dgppn
Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und
Nervenheilkunde e.V.

Stellungnahme
30.09.2024

Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)

Die DGPPN befürwortet, dass mit dem PKG die professionelle Pflege weiterentwickelt und der Beruf attraktiver gestaltet wird. Zu beachten ist allerdings, dass sowohl bei der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit als auch im Rahmen der häuslichen Krankenpflege die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen Berücksichtigung finden müssen.

Die DGPPN begrüßt und unterstützt ausdrücklich die Inhalte des Referentenentwurfs zum Pflegekompetenzgesetz (PKG) und freut sich, dass damit das wichtige Thema der professionellen Pflege auch im Hinblick auf die Sicherstellung der zukünftigen Herausforderungen in der Versorgung in den Fokus rückt. Insbesondere die Aspekte der erweiterten Heilkundeübertragung für Pflegefachpersonen sowie die Möglichkeit der Verordnung von pflegerelevanten Heil- und Hilfsmitteln einschließlich der häuslichen Krankenpflege durch Pflegefachpersonen findet unsere volle Unterstützung. Sie versprechen eine Verbesserung der Versorgungssituation von Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftigen Menschen. Darüber hinaus werden damit wichtige und notwendige Voraussetzungen für die Weiterentwicklung der professionellen Pflege und die Entlastung anderer an der Versorgung beteiligter Berufsgruppen sowie des psychosozialen Versorgungssystems selbst geschaffen. Die regelmäßige Evaluation der pflegerischen Versorgungssituation sowie die geplante kommunale Pflegestrukturplanung sind aus unserer Sicht hierfür wichtige Maßnahmen.

1. Klärungsbedarf in Bezug auf Pflegebedürftigkeit und Begutachtungsinstrument

Allerdings sieht die DGPPN im Zusammenhang mit der Betreuung und (pflegerischen) Versorgung psychisch kranker und behinderter Menschen (einschließlich der hier angedachten Maßnahmen zur kommunalen Versorgungsplanung und regelmäßigen Versorgungsevaluation) einigen – vor allem definitorischen – Klärungsbedarf. So sollte der 2017 eingeführte Pflegebedürftigkeitsbegriff inkl. des damit verbundenen Begutachtungsinstruments und der damit verbundenen Pflegegrade bzw. der Pflegegradbemessung (vgl. §§ 14, 15 bzw. 18e SGB XI) auf seine Tauglichkeit im Bereich der Versorgung und Betreuung von (z.T. schwer) psychisch kranken Menschen überprüft werden. In der Fachöffentlichkeit wird seit langem kritisiert, dass dieses Instrument, das vorrangig für den somatischen bzw. geriatrischen Bereich

entwickelt wurde, die Belange einer psychosozialen Pflegebedürftigkeit leider nur unzureichend erfasst. Die Erfahrung zeigt, dass Menschen mit psychischer Beeinträchtigung bei der Erfassung des Pflegebedarfs deutlich schlechter abschneiden, was wiederum entscheidende Nachteile bei der Inanspruchnahme und Finanzierung möglicher pflegerischer Hilfen mit sich bringt.

2. Berücksichtigung der Besonderheiten psychisch erkrankter Menschen

Auch die Möglichkeit der eigenständigen Verordnung von häuslicher (psychiatrischer) Krankenpflege durch Pflegefachpersonen auf der Grundlage des neu gefassten § 73d SGB V ist sehr zu begrüßen, da der Bereich der häuslichen psychiatrischen Krankenpflege damit die Chance erhält, mögliche Versorgungslücken vor allem in ländlichen und strukturschwachen Regionen stärker zu schließen. Allerdings müssen auch hier die Besonderheiten der psychisch erkrankten Klientel bei der Gesetzgebung und der weiteren konzeptionellen Ausgestaltung durch entsprechende Expertinnen und Experten berücksichtigt werden. Im Bereich der erweiterten Heilkundeübertragung (§ 15a SGB V) ist es aus unserer Sicht sehr zu begrüßen, dass der Aspekt der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz besonders berücksichtigt wird.

Darüber hinaus ist die Kompetenzerweiterung im Bereich digitaler (Pflege-)Anwendungen (u.a. Änderungen der §§ 40a und 40b sowie Neufassung des § 45d SGB XI) zu nennen, die im PKG allerdings vorrangig für die Betreuung und Unterstützung pflegender Angehöriger gedacht zu sein scheint (vgl. Nummer 21 Buchstabe a sowie Nummer 35, Buchstaben b und d im Referentenentwurf). Im Bereich der psychiatrischen Pflege wären vor dem Hintergrund der jüngsten Entwicklungen digitaler Gesundheitsangebote und KI-gestützter Elemente innerhalb des Pflegeprozesses auch weitere Anwendungsfelder denkbar, die (a) den Pflegeprozess unterstützen (z. B. im Rahmen des Assessments durch Datenerhebung) oder (b) z.B. als mobile Anwendung die Alltagsstrukturierung, das Selbstmanagement oder die psychosoziale Selbstpflege unterstützen können.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass in diesem ersten Referentenentwurf wichtige Aspekte verortet sind, die die professionelle Pflege in den Bereichen des SGB V und SGB XI weiterentwickeln und den Beruf deutlich attraktiver machen. Die seit langem diskutierten Maßnahmen zur Kompetenzerweiterung der Pflege sind ein wichtiger und aus unserer Sicht erster Schritt zur Förderung der Handlungsautonomie in der Pflege. Vor diesem Hintergrund begrüßen und unterstützen wir den Entwurf ausdrücklich.

dgppn

Deutsche Gesellschaft für
Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und
Nervenheilkunde e.V.