Stellungnahme der eurocom e.V.

vom 14. Juli 2025

zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)

Die eurocom e.V. ist die Vereinigung europäischer Hersteller für Kompressionstherapie, orthopädische Hilfsmittel und digitale Gesundheitsanwendungen. Die eurocom beschränkt sich in der Stellungnahme daher auf ausgewählte Regelungen mit Bezug zur Versorgung mit Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln.

I. Einleitung und Allgemeines

Die eurocom begrüßt die zügige Wiederaufnahme der Inhalte des Pflegekompetenzgesetzes aus dem Entwurf der 20. Wahlperiode des Deutschen Bundestages. Es ist ein gutes Zeichen, dass auch die neue Bundesregierung unstrittige Inhalte von der vorherigen Bundesregierung übernimmt und so das für Gesetzgebungsverfahren des Bundestages geltende Prinzip der Diskontinuität etwas ausgleicht. Auf diese Weise können wichtige Gesetzesänderungen schnell auf den Weg gebracht werden.

Weiterhin begrüßt die eurocom die weiteren Regelungen zur Verschiebung von bisher rein ärztlichen Maßnahmen auf besonders qualifizierte Pflegefachpersonen wie die Richtlinien nach § 17a SGB XI-E und die Bestimmungen zum Rahmenvertrag nach § 73d SGB V-E in Verbindung mit § 15a SGB V-E mit Folgeverordnungen durch Pflegefachpersonen. Angesichts der Trends von alternder Gesellschaft und Fachkräftemangel, die zu einem sich kumulierenden Effekt von zu wenig Ärzten für zu viele Patienten führen, werden Modelle von Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen unausweichlich sein. Zudem können Pflegefachpersonen die Patienten wegen der regelmäßigen Pflegeleistung und deren Bedarf an (Pflege-)Hilfsmitteln grundsätzlich gut einschätzen.

Die eurocom hält es für richtig und selbstverständlich, bei der Erstellung der Richtlinien nach § 17a SGB XI-E und dem Vertrag nach § 73d SGB V-E (in Verbindung mit § 15a SGB V-E) die maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe zu beteiligen. Zusätzlich zur Eigenschaft als Vertragspartner der für die Wahrnehmung der Interessen von Pflegediensten maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene ist damit die fachlich-pflegerische Seite für diese Regelungswerke sachgerecht repräsentiert. Bei den zu beschließenden Bestimmungen in Bezug auf die Empfehlung oder (Folge-)Verordnung von Hilfsmitteln

sind das Verfahren, das Zusammenspiel mehrerer Versorgungen und die Eigenart einzelner Versorgungsformen zu beachten; zumal das Hilfsmittelverzeichnis als Grundlage und die Abbildung der verschiedenen Produktarten darin sowie die Hilfsmittelversorgung besonderes Fachwissen erfordern und die Sicherheit bei der Versorgung mit den Medizinprodukten dabei auch beachtet werden muss Es ist ratsam, hier die Expertise von Organisationen für die Hilfsmittelversorgung/den Hilfsmittelbereich zu Rate zu ziehen bzw. bei der Erarbeitung der Richtlinie nach §17a SGB XI einzubinden. Neben verschiedenen Leistungserbringer-Organisationen steht die eurocom als Hilfsmittelherstellervereinigung für eine Beteiligung in geeigneter Form zur Verfügung.

II. Im Einzelnen

1. Zu § 40 Abs. 6 SGB XI-E (Empfehlungen zur (Pflege-)Hilfsmittelversorgung von Pflegefachpersonen)

Die Möglichkeit von Empfehlungen zur (Pflege-)Hilfsmittelversorgung von Pflegefachpersonen ist begrüßenswert. Deshalb bedarf es einer Klarstellung, dass die gleichen Regelungen wie für eine vertragsärztliche Verordnung eines (Pflege-)Hilfsmittels gelten. Zum einen darf bei den gesetzlichen Krankenkassen nicht der Eindruck entstehen, bei dieser Empfehlung handele es sich um eine Hilfsmittelversorgung mit „geringerem Wert", die entgegen der gesetzlichen Vermutung des § 40 Abs. 6 Satz 2 SGB XI-E doch noch gesondert zu prüfen ist. Die Erfahrungen seit dem Inkrafttreten des neuen § 33 Abs. 5c SGB V (Genehmigungsfiktion bei der Hilfsmittelversorgung für Menschen mit Behinderungen durch ein SPZ oder MZEB) zeigen, dass die Krankenkassen trotz des Wegfalls der Prüfung der Erforderlichkeit eines Hilfsmittels durch die Genehmigungsfiktion oft dennoch diese Erforderlichkeit prüfen oder den Medizinischen Dienst mit der Prüfung der Wirtschaftlichkeit beauftragen.

Zum anderen müssen für diese Empfehlungen durch Pflegefachpersonen die gleichen Regeln gelten wie für eine vertragsärztliche Verordnung. Dies kann durch einen Verweis auf die einschlägigen gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen (wie zum Beispiel die Hilfsmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesauschusses) klargestellt werden. Unterschiede in der Versorgung nach dem SGB V und dem SGB XI können dabei gewahrt bleiben.

Unverständlich ist, warum der Gesetzentwurf unter II. „Wesentlicher Inhalt des Entwurfs" auf Seite 61 zu der gesetzlichen Vermutung den Klammerzusatz „vorbehaltlich der Prüfung der Wirtschaftlichkeit" enthält. Diese gesetzliche Vermutung hat ja gerade den Zweck, dass die Krankenkasse keine inhaltliche Prüfung der Hilfsmittelversorgung vornimmt. Dies würde ausgehebelt, wenn die Krankenkasse über den „Umweg" des Aspekts der Wirtschaftlichkeit eine Prüfung vornimmt oder den Medizinischen Dienst damit beauftragt. Eine Unterteilung in eine „medizinische Erforderlichkeit" und weitere Merkmale ist in § 40 Abs. 6 Satz 2 SGB XI-E genau nicht vorgesehen; es wird die Erforderlichkeit des Hilfsmittels insgesamt vermutet. Insbesondere für die Beauftragung des Medizinischen Dienstes ist zu beachten, dass laut § 275 Abs. 3 Nr. 1 SGB V Prüfmaßstab des Medizinischen Dienstes ist, „ob das Hilfsmittel erforderlich ist". Da genau diese Erforderlichkeit vermutet wird, ist kein Raum für eine weitere Prüfung des Medizinischen Dienstes. Hinzu kommt, dass Vertragsärzte durch § 6 Hilfsmittel-Richtlinie zur wirtschaftlichen Versorgung verpflichtet sind. Für die Empfehlung der Pflegefachpersonen fordert die eurocom unter anderem

deshalb die Klarstellung zur Geltung auch der untergesetzlichen Regelungen wie der Hilfsmittel-Richtlinie.

2. Zu § 15a Abs.1 Satz 1 Nr. 2, § 73 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V-E (Erbringung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege durch Pflegefachpersonen)

Die eurocom begrüßt, dass Pflegefachpersonen eigenverantwortlich Hilfsmittel, die für Leistungen der häuslichen Krankenpflege benötigt werden, verordnen können. Die eurocom nutzt diese Gelegenheit für den Hinweis, dass auch das An- und Ablegen medizinischer adaptiver Kompressionssysteme (MAK) eine Leistung der häuslichen Krankenpflege sein sollte. Teilweise ist ein eigenständiges Anlegen aufgrund von körperlichen und/oder kognitiven Einschränkungen der Pflegebedürftigen nicht möglich. Dann muss dies Leistung der Pflegefachperson im Rahmen der häuslichen Krankenpflege sein und abgerechnet werden können. Im Rahmen der HKP-Richtlinie (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie des G-BA) ist bereits die Anwendung von Hilfsmitteln zur Kompressionstherapie wie medizinische Kompressionsstrümpfe (An- und Ablegen der Versorgung) abgebildet. Die vor kurzem ins GKV-Hilfsmittelverzeichnis aufgenommene neue Produktart MAK fehlt aktuell noch als Möglichkeit der Versorgung durch die häusliche Krankenpflege.

Der eurocom ist bewusst, dass es sich dabei im Kern um eine Frage der Leistungen nach der Häuslichen Krankenpflege-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses handelt. Jedoch mag hier ein Hinweis des Bundesgesundheitsministeriums zur Änderung dieser Richtlinie geboten sein.

3. Zu § 73d SGB V-E (Eigenverantwortliche Erbringung von Leistungen der Hilfsmittelversorgung durch Pflegefachpersonen)

Die Möglichkeit zur Verordnung von Hilfsmitteln durch Pflegefachpersonen ist begrüßenswert. Die eurocom fordert dazu:

- Die Möglichkeit zur Verordnung eines Hilfsmittels sollte ausdrücklich in den Gesetzestext aufgenommen werden. An verschiedenen Stellen in der Begründung zum Gesetzentwurf (zum Beispiel Seite 60), klingt der Wille des Gesetzgebers durch, die eigenverantwortliche Verordnung von Hilfsmitteln durch Pflegefachpersonen zu ermöglichen. Im Falle des § 73d SGB V-E ergibt sich dies jedoch nicht aus dem Gesetzestext selbst. Eine ausdrückliche Nennung würde spätere Auslegungsversuche eindämmen, da ja die Begründung eines Gesetzentwurfs nicht in Gesetzeskraft erwächst, sondern lediglich im Rahmen der Auslegung herangezogen werden kann. Weiterhin sieht der bisherige Rahmenvertrag nach § 64d SGB V, der in die Regelversorgung überführt werden soll, die Möglichkeit zur Verordnung und Folgeverordnung von Hilfsmitteln durch Pflegefachpersonen vor (zum Beispiel in § 5 Abs. 3 und § 4 Abs. 3 des Rahmenvertrages) vor. Jedoch besteht ja gerade der Auftrag des § 73d SGB V-E an die Vertragsparteien darin, auch die Leistungen dieses Rahmenvertrages zum Modellvorhaben auf die Tauglichkeit für die Übernahme in die Regelversorgung zu prüfen. Sollten sich die Vertragsparteien darin einig sein, könnte die eigenverantwortliche Hilfsmittelversorgung aus diesem Katalog fallen.
  Um den gesetzgeberischen Willen eindeutig zu formulieren, sollte die Möglichkeit zur Verordnung und Folge-Verordnung für Hilfsmittel ausdrücklich im Gesetzestext stehen.

- Wie unter II Nr. 1 zu § 40 Abs. 6 SGB XI-E aufgeführt, fordert die eurocom auch zu § 73d SGB V-E, die weiteren gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen der Hilfsmittelversorgung durch eine Klarstellung für anwendbar zu erklären.

4. Zur Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung

Die eurocom nutzt die Stellungnahme, um mehr Ausbildungsinhalte zur u.a. Kompressionstherapie für die Pflegeberufe anzumahnen. Die Versorgung mit Kompressionstherapie spielt in unserer alternden Gesellschaft mit mehr chronischen, auch die Gefäße mit einbeziehenden Krankheitsbildern eine zunehmend wichtige Rolle und sollte von Pflegefachpersonen zum Beispiel in Bezug auf die Phasen der Kompressionstherapie, Kompressionsklasse, Bandagiertechniken, Tragedauer, Bedeutung der Wechselversorgung und Folgeversorgung sowie Leitlinienwissen beherrscht werden. Eine Studie von 2024 kommt zu dem Ergebnis, dass diese Kenntnisse in den Pflegeschulen unzureichend unterrichtet werden und den Pflegefachpersonen damit die Basis für eine zeitgemäße, optimierte Behandlung der Patienten fehlt.[1]

Ein Beispiel ist die zu lange Nutzung der gleichen Kompressionsstrümpfe über eine Tragedauer von sechs Monaten oder der gleichen Kompressionsstrümpfe über eine zu lange Zeit, die über die eigentlich zulässige Nutzungsdauer gemäß EU-Vorgaben für Medizinprodukte hinaus geht. Mit Überschreitung dieser Dauer verlieren die Hilfsmittel ihre Kompressionswirkung, was den Therapieerfolg in Frage stellt. Die Folgeversorgung muss rechtzeitig veranlasst werden. Die eurocom regt an, die Ausbildungsinhalte anzupassen, um zum Beispiel diese Folgen einer ausbleibenden Folgeversorgung zu vermitteln und die Pflegefachpersonen zu sensibilisieren.

---

eurocom e. V. – European Manufacturers Federation
for Compression Therapy and Orthopaedic Devices
Reinhardtstr. 15, D-10117 Berlin
Telefon: 030 – 25 76 35 060
Email: info@eurocom-info.de
www.eurocom-info.de

[1] Protz, Verheyen-Cronau, Dissemond, Augustin, Janke: „Stellenwert der sachgerechten und zeitgemäßen phlebologischen Kompressionstherapie in der pflegerischen Ausbildung – Mixed-Methods-Studie bei Pflegeschulen“, Phlebologie 2025; 54: 103-113.