitspflegerin (Abb. 1).

Eine Registrierung ist für EU-Bürger genau so einfach wie für die Briten selbst. Neben einem polizeilichen Führungszeugnis müssen Krankenschwestern aus Deutschland gegebenenfalls englische Sprachkenntnisse nachweisen. Wie alle Ausbildungen innerhalb der EU wird auch die dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und

Krankenpflegerin in Deutschland vom NMC anerkannt.

Voraussetzungen für die Folgeregistrierung

Anders als in Deutschland muss die Erlaubnis zur Berufsausübung in Großbritannien alle drei Jahre erneuert werden. Um eine Folgeregistrierung für weitere drei Jahre zu erhalten, müssen Pflegende in Großbritannien zwei Standards erfüllen:

■ Erste Voraussetzung für eine erneute Registrierung ist die Erfüllung des Standards zur Berufsausübung. Kammermitglieder müssen dazu in den letzten fünf Jahren vor der Folgeregistrierung mindestens 100 Tage gearbeitet haben. Dabei wird auch unentgeltliche Arbeit anerkannt, die zum Beispiel ehrenamtlich oder bei der Pflege eines Angehörigen geleistet wird. Kann eine Pflegefachkraft diese Berufspraxis – zum Beispiel nach einem längeren Erziehungsurlaub – nicht nachweisen, muss sie einen Angleichungskurs besuchen. Dieser dauert mindestens fünf Tage, ist inhaltlich individuell auf die Bedürfnisse des Betroffenen zugeschnitten und wird von der Kammer in ganz Großbritannien angeboten.

■ Als zweite Bedingung für die Folgeregistrierung muss die

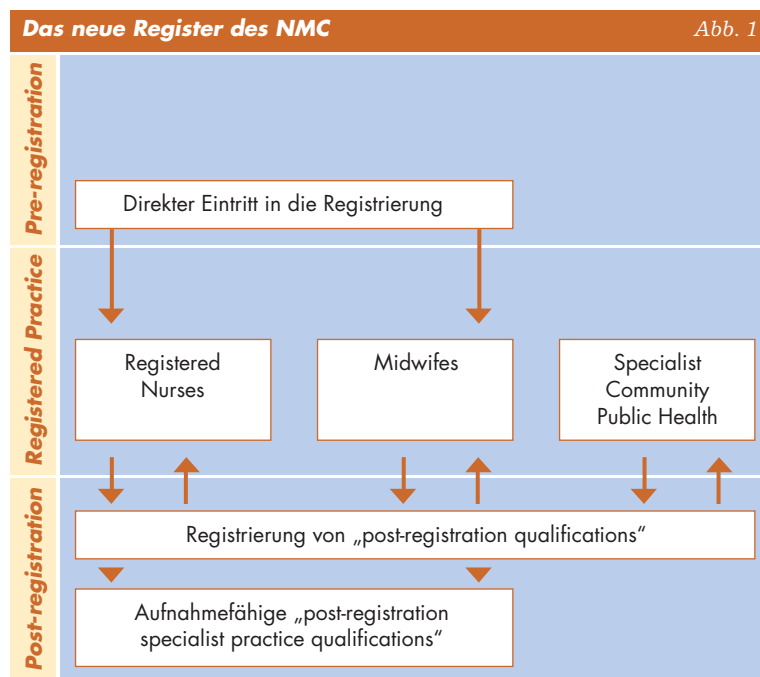
Pflegefachkraft Fortbildungen über mindestens fünf Tage in den letzten drei Jahren nachweisen. Diese Regelung ist im Rahmen der freiwilligen Registrierung in Deutschland aufgegriffen worden. Wie diese Anforderungen erfüllt werden, ist dem Kammermitglied in Großbritannien allerdings weitgehend selbst überlassen. Entscheidend ist hier, dass die Weiterbildung einen Bezug zur derzeitig oder zukünftig ausgeübten Tätigkeit hat. Der Vorteil dieses Systems liegt darin, dass das NMC weder Fortbildungsveranstaltungen anerkennen noch Fortbildungspunkte für einzelne Veranstaltungen vergeben muss. Zudem können Pflegende die Anforderungen auch ohne finanziellen Aufwand erfüllen, indem sie beispielsweise Fachartikel lesen, die für ihre Tätigkeit relevant sind. Der Nachweis erfolgt dann über eine individuelle Dokumentation der Fortbildungen, die mit der Folgeregistrierung beim NMC eingereicht wird.

Neben dem Beleg von Berufspraxis und Fortbildung müssen für die Registrierung Gebühren entrichtet werden. Die Erneuerung der Registrierung kostet derzeit umgerechnet rund 195 Euro für drei Jahre, das entspricht monatlich knapp 5,50 Euro. Während die Beiträge

derzeit noch mit der Erstregistrierung beziehungsweise jeder Folgeregistrierung fällig sind, sollen sie ab 2006 auch in jährlichen Raten zahlbar sein.

Jedes Jahr erneuert die Registrierungsabteilung des NMC rund 220 000 Registrierungen. Im Jahr 2004 wurde mit mehr als 660 000 registrierten Pflegenden und Hebammen ein neuer Rekordstand des Registers erreicht (Nursing and Midwifery Council 2004 d). Die Re-

gistrierung ermöglicht so einen ständigen Überblick über die Anzahl der Pflegenden im Land sowie ihre Qualifikation, ihr Arbeitsfeld und andere Merkmale. So lässt sich zum Beispiel in den Statistiken, die das NMC jährlich veröffentlicht, ein deutlicher Rückgang der Zahl der Pflegenden zwischen 1998 und 2002 erkennen (Abb. 2). Parallel dazu verzeichnete das Register kurze Zeit später einen sprunghaften Anstieg bei der Aufnahme von Pflegekräften



Aufbau des neuen Registers (seit 2004); das alte Register bestand aus insgesamt 15 Registern, die nach unterschiedlichen Fachqualifikationen und neuen Ausbildungsmodellen differenzierten

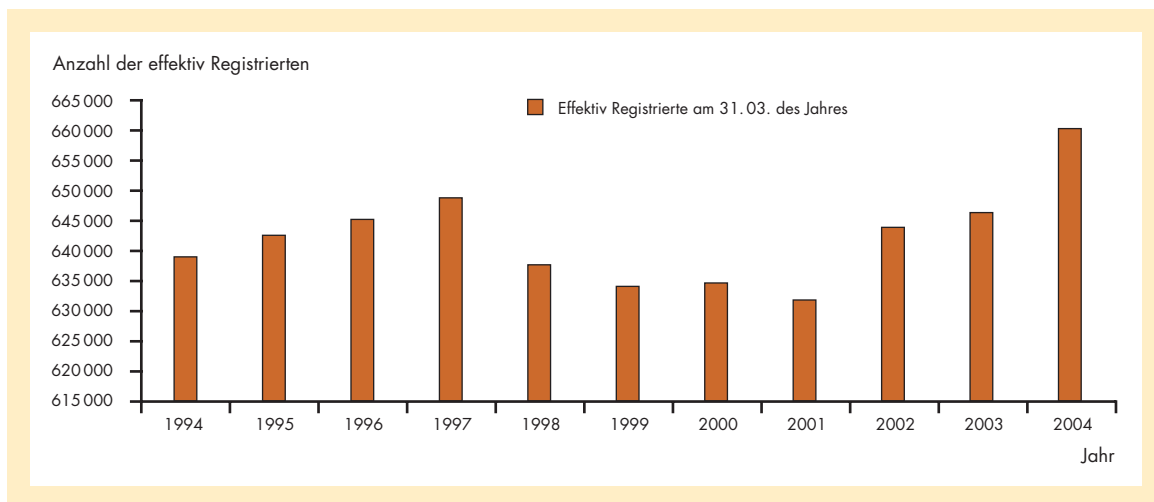


Abb. 2 Anzahl der effektiv Registrierten zwischen 1994 und 2004

aus Übersee, vor allem von den Philippinen sowie aus Indien und Südafrika.

Bedeutung der Berufsordnung

Alle Kammermitglieder verpflichten sich mit der Registrierung zur Einhaltung der Berufsordnung, die bereits von der Vorgängerorganisation des NMC, dem „United Kingdom Central Council for Nursing, Midwifery and Health Visiting“ (UKCC), herausgegeben wurde. Diese Berufsordnung, der „Code of Professional Conduct“, soll nicht nur den Berufsangehörigen als Orientierung dienen, sondern auch die Öffentlichkeit darüber informieren, welches Verhalten sie von Pflegenden und Hebammen erwarten können (vgl. Abb. 3). Der „Code of Professional Conduct“ wird regelmäßig überarbeitet, die neueste Version wurde im November 2004 herausgegeben (Nursing and Midwifery Council 2004c).

Verstößt eine Pflegefachkraft oder Hebamme gegen die Anforderungen der Berufsordnung, kann dies beim NMC angezeigt werden. Grundsätzlich kann jeder Bürger Anschuldigungen gegen eine Pflegefachkraft beim NMC erheben. In der Regel erfolgen solche Anschuldigungen durch den Arbeitgeber, in selteneren Fällen auch durch Polizei, Angehörige, Patienten oder Kollegen. In der Praxis liegt ein Fehlverhalten

Code of Professional Conduct

Abb. 3

Registrierte Krankenpfleger/innen, Hebammen oder Spezialist Community Public Health Nurses sind persönlich verantwortlich für ihre Berufsausübung. Bei der Betreuung und Pflege der Patienten und Klienten müssen sie

- den Patienten oder Klienten als Individuum respektieren,
- vor jeder Behandlung oder Pflege das Einverständnis des Betroffenen einholen,
- vertrauliche Informationen schützen,
- mit anderen Team-Mitgliedern kooperieren,
- ihr eigenes professionelles Wissen und ihre Kompetenz unterhalten,
- vertrauenswürdig sein und
- Risiken für Patienten und Klienten erkennen und minimieren.

Diese Werte werden von allen Kammern des Gesundheitswesens in Großbritannien geteilt. (Nursing and Midwifery Council 2004c)

zum Beispiel dann vor, wenn Patienten missbraucht werden (verbal, physisch oder sexuell), Patienteneigentum gestohlen wird, nachlässig dokumentiert oder unsichere Pflege vorsätzlich gedeckt wird.

Darüber hinaus wird es auch als Verstoß gegen die Berufsordnung betrachtet, wenn leitende Personen in der Pflege keine akzeptablen Rahmenbedingungen für die Pflege ihrer Patienten oder Bewohner bereitstellen.

Außer Fehlverhalten können auch mangelnde Kompetenz, Straftaten oder physische beziehungsweise psychische Erkrankungen wie Alkohol- oder Drogenmissbrauch zur Feststellung einer eingeschränkten Berufstüchtigkeit führen.

Im Falle einer Anzeige

Nachdem Anschuldigungen beim NMC eingegangen sind, durchlaufen sie verschiedene Aus-

schüsse. Insgesamt verfügt das NMC über drei Komitees mit unterschiedlichen Funktionen. In einer ersten Überprüfung durchläuft die Anschuldigung zunächst einen Untersuchungsausschuss (Investigating Committee), der entscheidet, ob der Fall eine Untersuchung rechtfertigt und ob genügend Beweise vorliegen, auf die sich die Beschwerde stützt. Sitzungen dieses Ausschusses finden unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt, um Kammermitglieder bei falschen Anschuldigungen zu schützen.

Mehr als die Hälfte der Akten wurde zwischen 2003 und 2004 bereits in diesem frühen Stadium der Untersuchung wieder geschlossen, weil sie trivial waren, nicht bewiesen werden konnten oder nicht in Zusammenhang mit der Fähigkeit zur Berufsausübung standen. Die übrigen Fälle wurden mit einer Verwarnung abgeschlossen oder

Geschichtlicher Rückblick zur Selbstverwaltung der Pflege

Die Idee der beruflichen Selbstverwaltung ist in Deutschland nur wenig jünger als in Großbritannien. Während Agnes Karll bereits auf der Gründungsversammlung der Berufsorganisation für die Krankenpflegerinnen Deutschlands im Jahre 1903 jede Form der Fremdbestimmung der Pflege ablehnte (Kellnhauser & Albrecht 2000), gab es im vereinigten Königreich schon seit den 1880er Jahren zwei freiwillige Registrierungen. Die 1919 per Gesetz geschaffenen Pflegekammern für England, Schottland, Wales und Irland gingen 1983 mit der Schaffung des UKCC in eine gemeinsame Pflegekammer über, die Länder behielten mit

den National Boards Aufgaben in der Überwachung der Pflegeausbildung. Im Jahr 2002 wurden die Funktionen des UKCC und der „National Boards“ vom NMC übernommen, der aus jeweils acht Krankenpfleger/innen, Hebammen und Health Visitors sowie elf Laienmitgliedern besteht. Dies stellte gegenüber der Vorgängerorganisation eine erhebliche Verschlankung der Organisation dar. Entscheidungen werden mit der Hälfte der professionellen und allen Laienmitgliedern des Council getroffen.

(Nursing and Midwifery Council 2004e)

an die folgenden Ausschüsse weitergeleitet. Grundsätzlich gelten alle Beschuldigten als unschuldig bis zum Beweis des Gegenteils. Allerdings können alle Ausschüsse in Fällen, bei denen bei Weiterpraktizierung des Kammermitglieds eine offensichtliche Gefährdung für die Öffentlichkeit besteht, mit sofortiger Wirkung eine zeitweilige Berufssperre für die Zwischenzeit verhängen oder Auflagen für die Berufsausübung festsetzen. Diese vorübergehenden Beschlüsse und Auflagen können für höchstens 18 Monate aufrechterhalten werden und müssen regelmäßig überprüft werden.

Berufssperren und Ausschlüsse vom Register

Diejenigen Fälle, denen ein Verstoß gegen die Berufsordnung oder mangelnde Kompetenz zugrunde liegt, werden vom Untersuchungsausschuss an das „Conduct and Competence Committee“ weitergeleitet. Die weitere Verhandlung erfolgt hier in der Regel in öffentlicher Sitzung und wird von einem Rechtsanwalt des NMC begleitet.

Fälle, die die gesundheitliche Berufstüchtigkeit der Kammermitglieder betreffen, werden von einem eigenen Ausschuss, dem „Health Committee“, untersucht. Dieser Gesundheitsausschuss tagt aufgrund der Vertraulichkeit der medizinischen Daten unter Ausschluss der Öffentlichkeit.

Neben der Möglichkeit, einen Fall ohne Konsequenzen abzuschließen, können beide Ausschüsse eine Berufssperre von bis zu einem Jahr verhängen, Auflagen für die Berufsausübung für höchstens drei Jahre festlegen oder das Kammermitglied vom Register ausschließen. Dieser Ausschluss ist nur dann möglich, wenn zuvor eine Berufssperre verhängt wurde oder Auflagen für die Berufsausübung festgelegt wurden.

Zusätzlich gibt es unter mildernden Umständen noch die Möglichkeit einer Verwarnung, die für ein bis fünf Jahre im Register eingetragen wird.

Wird ein Kammermitglied vom Register ausgeschlossen, kann nach frühestens fünf Jahren ein Antrag auf Wiederaufnahme gestellt werden. Ausgenommen von dieser Regelung sind Personen, die eines schweren Verbrechens wie Mord, Vergewaltigung, Kindesmissbrauch oder schwerer Körperverletzung überführt wurden. Um wieder registriert und damit zur Berufsausübung zugelassen zu werden, müssen die Antragsteller nachweisen, dass sie

- die Gründe für den Ausschluss aus der Kammer verstanden und akzeptiert haben,

- Maßnahmen ergriffen haben, um die Ursachen des Fehlverhaltens zu beheben und
- für eine erhebliche Dauer in einem verwandten Berufsfeld gearbeitet haben. Zusätzlich sollte der Antragsteller Referenzen seines Arbeitgebers oder im Falle einer gesundheitsbedingten Berufsuntauglichkeit ein ärztliches Gutachten beibringen.

Die einzelnen Ausschüsse sind unterschiedlich zusammengesetzt; sie werden von einem hauptamtlichen Mitglied des Council geleitet, darüber hinaus sind meist Vertreter von Verbraucherorganisationen, Pflegende, Juristen und medizinische Gutachter Mitglieder der Ausschüsse. Die Pflegefachkraft, die vor den Ausschuss geladen ist, wird häufig von

Anzeige

Gewerkschaftsvertretern oder einem Anwalt vertreten.

Die Arbeit der Ausschüsse ist dabei durch die öffentlichen Sitzungen bei Untersuchungen von Verstößen gegen die Berufsordnung transparent; zusätzlich veröffentlicht das NMC sowohl Daten über die Anzahl der Ausschlüsse vom Register, Verwarnungen oder eingestellten Verfahren als auch exemplarische Berichte über Fälle, in denen die Vorwürfe bewiesen wurden und zu einem Ausschluss vom Register geführt haben (Nursing and Midwifery Council 2004 a&b).

Weitere Aufgaben des NMC

Neben der Registrierung, der Berufsordnung und der Untersuchung von Anschuldigungen ist die Qualitätssicherung in der Ausbildung eine weitere wichtige Aufgabe des NMC. Zu Zeiten des UKCC wurde diese Aufgabe von den so genannten „National Boards“ in England, Schottland, Wales und Nordirland übernommen. Mit der Auflösung des UKCC wurden auch diese National Boards abgeschafft. In Schottland, Wales und Nordirland wurden jedoch Nachfolgeorganisationen etabliert, die die Qualitätssicherung für die Ausbildung im Auftrag des NMC durchführen, während diese Aufgabe in England vom NMC selbst übernommen wird. Die Qualitätssicherung erfolgt in England durch das Visitor-Modell, bei dem Vertreter des NMC die Pflegestudiengänge an den Universitäten

nach vorgegebenen Kriterien akkreditieren.

Ein weiterer Aufgabenbereich des NMC ist die Beratung von Kammerangehörigen, Angehörigen anderer Gesundheitsberufe oder der Öffentlichkeit zu allen Bereichen der NMC-Standards und Leitlinien. Jeden Monat erhält der dafür zuständige „Professional Advice Service“ zwischen 6 000 und 9 000 Anfragen per Telefon, Fax, Brief oder E-Mail. Sowohl die Beratung als auch Antwortschreiben und entsprechende Informationsbroschüren des NMC sind kostenlos.

Häufige Anfragen betreffen zum Beispiel die Erneuerung der Registrierung (und die beiden damit verbundenen Standards) oder die Verabreichung von Medikamenten, zu der das NMC Leitlinien herausgegeben hat. Weitere Beratungsschwerpunkte sind ethische Themen wie Einverständniserklärungen zu Behandlungen sowie der Themenschwerpunkt „Professional Conduct“ und die damit verbundenen Prozeduren zur Anzeige oder Untersuchung von Verstößen gegen die Berufsordnung.

Das NMC gibt eine Vielzahl von kostenlosen Broschüren über seine Arbeit heraus, mit denen es seine Kammermitglieder und die Öffentlichkeit über seine Standards informiert. Darüber hinaus publiziert das NMC Leitlinien zum Beispiel zur Dokumentation oder Medikamentenverabreichung. Durch das

Kammergesetz ist das NMC zudem zur Veröffentlichung eines jährlichen statistischen Berichtes über die Effektivität seiner Aktivitäten zum Schutz der Öffentlichkeit verpflichtet. Jahresberichte geben zudem einen allgemeinen zusammenfassenden Überblick über Tätigkeiten und die aktuelle Situation der Organisation.

Das NMC unterhält außerdem eine umfangreiche Website, auf der auch die meisten Publikationen zum Download bereitgestellt werden.

Pflegekammern in Deutschland im Vergleich

Nicht zuletzt durch die Bestrebungen des Deutschen Pflegerates e. V. (DPR), eine einheitliche freiwillige Registrierung auf den Weg zu bringen, hat die Idee einer Pflegekammer in den letzten Monaten neue Aktualität erreicht.

In Deutschland ist der Grad der Organisiertheit der Pflegenden in Berufsverbänden weitaus geringer als in Großbritannien, wo mehr als 370 000 Krankenpfleger/innen allein im „Royal College of Nursing“ (RCN) organisiert sind (RCN 2004). Dadurch ist der Einfluss der Berufsverbände auf das berufspolitische Geschehen limitiert (Kellnhauser 1994), so dass die Idee der beruflichen Selbstverwaltung über Jahrzehnte hinweg in weite Ferne gerückt und zwischenzeitlich in Vergessenheit geraten war.

Seit den 1990er Jahren gibt es in vielen Bundesländern Fördervereine und Arbeitsgruppen, die sich neben den Berufsverbänden und dem DPR für die Errichtung von Pflegekammern als Selbstverwaltungsorgane der Pflege in den einzelnen Bundesländern einsetzen. Die Fördervereine leisten dabei auf politischer Ebene Überzeugungsarbeit für die Einrichtung von Pflegekammern, indem sie die Öffentlichkeit und die Entscheidungsträger in der Politik

Internet-Adressen

Website des NMC:	www.nmc-uk.org
Website des Fördervereins zur Errichtung einer Pflegekammer in NRW:	www.pflegekammer-nrw.de
Website des Fördervereins zur Errichtung einer Pflegekammer in Niedersachsen:	www.pflegekammer-niedersachsen.de
Website des Fördervereins zur Errichtung einer Pflegekammer in Bayern:	www.pflegekammer-bayern.de
Website der nationalen Konferenz zur Errichtung einer Pflegekammer:	www.pflegekammer.de

über Zweck und Aufgaben von Pflegekammern informieren und für deren Einführung werben, da „staatliche Regelungen kaum in der Lage sind, die Komplexität des Gesundheitswesens zu steuern“ (Hanika et al. 2005, S. 205).

Die Aufgaben der Pflegekammern, wie sie derzeit in Deutschland diskutiert werden, sind dabei den Aufgaben des NMC sehr ähnlich. Das Hauptziel einer Pflegekammer besteht hierzulande in der „Sicherstellung einer sachgerechten professionellen Pflege für Bürgerinnen und Bürger [des jeweiligen Bundeslandes; Anm. d. Verf.] entsprechend aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse“ (Förderverein Pflegekammer NRW 2003).

Diese Aufgabenbeschreibung entspricht im Wesentlichen der Aufgabe des NMC, das der Sicherstellung der Gesundheit und des Wohlergehens derjenigen Personen dienen soll, die Leistungen der beim NMC registrierten Personen nutzen oder benötigen (Nursing and Midwifery Order 2001: 3(1)).

Neben der Registrierung der Kammermitglieder lägen Aufgaben von Pflegekammern beispielsweise in der Fort- und Weiterbildung, der Beratung von Mitgliedern oder Gesetzgeber sowie der Verankerung und

Durchsetzung einer einheitlichen Berufsethik und Berufsordnung. Darüber hinaus ergäben sich mögliche Zuständigkeiten in Gutachtertätigkeiten, der Benennung von Sachverständigen und als Schiedsstelle zur Beilegung von beruflichen Streitigkeiten zwischen Kammermitgliedern und Dritten oder Kammermitgliedern untereinander. Prüfungen würden durch Vertreter der Pflegekammern abgenommen, wodurch die Anerkennung von Ausbildungen durch eine berufseigene Institution – und damit durch Berufsfachleute – vorgenommen würde (Kellnhauser 2000, Albrecht et al. 2001, Hanika et al. 2005).

Fazit

In Großbritannien liegt mit dem NMC ein über viele Jahrzehnte gewachsenes und etabliertes System beruflicher Selbstverwaltung in der Pflege vor, das eine nähere Betrachtung in Hinblick auf die Schaffung von Pflegekammern in Deutschland lohnt. Die beständige Anpassung der beruflichen Selbstverwaltung der Pflege an geänderte politische und gesellschaftliche Aufgaben hat mit dem NMC eine Pflegekammer hervorgebracht, die für die Einrichtung von Pflegekammern in Deutschland als Vorbild dienen kann.

Literatur:

- Albrecht, J.; Lachmann, B.; Niehus, H. G.; Sölken, U. (2001): Positionspapier Förderverein Pflegekammer NRW. URL: <http://www.pflegekammer-nrw.de/Positionspapier.pdf>, abgerufen am 02.07.2005
- Förderverein Pflegekammer NRW (2003): Überblick Pflegekammer. URL: <http://www.pflegekammer-nrw.de/%DCberblick.htm>, abgerufen am 02.07.2005
- Hanika, H.; Mielsch, M.; Schönung, M. (2005): Pflegekammern in Deutschland – Durchbruch oder endlose Warteschleife?! In: *PflegeRecht* 9 (5): 203–216
- Kellnhauser, E. (1994): Krankenpflegekammern und Professionalisierung der Pflege: ein internationaler Vergleich mit Prüfung der Übertragbarkeit auf die Bundesrepublik Deutschland. Bibliomed Medizinische Verlags-Gesellschaft, Mellungen
- Kellnhauser, E. (2000): Aufgaben einer Pflegekammer. URL: <http://www.pflegekammer.de/Aufgaben.htm>, abgerufen am 02.07.2005
- Kellnhauser, E. und Albrecht, J. (2000): Entwicklungsgeschichtlicher Hintergrund. <http://www.pflegekammer.de/Historie.htm>, abgerufen am 02.07.2005
- Nursing and Midwifery Council (2004a): Complaints about unfitness to practise: A guide for members of the public. London
- Nursing and Midwifery Council (2004 b): Fitness to practise annual report 2003–2004. London
- Nursing and Midwifery Council (2004 c): Code of Professional Conduct: standards for conduct, performance and ethics, London. URL: <http://www.nmc-uk.org/nmc/main/publications/Codeofprofconductfinal.pdf>, abgerufen am 02.07.2005
- Nursing and Midwifery Council (2004 d): Statistical analysis of the register. 1st April 2003 to 31st March 2004, URL: <http://www.nmc-uk.org/nmc/main/publications/Annualstatistics20032004.pdf>, abgerufen am 02.07.2005
- Nursing and Midwifery Council (2004e): Annual Review 2002–2003. London
- The Stationery Office (2002): The Nursing and Midwifery Order 2001. London

Anschrift des Verfassers:

Simon Beraus
Krankenpfleger, Student der Pflege-
wissenschaft an der FH Osnabrück
Warendorfer Straße 126, 48145 Münster
E-Mail: simon.beraus@web.de

Anzeige