

**Tab.2: Dekonstruktion zweier Diskurslinien am Beispiel einer „echten“ Pflegekammer im Gegensatz zu einer Körperschaft des Öffentlichen Rechts zur beruflichen Vertretung der Pflege in Bayern (eigene Darstellung)**

Eigenschaften des politischen Diskurses/ <i>Analysefragen</i>	Merkmale des Diskurses 1 (Pflegekammerbefürworter)	Merkmale des Diskurses 2 (Pflegekammergegner)	Kritik
<p><b>Die Selektive Sicht:</b> <i>Welche Forderungen werden im Diskurs formuliert?</i></p>	<p>Forderung nach dem Modell „echte“ Pflegekammer, professionelle Pflege regelt damit ihre ureigenen Aufgaben und Zielvorgaben selbst, Selbstbestimmung und -verwaltung ist sicher gestellt</p>	<p>Formulierung und Konstruktion einer sog. Interessensvertretung /KdÖR (auch bekannt unter „Pflegering“ oder „Vereinigung der bayerischen Pflege“), juristisch gesehen erfüllt nach Ansicht der Erfinder die KdÖR Eigenschaften einer sogenannten Berufsvertretung für die beruflich Pflegenden</p>	<p>Die beiden Modelle stehen nicht für den gleichen Zweck. Weitere Anmerkung: Obwohl die bayerische Staatsregierung im Jahr 2011 ein Bündnis für eine Pflegekammer ausgerufen hat, wird jetzt ein Hybridkonzept vorgelegt</p>
<p><b>Die Versus Position:</b> <i>Von welchem „Außen“ grenzt sich der Diskurs ab?</i></p>	<p>Rechte, Pflichten und „State of the Art“-Regeln Pflegenden müssen aus der eigenen Berufsgruppe und deren Expertise heraus entwickelt und von einer Pflegekammer formuliert und überwacht werden, bestehende hegemoniale Strukturen (andere Disziplinen oder Staatsregierung) können keine originäre pflegerische Stellungnahme oder fachliche Regulierungen abgeben</p>	<p>Rechte und Pflichten werden in Freiheit und Zwang im Sinne einer Unmündigkeitsperspektive umgedeutet (Infantilitätsthese). Pflegenden ist eine mit anderen Disziplinen vergleichbare berufsständische Vertretung nicht zuzumuten und zuzutrauen.</p>	<p>Während die Befürworter der Kammer dafür plädieren, dass der Berufsstand der Pflege für die pflegebedürftige Bevölkerung und für sich selbst Verantwortung übernimmt, sprechen die Gegner dies der Pflege ab, indem sie Pflege als eine vor allen Dingen logistisch zu verwaltende Personaldebatte werten. Das „Eigene“ der Pflege wird zum Zweck der Unternehmens- und Leistungserbringung umgedeutet</p>
<p><b>Die Diskursrepräsentanten:</b> <i>Welche strategischen Diskursrepräsentanten haben Interesse am jeweiligen Diskurs und befördern ihn?</i></p>	<p>Zusammenschluss der Berufsverbände der bayerischen Pflege (BLPR = Bayerischer Landespflegerat), Dekanekonferenz der pflegebezogenen Studiengänge, einzelne Vertreter von Wohlfahrtsverbänden (Caritas), Opposition im bayerischen Landtag (Die Grünen, Freie Wähler, nicht die SPD obwohl in der Opposition), vereinzelt Politiker und Abgeordnete der bayerischen Staatsregierung, Patienten- und Pflegebeauftragter der bayerischen Staatsregierung, Repräsentanten von</p>	<p>Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (Ministerin Melanie Huml) Arbeitgeberverbände (BRK = Bayerisches Rotes Kreuz, bpa = Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste), Gewerkschaft ver.di, Deutscher Gewerkschaftsbund Bayern, DBVA und VBW (Verband der bayerischen Wirtschaft)</p>	<p>Archetypisch geltende demokratische Positionen werden im Zusammenhang mit der berufsständischen Selbstbestimmung der Pflege außer Kraft gesetzt, die Arbeitnehmervertretung ver.di koalitiert mit Arbeitgeberverbänden inclusive dem Verein der Bayerischen Wirtschaft; Opposition (SPD) koalitiert in den Ausschüssen mit der Regierungspartei; die politische Debatte wird damit verkompliziert und für Außenstehende irrational was traditionell geltende Positionen angeht</p>

	Pflegekammern aus anderen Bundesländern		
<b>Der Gesellschaftskompromiss:</b> <i>Welche soziale Gruppen, Milieus tragen den Diskurs?</i>	Die Profession selbst und ihre Vertretungen erheben den Anspruch dass sie diejenigen sind, die über ihre Ansprüche, Könnerschaft sowie Rechte und Pflichten bestimmen müssen, genauso wie es auch andere Heilberufe tun (z. B. Mediziner, Apotheker, Psychotherapeuten). Pflege muss sich emanzipieren und selbst bestimmen, Pflege steht professionell für die pflegebedürftige Bevölkerung ein und ist gesamtgesellschaftlich unverzichtbar. Sie muss deshalb unter einer pflegeprofessionellen und selbstbestimmten Perspektive sicher gestellt werden	Unter der Deutungshoheit traditionell bestehender Verständnisse wird Pflege als das bestimmt, was formal juristisch im Sozialgesetzbuch XI als Art und Umfang der Leistungen der Pflegeversicherung definiert wird, das, was a) als Dienstleistung von den Kassen bezahlt wird b) man ökonomisch und wirtschaftlich unter dieser Perspektive bereit ist zu investieren c) die Erlösorientierung der Träger und Pflegeunternehmen nicht in Frage stellt d) sich auf arbeitsrechtliche und derzeit bestehende institutionelle Machtverteilungsprinzipien bezieht	Während sich der Diskurs der Kammerbefürworter hauptsächlich aus den eigenen Reihen firmiert, wird auf Seiten der Gegner besonders das wirtschaftliche Establishment als Koalitionär bemüht. Pflege selbst hat milieutheoretisch zu wenig Verbündete (z.B. könnten die pflegenden Angehörigen Koalitionäre werden?) die gesellschaftlich-nachhaltigen wahl- bzw. machttheoretischen Anspruch besitzen. Wenn Pflege ausschließlich unter der institutionellen Leistungserbringungsperspektive verstanden wird, wird sie in dieser Logik auch ausschließlich als Kostenfaktor und Workforce interpretiert und degradiert, anders als dies beispielsweise in der Medizin oder Pharmazie der Fall ist
<b>Die Wissensordnung:</b> <i>Welche/s Expertenwissen, Vermittlungsstrukturen, Alltagswissen liegen dem Diskurs zugrunde?</i>	<b>Expertenwissen:</b> pflegewissenschaftliche, historische, ethische, soziologische und berufssoziologische sowie juristische Wissensformen <b>Vermittlungsstrukturen:</b> Eingeschränkte und unzureichende berufspolitische Bildungsangebote in der Grundausbildung sowie in Fort- und Weiterbildung, desorganisierter Binnendiskurs über Internet und über Informationskanäle in Einrichtungen, insuffiziente BOTTOM UP Verbreitung	<b>Expertenwissen:</b> betriebswirtschaftliche und ausdifferenzierte juristische (Berufsrecht, Arbeitsrecht, Wirtschaftsrecht) Wissensformen <b>Vermittlungsstrukturen:</b> Gut organisierter Binnendiskurs der Parteipolitik sowie sehr gute Vernetzung unter Koalitionären, wie die Kanäle der Arbeitgeber mit hoher Anzahl pflegender Mitarbeiter. Entsprechend gute TOP DOWN Verbreitungsstrategie in den Einrichtungen	Die pflegespezifische Wissensordnung der Pflegekammerbefürworter scheint vielfältig und ausdifferenziert gegenüber derjenigen der Gegner. Trotz der Bandbreite des Wissens an dem sich die Diskursordnung 1 bedient, wird deutlich, dass die Wissensordnungen der Gegner tradierter, etablierter und als insgesamt im politischen Diskurs anschlussfähiger erscheinen. Selbst eine vom Ministerium in Auftrag gegebene Studie, die 50% Zustimmung der Pflegenden für eine Kammer ergab, wird in Ihrer Aussagekraft und im Ergebnis in Frage gestellt, obwohl direkt nach Veröffentlichung der Studie die Ministerin zitiert

	<p><b>Alltagswissen:</b> Erfahrungen von hochgradiger Abhängigkeit vulnerabler Gruppen, Konfrontation mit latenten Tabuisierungsstrategien und Sprachbarrieren sowie Sprachlosigkeit, Erfahrungen mit Belastung und dauerhafter Fremdbestimmung</p>	<p><b>Alltagswissen:</b> Erfahrungshorizont der Arbeitgeberseite im Sinne einer Personalverwaltungs- und Workforce Generierungsmentalität, Arbeitnehmerseite wird aus arbeitsrechtlicher Position und weniger aus per se pflegerischer Sicht betrachtet</p>	<p>wurde „Bayerns Pflegende befürworten die Einrichtung einer Pflegekammer“<sup>1</sup>. Damit entzündet sich im Kampf um Reglements gleichzeitig ein Kampf um Wissensvorherrschaften, neuere Wissensformen (Befürworter der Kammer) konkurrieren mit sog. „Big Sciences“ der Professionalisierungsdebatte</p>
<p><b>Das Stabilisierungsprinzip:</b> <i>Welche Dispositive (spezifische Prägungen, Gewohnheiten) stabilisieren den Diskurs und prägen das Denken der Subjekte?</i></p>	<p>Neuere Wissensordnungen, bestehende (zu wenig einflussreiche) berufspolitische Verbindungen und Lobbyvertretung, genderstereotypische (weibliche) Zuschreibungs- und Verhaltensmodi Dispositiv des Diskurses: PFLEGE IST HOCHKOMPLEX UND BELASTEND!</p>	<p>Traditionelle Wissensordnungen, bestehende einflussreiche berufspolitische Verbindungen, genderstereotypische (männliche) Zuschreibungs- und Verhaltensmodi, einflussreiche Lobbyvertretungen Dispositiv des Diskurses: PFLEGEN KANN JEDER!</p>	<p>Die Genderperspektive wirkt sich gerade im Bereich der Teilzeit- und geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse und in einer Identifikationsdiffusion mit dem Beruf aus. Pflegende reduzieren auch aufgrund der hohen Belastung im Beruf ihre Arbeitszeit. Eine dadurch per se entstehende Distanzierung zu den Verhältnissen führt häufig auch zu einer Distanzierung bezüglich eines beruflichen und damit auch berufspolitischen Zugehörigkeitsgefühls. Diese Tatsache drückt sich auch im niedrigen Organisationsgrad von Pflegenden aus, der auf Resignation, Macht- und Ratlosigkeit schließen lässt (Nichtidentitätstheorem). Gerade diese ausgeprägte Vulnerabilität von professionell Pflegenden, hervorgerufen durch die enorme Belastung im Beruf und die fehlende Emanzipationskraft, lässt den eigentlich notwendigen politischen Unterstützungsbedarf und die besondere Schutzbedürftigkeit dieser Gruppe zur Erlangung der beruflichen Selbstbestimmung erkennen. Statt dessen schreibt die Regierung quasi selbsterfüllend die Fremdbestimmung weiter</p>

<sup>1</sup> Veröffentlichung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege. <https://www.stmgp.bayern.de/presse/huml-bayerns-pflegekraefte-pro-pflegekammer-ergebnis-der-repraesentativen-umfrage-liegt/> (Zugriff v 16.07.16)

<p><b>Das Emotionsprinzip:</b> <i>Welche emotionalen Bedürfnisse bedient der Diskurs?</i></p>	<p>Die berufliche Alltags- und Handlungswelt der Pflegenden steht im Mittelpunkt. Wenn Pflege selbstbestimmt sein will, muss sie für sich selbst Verantwortung übernehmen, sie muss sich für ihre Rechte und Pflichten einsetzen, ihre Regeln der Kunst bestimmen und sich dafür engagieren. Die traditionelle Fremdbestimmung der Pflege muss zu Gunsten einer emanzipierten und selbstbewussten sich selbst verwaltenden Pflege weichen. Das Motto des Diskurses:</p> <p><i>„Wir können es selbst, Fachfremde haltet euch raus!“</i></p>	<p>Die Regierung schreibt auf Grundlage einer juristischen - und Verwaltungsmentalität die Tradition der Fremdbestimmung der Pflege weiter, allerdings nicht mehr aus einer Perspektive der Regierungsherrschaft, sondern umformuliert und modernisiert als Herrschaft des Leistungserbringers und der Erlösorientierung. Damit wird das professionelle Berufsfeld der professionellen Pflege als abhängige Größe des Marktes infantilisiert. Das Motto des Diskurses:</p> <p><i>„Der Markt bestimmt, wir sorgen für Euch!“</i></p>	<p>Unter der Fortschreibung des Prinzips der Fremdbestimmung manifestieren sich die Problematiken im Feld der Pflege. Pflege als Workforce im Unternehmen ist Teil einer betriebswirtschaftlich denkenden Strategie und nicht einer sich zu entwickelnden und zunehmend zu professionalisierenden Berufsgruppe, die damit umgekehrt für das Wohl der Einrichtungen sorgt! Die primär traditionelle Sichtweise sowie die Zementierung der Infantilitätsthese der Pflege führt zu einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung („Pflege kann es nicht“) statt zu einer Progression des Feldes. Somit kann nur ausschließlich in diesem sogenannten „Verantwortungsmodus“ normativ gedacht und entschieden werden. Entwicklungspsychologisch gesehen muss nun „schnell“ entschieden werden, bevor die Pflege die Pubertätsphase erreicht, wie es „Frühentwickler“ beispielsweise in Rheinland-Pfalz, bereits andeuten</p>
<p><b>Die Sprachwelt:</b> <i>Welche Elemente und Metaphern sind wichtige sprachliche Mittel des Diskurses?</i></p>	<p>Die Sprachwelt speist sich aus Fachsprache, Forderungs- und Kritikformulierungen, wie z.B. „geringer Stellenwert der Expertise der Profession Pflege“<sup>2</sup>, oder aus Gerechtigkeitsperspektiven und konkretem Fachwissen: „(...) ist nicht einmal im Heilberufe-Kammergesetz verortet. Damit kann letztlich auch von Augenhöhe mit den anderen Akteuren im Gesundheitswesen kaum die Rede sein“<sup>3</sup></p> <p>Weiteres Beispiel: „mangelnde Repräsentanz, fehlende Legitimation</p>	<p>Die Form einer notwendigen Pflichtmitgliedschaft wird von den Gegnern einer Kammer als Abgabe eines „Zwangsbeitrags“<sup>5</sup> bezeichnet und damit die Frage von Recht und Pflicht in Freiheit und Zwang umformuliert, zudem werden Formulierungen, die Ungerechtigkeit und Unterwerfung andeuten, „Sie selbst tragen die Kosten und werden zur Mitgliedschaft gezwungen“<sup>6</sup> bemüht. Es werden Bilder mit hoher Suggestivkraft eingesetzt (z. B. das Bild eines Arzneimittels, im Sinne der Risiken und Nebenwirkungen), um</p>	<p>Während die Kammerbefürworter sich in der schriftlichen Äußerung überwiegend fachlich-artikulieren, bemühen die Gegner einen regelhaft stark emotionalisierenden und bildhaften Suggestivstil. Letzterer spricht direkt und umgehend an. Dagegen werden beim fachlichen Auseinandersetzung- und Argumentationsstil Fachkenntnisse vorausgesetzt oder ein Vorwissen in der Debatte verlangt. In einer schnelllebigen Informationswelt verlangt eine gründliche Auseinandersetzung und Kenntnisnahme allerdings Zeit, Interesse, Bewusstsein und Identifikation mit dem Thema. Daran mangelt es in der Regel in der Debatte und</p>

<sup>2</sup> Veröffentlichung des BLPR. <http://bayerischer-landespflegerat.de/blpr-sieht-erneute-missachtung-der-professionellen-pflege/> (Zugriff v 18.07.16)

<sup>3</sup> ebda

	und unklare Zielrichtung der angestrebten Körperschaft“ <sup>4</sup>	Gefahrsszenarien und Heilungsmöglichkeiten zu suggerieren. Im Jargon erscheinen außerdem Redewendungen wie die Regierung habe sich dem „Willen der Branche“ <sup>7</sup> angepasst oder Formulierungen, die die Infantilitätsthese unterstreichen, wie z. B. „Wutgeheil“ <sup>8</sup> (Auswahl von Beispielen, die nicht mangels weiterer Beispiele fortgeführt werden kann, sondern aufgrund des Platzmangels, Anm. MB)	bei einem Großteil der Adressaten. Somit ist in den unterschiedlichen Sprachwelten nicht nur von unterschiedlichen Stilen und Logiken zu sprechen, sondern auch von divergierenden Zielsetzungen.
<b>Das Narrativ- und Mythosprinzip:</b>  <i>Welcher Narrative und Mythen bedient sich der Diskurs?</i>	Das Narrativ der fremdbestimmten Pflege wird ebenso bemüht wie der Mythos der selbstbestimmten Pflege. Die Variationsbreite dieser Diskursordnung ist eng, da sich diese Prinzipien laufend wiederholen und mittlerweile als bekannt gelten und normiert sind. Da dieses Muster der Pflege sinngemäß „qua Geburt“ veranlagt scheint, wird es in der Wahrnehmung der Betroffenen und der Öffentlichkeit als gültig und quasi unveränderbar hingenommen. Damit wird ermöglicht, dass diese Erzählung bei manchen Rezipienten inzwischen als „Alte Leier der Pflege“ wahrgenommen wird	Die Gegner der Pflegekammer bemühen den Mythos des unnützen „Funktionärs- und Postentums“. Die Regierung postuliert unentwegt, dass sie eine „starke“ Pflege will, was gleichzeitig durch Kostenübernahme argumentativ legitimiert wird. Die Gewerkschaften betonen, dass es für eine Pflegekraft nicht zumutbar sei, einen Zwangsbeitrag abzugeben. Letztendlich bemühen alle Gegner der Kammer ökonomische Spielarten, die sie zu ihren Zwecken einsetzen. Das Narrativ lässt sich auch beschreiben als „HOHES LIED DER FINANZIELLEN NICHTBELASTUNG FÜR PFLEGE“	Das Spektrum der unterschiedlich ‚Großen Erzählungen‘ aus Diskursordnung 2 ist insgesamt weiter, als das der Befürworter, da diese sich unterschiedlicher Zielsetzungen bedienen können. Während sich die Komposition des HOHEN LIEDS DER FINANZIELLEN NICHTBELASTUNG in der gesamtgesellschaftlichen Wahrnehmung durch einen eingängigen und Chart-tauglichen Refrain durchsetzt, wirkt die Songstruktur der Befürworter eher lang, diffus und kompliziert. Mit der Durchsetzung des Diskursstrangs der Gegner wird klar, dass diese sogenannten Wahrheiten für die politischen Entscheider attraktiver und schneller wirksam erscheinen, weil sie den Geschmack des traditionell geprägten politischen Mainstreams treffen. Diese Tatsache führt zu einer Umdeutung der Wahrheit um professionelle Pflege.

<sup>5</sup> Veröffentlichung des bpa. [http://www.bpa.de/fileadmin/user\\_upload/MAIN-dateien/pflegekammer/index.html](http://www.bpa.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/pflegekammer/index.html) (Zugriff v 18.07.16)

<sup>6</sup> ebda

<sup>4</sup> Veröffentlichung der Bayerischen Dekanekonferenz. <http://www.ksfh.de/node/1816> (Zugriff v 18.07.16)

<sup>7</sup> Veröffentlichung des Arbeitgeberverbands Pflege. <http://www.arbeitgeberverband-pflege.de/das-haben-wir-zu-sagen/keine-pflegekammer-in-bayern-das-wutgeheil-des-deutschen-pflegerates-und-des-bayerischen-landespflegerates-zeigt-ministerin-huml-ist-auf-dem-richtigen-weg/> (Zugriff v 18.07.16)

<sup>8</sup> ebda

<p><b>Die Welt der Medien:</b> <i>Über welche kommunikative Medien und Kanäle wird der Diskurs (re)produziert?</i></p>	<p>Der Diskurs verbreitet sich über die gängigen Wege des Internets (social media), Internetpublikationen auf Homepages sowie über Pressemitteilungen, die größtenteils durch die Fachpresse berücksichtigt werden (oder nicht). Ein wichtiger Weg ist der Protest über Demonstrationen und in/über Bildungskanäle, wie Unterricht in Grundausbildung oder Fachweiterbildung. Der Bildungskanal wird jedoch eher marginal bedient. Eine Verbreitung des Diskurses in Medien wie der Tagespresse ist eher selten. Finanzielle Möglichkeiten für Diskurskampagnen sind nicht bis kaum gegeben. Fazit: stark verbesserungswürdige BOTTOM UP Strategie des Informationsdiskurses</p>	<p>Zu den üblichen Wegen wie Internet und etablierten Pressemitteilungen, kommt die finanzielle Möglichkeit über Werbekampagnen Menschen in Einrichtungen anzusprechen. Zudem ist der Zugang in die einzelnen Pflegeeinrichtungen der Koalitionäre problemlos möglich. Der Weg in die Kanäle der Tagespresse steht dem Ministerium jederzeit offen. Fazit: gut funktionierende TOP DOWN Strategie des Informationsdiskurses</p>	<p>Die mediale Auseinandersetzung zeigt, wie wichtig die Kommunikation in die öffentlichen Kanäle ist. Während die Befürworter der Kammer eher den Binnendiskurs nutzen, kann die Gegnerschaft über die Verzweigung und Vernetzung wie Konsortien von Pflegeunternehmen und Gewerkschaften sowohl in den Binnendiskurs als auch in den Außendiskurs wirken. Der Binnendiskurs der Diskursordnung 1 ist zudem noch unzureichend ausgeprägt. Die Bildungsschiene wird noch zu wenig bedient und auch die Aufklärungsarbeit hat enormes Verbesserungspotential, was besonders an den unzureichenden Strukturen und der verbesserungswürdigen Infrastruktur der Player in Diskursordnung 1 liegt. Die TOP DOWN Mentalität der Trägerstrukturen erreicht die Mitarbeiter leichter als das BOTTOM UP Potential der Diskursordnung 1. Die Verzweigung des Diskurses in die Entscheidungsebene der Regierung ist weiterhin gegeben, da die Lobbyverbände der Diskursordnung 2 näher an der Regierung stehen, als die der Diskursordnung 1.</p>
--	--	---	--