

DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT



Stellungnahme

zum Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

eines

Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz

(Pflegekompetenzgesetz – PKG)



Diskutieren, entscheiden, handeln.

Grundlegende Bewertung

Die Pflege ist die mit Abstand größte Berufsgruppe im Krankenhaus. Rund 500.000 Pflegekräfte versorgen 17 Millionen stationäre Patientinnen und Patienten im Jahr. Die Kompetenz dieser Fachkräfte ist eine zentrale Voraussetzung für die hohe Qualität der medizinischen und pflegerischen Versorgung in den Kliniken. Genau diese Kompetenz kann und muss zukünftig noch besser genutzt werden. Deshalb begrüßen die Krankenhäuser die Zielsetzung des Pflegekompetenzgesetzes ausdrücklich. Es gilt, sowohl die Verantwortung der Pflege im Behandlungsprozess zu stärken, als auch neue Formen der Zusammenarbeit der unterschiedlichen medizinischen und pflegerischen Fachberufe zu etablieren. Die optimale Nutzung der Kompetenzen ist eine zentrale Voraussetzung, um bestmögliche Qualität zu erzielen und gleichzeitig dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Der Referentenentwurf enthält eine Vielzahl an Maßnahmen, um die Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal zu verbessern und die Attraktivität des Pflegeberufes zu steigern. Insbesondere die Möglichkeit, erweiterte heilkundliche Maßnahmen zu übernehmen, ist ein Schritt in die richtige Richtung, wobei die Frage der Refinanzierung insbesondere in den bestehenden stationären Strukturen von großer Bedeutung ist und daher zwingend geklärt werden muss.

Der vorliegende Referentenentwurf fokussiert sich im Wesentlichen auf den vertragsärztlichen Bereich sowie auf die ambulante bzw. stationäre Pflege. Im Eckpunktepapier zum Pflegekompetenzgesetz vom 19. Dezember 2023 wurde angekündigt, dass auch für den Krankenhausbereich unter Einbeziehung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) erweiterte Rollen für Pflegefachpersonen umgesetzt werden sollen. Hierauf wird im vorliegenden Referentenentwurf nur am Rande eingegangen. Zudem war vorgesehen, dass für die Pflegepersonalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege und im Krankenhaus eine Geschäftsstelle eingerichtet werden soll. Auch hierzu trifft der Referentenentwurf keine Aussagen.

Die DKG weist darauf hin, dass insbesondere vor dem Hintergrund der generalistischen Pflegeausbildung die zukünftigen erweiterten pflegerischen Qualifikationen sektorenübergreifend gedacht und konzipiert werden müssen. Nunmehr sollen zum einen entsprechende Qualifikationen durch den Spitzenverband der Pflegekassen (§ 8 SGB XI) ausgestaltet werden, während zum anderen diese für den vertragsärztlichen Bereich von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zusammen mit den Sozialversicherungsträgern festgelegt werden sollen. Es besteht die Gefahr, dass es zu Insellösungen kommt. Die DKG bietet ausdrücklich ihre Expertise im Bereich der pflegerischen Weiterbildung an. Zudem sollten die maßgeblichen Pflegeorganisationen diesen Prozess maßgeblich gestalten, da es sich hier um originäre Belange der Pflege handelt.

Insbesondere werden die folgenden im Pflegekompetenzgesetz vorgesehenen Maßnahmen unterstützt:

- Die Krankenhäuser begrüßen, dass auch beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen selbständig Heilkunde ausüben dürfen und heilkundliche sowie erweiterte heilkundliche Leistungen zur Krankenhausbehandlung gehören. Ebenso verdeutlicht der Gesetzentwurf, welche Qualifikationen unter Pflegefachpersonen zu verstehen sind. Diese Klarstellung unterstützen die Krankenhäuser ausdrücklich.
- Für pflegerische und heilkundliche Leistungen wird verdeutlicht, dass die Regelungen zu den vorbehaltene Tätigkeiten, entsprechend § 4 Pflegeberufegesetz, immer zu beachten und zu berücksichtigen sind. Positiv wird die vorgesehene Öffnung für weitere Qualifikationen, als die in § 37 Abs. 1 Nr. 6-8 Pflegeberufegesetz genannten, bewertet.
- Wissenschaftliche Expertise soll für eine sektorenübergreifende qualitätsbezogene Darstellung der pflegerischen Aufgaben (Scope of Practise) auf der Basis der beruflichen, hochschulischen oder in Weiterbildungen erworbenen Kompetenzen einbezogen werden. Das Ziel ist die Zuordnung der

Leistungsberechtigung zum Kompetenzniveau. Bereits existierende Studien, z. B. VAPIK, sollen berücksichtigt werden. Grundsätzlich begrüßen die Krankenhäuser, dass für dieses Projekt entsprechende Finanzmittel zur Verfügung gestellt werden.

- Die geplanten Regelungen zu den Modellvorhaben bewerten die Krankenhäuser positiv. Bisher begonnene Modellvorhaben können dadurch noch zu Ende geführt werden. Allerdings ist es nicht mehr möglich, ab Inkrafttreten des Gesetzes neue Modellvorhaben zu beginnen. Die Überführung der Modellvorhaben in das Pflegeberufegesetz wird befürwortet, zumal sich die Konstruktion der Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3b und 3c nicht bewährt hat.
- Die Krankenhäuser begrüßen die Möglichkeit zur Stellungnahme zu den Inhalten und Anforderungen zur Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase.

Darüber hinaus adressieren die Krankenhäuser an folgenden geplanten Maßnahmen konkreten Änderungsbedarf:

- In § 15a SGB V werden pflegerische und heilkundliche Leistungen geregelt. Beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen dürfen pflegerische Leistungen unter Beachtung der Pflegeprozessverantwortung erbringen. Von hochschulisch Qualifizierten können erweiterte heilkundliche Leistungen in den Bereichen Diabetes, Demenz, chronische Wunden selbständig und eigenverantwortlich erbracht werden. Erweiterte heilkundliche Leistungen können allerdings auch von Pflegefachpersonen mit gleichwertigen Qualifikationen erbracht werden. Eine Erläuterung bzw. Festlegung, was unter „gleichwertigen Qualifikationen“ zu verstehen ist, fehlt jedoch.

Änderungsvorschlag

In § 15a SGB V sollte bundeseinheitlich festgelegt werden, was unter gleichwertigen Qualifikationen zu verstehen ist.

- Des Weiteren ist in § 73d SGB V geplant, einen Katalog der erweiterten heilkundlichen Leistungen, die Pflegefachpersonen, abhängig von den erworbenen Kompetenzen nach ärztlicher Diagnose und Indikationsstellung selbständig erbringen, sowie die Erarbeitung von Rahmenvorgaben für die interprofessionelle Zusammenarbeit zu konzipieren. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft ist als Vertreterin einer der maßgeblichen Leistungserbringer und mit ihrer Expertise in der pflegerischen Weiterbildung an der Konzeption des zuvor genannten Kataloges und an den Rahmenvorgaben zu beteiligen.

Änderungsvorschlag

„(1) Die Spitzenorganisationen nach § 132a Absatz 1 Satz 1 und die Kassenärztliche Bundesvereinigung vereinbaren unter Beteiligung der Vereinigungen der Träger von stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Absatz 2 des Elften Buches und der Deutschen Krankenhausgesellschaft in einem Rahmenvertrag bis zum 31. Dezember 2025...“

- Die DKG begrüßt, dass die Fachkommission Module für die selbständige Ausübung von Heilkunde entwickeln kann, die allerdings nur einen Empfehlungscharakter haben sollen. Vor dem Hintergrund der sektorenübergreifenden Bedeutung schlagen die Krankenhäuser vor, dass die Fachkommission entsprechende standardisierte Empfehlungen mit einer stärkeren Verbindlichkeit entwickelt.

Änderungsvorschlag

„Die Fachkommission nach § 53 ~~kann entwickelt mit empfehlender Wirkung~~ standardisierte Module für die zur selbständigen Ausübung von erweiterten heilkundlichen Aufgaben erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen ~~entwickeln~~, die gemeinsam vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigt werden können. Die Genehmigung der standardisierten Module erfolgt einmalig; Änderungen bedürfen einer erneuten Genehmigung. Die standardisierten Module sollen in geeigneten Abständen an den medizinischen und pflegewissenschaftlichen Fortschritt angepasst werden.“

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Bundesverband der Krankenhausträger
in der Bundesrepublik Deutschland

Wegelystraße 3
10623 Berlin

Tel. (030) 3 98 01-0

Fax (030) 3 98 01-3000

E-Mail dkg@mail.dkgev.de

