

Stellungnahme des Verbandes gemeinnütziger Bildungseinrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)

Vorbemerkung

Als Verband gemeinnütziger Bildungseinrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen (GeBEGS e.V.) wurden wir eingeladen, zum Referentenentwurf Stellung zu nehmen und uns zu den Inhalten zu positionieren. Wir bedanken uns dafür und schätzen diese bildungs- und pflegepolitische Beteiligungsmöglichkeit sehr.

Der GeBEGS e.V. vertritt über 160 Schulen und Weiterbildungsinstitute sowie eine der größten deutschen Fernhochschulen. Unsere Bildungseinrichtungen erbringen einen wichtigen Beitrag zur Deckung des Fachkräftebedarfs in gesellschaftlich relevanten Berufsfeldern und zur Versorgung mit öffentlichen Leistungen. Zentrale Anliegen von GeBEGS sind es, Menschen für eine Aus-, Fort- oder Weiterbildung und Berufstätigkeit in Gesundheits- und Sozialberufen zu gewinnen, das gesellschaftliche Ansehen dieser Berufe zu erhöhen sowie die Bildungsqualität weiterzuentwickeln. Zudem wollen wir die Bildungsangebote in den genannten Berufsfeldern hinsichtlich der gesellschaftlichen Erfordernisse mitgestalten und die Berufsfeldentwicklung vorantreiben. Die Mitglieder von GeBEGS e.V. sind eigenständige Bildungseinrichtungen, die unabhängig von Leistungserbringerverbänden, wie z.B. privaten, frei-gemeinnützigen oder kommunalen Klinik- oder Altenhilfeträgern, entscheiden und agieren können.

Wir **begrüßen die Einführung eines Pflegekompetenzgesetzes sehr**. Eine Stärkung der Berufsgruppe der beruflich Pflegenden ist unbedingt erforderlich, um zukünftige Versorgungs- und Pflegebedarfe in einer alternden Gesellschaft sicherstellen zu können. Die demografische Entwicklung geht mit einem zunehmenden Haus- und Fachärztemangel einher, wodurch die wohnortnahe medizinisch-therapeutische Flächenversorgung auf heutigem Niveau kaum noch aufrechterhalten werden kann. Eine ähnliche Entwicklung wird sich womöglich auch in der allgemein- und notfallmedizinischen Klinikversorgung sowie in der ambulanten und (teil-)stationären Pflegelandschaft ergeben.

Wir freuen uns, dass nun **das Pflegekompetenzgesetz als konsequente Fortsetzung der grundlegenden Ausbildungsreformen** mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG), dem Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) und dem Pflegefachassistenzgesetz (PflFAssG) auf den Weg gebracht wird.

Unsere Positionen zu den Einzelvorschriften

1. Pflegerische Zuordnung von Begutachtungs-, Beratungs- und Empfehlungsleistungen

Der GeBEGS e.V. erkennt im Gesetzentwurf eine deutliche Kompetenzaufwertung für Pflegefachpersonen im SGB XI. Sie sollen dazu ermächtigt werden, nach wissenschaftlichen Standards Bedarfserhebung und Pflegeberatung durchzuführen und Präventionsmaßnahmen oder Hilfsmittel (§5 Abs.1a sowie §17a und §40 Abs.6 SGB XI) zu empfehlen. Da diese Aufgaben bisher i.d.R. durch verschiedene Institutionen vorgenommen werden, würden sich mit einer weitergehenden Zusammenführung dieser Aufgaben wichtige Synergien ergeben. Damit könnten ein professionelles, personenzentriertes Casemanagement erfolgen und bisherige Informationsbrüche und Abstimmungsprobleme zwischen den einzelnen Institutionen reduziert werden.

Die bisherigen Qualifizierungen nach den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes gemäß §7a SGB XI (für Pflegeberatung) und §53a SGB XI (für unabhängige Pflegebegutachtung) sollten daher im Rahmen des Modellprojekts zur Pflegebegutachtung (§18e Abs.6 SGB XI) ebenfalls in Einklang gebracht werden. Die Übertragung und Ausführung der oben genannten, erweiterten und übertragenen Aufgaben müssen aufgrund der komplexen Kompetenzanforderungen in jedem Fall unter den Weiterbildungsvorbehalt gestellt werden. Zudem ist aus unserer Sicht dazu zwingend eine mehrjährige Berufserfahrung in der praktischen pflegerischen Versorgung erforderlich, und entsprechende Regelungen sind zu treffen.

2. Übertragung selbständiger und erweiterter Heilkundenausübung

Der GeBEGS e.V. begrüßt, dass nun unmittelbar die berufs- und leistungsrechtlichen Grundlagen für die Übertragung heilkundlicher Aufgaben an Pflegefachpersonen geschaffen werden (§4a und 14a PflBG sowie §15a und 73d SGB V) und auf weitere Modellversuche verzichtet wird. Wir sehen diese Übertragung aufgrund der demografischen Entwicklung und des fortschreitenden Ärztemangels und Kliniksterbens als dringend geboten an.

Grundlegende, behandlungspflegerische Erfordernisse wie z.B. Blutdruck- und Blutzuckerkontrollen sind bislang regelmäßig nur mit ärztlicher Anordnung durchführbar und abrechenbar. Ebenso stehen medizinische Notfallmaßnahmen wie z.B. Infusionen bei Exsikkose oder transurethrale Katheterisierung unter ärztlichem Anordnungsvorbehalt.

Insbesondere in den bereits nach Pflegestudiumstärkungsgesetz definierten Handlungs- und Therapiebereichen Demenz, Diabetes und chronische Wundversorgung stehen

Pflegefachkräfte zudem tagtäglich vor Versorgungs- und Entscheidungsaufgaben, die nur durch die Aufgabenübertragung langfristig und wirksam aus medizinisch-therapeutischer Sicht sichergestellt werden können.

Angesichts des flächendeckenden Versorgungsbedarfs freut uns, dass die Heilkundebefähigung nicht nur im hochschulischen Kontext (s. Pflegestudiumstärkungsgesetz) erfolgen soll, sondern auch im Rahmen der beruflichen Bildung (§14a PflBG und §73d Abs.1 Nr.3 SGB V). Allerdings ist aus dem Referentenentwurf nicht eindeutig ersichtlich, ob es sich dabei um eine Aufgabenübertragung im Sinne von **Substitution (eigenverantwortliche Durchführung) oder lediglich Delegation (ärztliche Erfüllungshilfe)** handelt. Für die (erweiterte) Heilkundeausübung (§14a PflBG) ist die berufliche Aus- und Weiterbildung essenziell, um effektiv und mit maximaler Durchdringung in der Versorgungslandschaft anzukommen. Wir sprechen uns dafür aus, dass sowohl die Qualifikationsanforderungen für das Lehrpersonal als auch die Weiterbildungsmodule bundeseinheitlich und klar definiert werden.

Die Integration der **Heilkundebefähigung schon in die Ausbildung zur generalistischen Pflegefachkraft** bietet eine Vielzahl von Vorteilen, sowohl auf praktischer als auch akademischer Ebene. Den generalistisch ausgebildeten, zukünftigen Pflegefachkräften würde ein erweitertes Kompetenzprofil vermittelt, das über traditionelle Aufgaben hinausgeht. Pflegende sind so in der Lage, auf komplexe gesundheitliche Herausforderungen flexibler und fachlich fundierter zu reagieren. Die Integration der Heilkundebefähigung ermöglicht es, Teile der Ausbildung auf ein späteres Pflegestudium, insbesondere zum „Advanced Practice Nursing“ anzurechnen. Durch die Vergabe von Credit Points nach dem europäischen ECTS-System wird die Ausbildung aufgewertet und eine klare Verbindung zur akademischen Laufbahn geschaffen. Pflegekräfte könnten bereits während der Ausbildung Kompetenzen auf Level 6 des DQR erwerben, was die Schwelle zum Studium deutlich senkt und den Übergang in die akademische Pflege erleichtert.

Die Vermittlung von **erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten in der Weiterbildung beruflich erfahrener Pfleger**, gerade auch im ambulanten Setting, ist von essenzieller Bedeutung, um die Qualität der Versorgung zu verbessern, die berufliche Entwicklung der Pflegenden zu fördern und die Gesundheitsversorgung zukunftssicher zu gestalten. Die dadurch erweiterte Handlungskompetenz führt zu einer stärkeren Professionalisierung, eröffnet neue Karrierewege und trägt zur Lösung zukunftsrelevanter Herausforderungen im Gesundheitssystem bei.

3. Berufsständische Vertretungs- und Verwaltungsinstitution auf Bundesebene

Bereits mit der Zuordnung der vorbehaltenen Aufgaben (§4 PflBG) und nun insbesondere mit der Heilkundebefähigung (§4a PflBG) und -übertragung (§73d SGB V) wird eine berufsständische Instanz auf Bundesebene erforderlich, wie sie gemäß §118a SGB XI implementiert werden soll.

Bislang sind viel zu oft pflege- und bildungspolitische Hemmnisse durch den Föderalismus erkennbar, insbesondere wenn es um länderspezifische Weiterbildungsregelungen geht. Wir begrüßen und unterstützen daher ganz besonders, wenn zukünftig wesentliche Rahmenbedingungen und -entscheidungen auf Bundesebene getroffen werden: angefangen bei einem **„Muster-Scope-of-practice“ bis hin zu einer bundeseinheitlichen Berufs- und Weiterbildungsordnung** (Modellprogramm nach §8 Abs.3c SGB X). Infolge des PflBG und des PflFAssG kann damit ein bereits begonnener Vereinheitlichungsprozess sinnvoll fortgeführt werden. Dies erleichtert zukünftig uns und unseren bundesweit tätigen Bildungseinrichtungen einen engeren Informations- und Wissenstransfer und die Nutzung vielfältiger Synergien.

4. Umwandlungsanspruch der ambulanten und teilstationären Pflegesachleistungen, Ausbau der niedrighschwelligen Angebote

Der GeBEGS e.V. unterstützt die Ausweitung des Umwandlungsanspruches für ambulante und teilstationäre Pflegesachleistungen auf jeweils 50% (§45f und 45g SGB XI). Da es vermehrt dazu kommt, dass lokal keine Pflegedienste und Tagespflegeeinrichtungen in Anspruch genommen werden können, ermöglicht die Umwandlung eine zielorientierte Inanspruchnahme von niedrighschwelliger häuslicher Einzelbetreuung sowie sozial-förderlicher Gruppenbetreuung.

Den Einsatz von niedrigst-qualifizierten Einzelbetreuungspersonen (z.B. nach bayer. §82 Abs.4 AVSG im Umfang von lediglich 8 UE) halten wir jedoch für unangemessen, wenn nicht sogar für haftungsrechtlich fahrlässig. Es existieren bereits für die oben genannten, zugelassenen niedrighschwelligen Betreuungsangebote entsprechend geeignete Bildungsangebote im Umfang von 30 UE (nach §45a SGB XI), die wir als Mindeststandard für ehrenamtlich Tätige sowohl in der Einzel- also auch Gruppenbetreuung erachten. Für sozialversicherungspflichtig Tätige ist aus unserer Sicht **die Betreuungskräfte-Qualifikation von 160 UE gemäß §53b SGB XI der Mindeststandard**. Diese gesetzliche Mindestforderungen sollten daher auch mit dem Umwandlungsanspruch nach §45f und 45g SGB XI verknüpft werden.

Wir freuen uns über die Berücksichtigung unserer Anregungen im weiteren Gesetzesverfahren. Zum näheren Austausch stehen wir gern zur Verfügung.

Hamburg, den 27. September 2024

In Abstimmung mit den GeBEGS-Mitgliedseinrichtungen.