

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

1. Allgemeine Bewertung und Einleitung

Die DIVI begrüßt ausdrücklich die Zielsetzung des Referentenentwurfs, pflegerische Kompetenzen zu stärken, die Eigenverantwortung von Pflegefachpersonen auszubauen und ihre Rolle in der Versorgung insbesondere chronisch kranker Menschen zu vertiefen. Die Erweiterung heilkundlicher Handlungsspielräume sowie die strukturelle Einbindung der Pflege in die Versorgungssteuerung stellen wichtige Schritte zur langfristigen Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Pflegeversorgung dar. Die vorgesehene Beteiligung maßgeblicher Organisationen der Pflegeberufe auf Bundesebene an gesetzgeberischen und gestalterischen Prozessen ist aus Sicht der DIVI essenziell und wird begrüßt.

2. Positiv hervorzuhebende Aspekte

- Erweiterung heilkundlicher Kompetenzen
Pflegefachpersonen sollen künftig eigenständig heilkundliche Leistungen erbringen können. Diese Entwicklung ist besonders im Hinblick auf die Versorgung chronisch erkrankter Menschen und die sektorenübergreifende Zusammenarbeit bedeutsam.
- Beteiligung maßgeblicher Pflegeorganisationen
Die systematische Einbindung der maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe auf Bundesebene an der Weiterentwicklung des Muster-Scope of Practice ist zu begrüßen. Die DIVI erwartet, hier aktiv beteiligt zu werden. Pflegeexpertise in der Begutachtung
Die vorgesehene Einbindung von Pflegefachpersonen in Begutachtungsverfahren nach SGB XI sowie die Durchführung begleitender Modellprojekte werden als sinnvoll erachtet.
- Förderung digitaler Anwendungen und Strukturen
Die im PKG enthaltenen Maßnahmen zur Digitalisierung in der Pflege sind zukunftsweisend. Hierzu gehört auch die wissenschaftlich begleitete Einführung von Telepflege.

3. Kritische Anmerkungen und Verbesserungsbedarf

- Fehlende Regelung zum Zugang zur elektronischen Patientenakte (ePA)
Ein wesentlicher Mangel des Referentenentwurfs ist das Fehlen einer expliziten Regelung zum direkten Zugriff von Pflegefachpersonen auf die ePA. Dieser Zugang ist insbesondere für Pflegefachpersonen in der Intensiv- und Notfallmedizin sowie für Community Health Nurses (CHN) notwendig, um Patientensicherheit, sektorübergreifende Versorgungsprozesse, Effizienz und interprofessionelle Zusammenarbeit zu stärken. Die DIVI fordert dringend eine entsprechende gesetzliche Ergänzung.

- Unklare Gleichstellung von Bachelorabschluss und Fachweiterbildung
Der Referentenentwurf stellt Bachelorabschlüsse im Pflegebereich Fachweiterbildungen in der Intensiv- und Anästhesiepflege gleich. Die DIVI lehnt diese Gleichsetzung ab. Ein Bachelor qualifiziert zur akademischen Grundausbildung, nicht aber zur Spezialisierung in Hochrisikobereichen. Hier fordert die DIVI weiterhin eine Anerkennung der zweijährigen Fachweiterbildung als Goldstandard sowie die Option eines aufbauenden Masterabschlusses für Pflegefachpersonen mit Spezialweiterbildung.
- Rahmenvertragskatalog bleibt unkonkret
Der Entwurf lässt die inhaltliche Ausgestaltung des Rahmenvertragskatalogs gemäß § 15a SGB V bis Ende 2024 offen. Dies erschwert die Planungssicherheit. Die DIVI fordert eine verbindliche Einbindung in die Entwicklung und verweist auf bereits publizierte Handlungskompetenzen für Intensiv- und Notfallpflege.
- Unzureichende Differenzierung bei Qualifikationen
Die Gleichstellung von Berufserfahrung mit formalisierten Qualifikationen (z. B. Masterabschluss) im § 73d ist aus Sicht der DIVI nicht vertretbar. Berufserfahrung ist wertvoll, ersetzt aber keine standardisierte Qualifikation.
- Modulbildung greift zu kurz
Die Konzentration auf drei Module (Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Demenz, Wundversorgung) ist nicht ausreichend. Für spezialisierte Bereiche wie die Tracheostomaversorgung, das Sekretmanagement oder die außerklinische Intensivpflege sind weitere Module notwendig.

4. Beteiligung der DIVI

Die DIVI erwartet – insbesondere auf Basis ihrer vorhandenen Expertise und Veröffentlichungen – eine Beteiligung an folgenden Prozessen:

- Erstellung und Evaluation des Muster-Scope of Practice
- Entwicklung des Rahmenvertragskatalogs gemäß § 15a SGB V
- Begleitung und Auswertung der Modellprojekte gemäß § 18e
- Erstellung und wissenschaftliche Begleitung neuer Module
- Ausgestaltung digitaler Schnittstellen und Anwendungen, insbesondere im Bereich der ePA

5. Zusammenfassung und Forderungen

Die DIVI erkennt die im Referentenentwurf enthaltenen Impulse zur Weiterentwicklung pflegerischer Handlungsspielräume grundsätzlich an, sieht jedoch Nachbesserungsbedarf in zentralen Punkten:

- Gesetzliche Verankerung des Zugangs der Pflege zur ePA
- Anerkennung der Fachweiterbildung als Spezialisierungsstandard
- Präzisierung und verbindliche Definition der erweiterten Kompetenzen und Module
- Klare Differenzierung zwischen formaler Qualifikation und Berufserfahrung
- Frühzeitige Einbindung der DIVI in alle relevanten Prozesse und Gremien

Die DIVI steht für eine konstruktive Zusammenarbeit bereit und bringt ihre fachliche Expertise in der intensiv- und notfallpflegerischen Versorgung gern ein.