

Pflegekompetenzgesetz: Meilenstein zur Aufwertung professioneller Pflege

Ende September war Abgabefrist für die Stellungnahme zum Referentenentwurf des lang angekündigten Pflegekompetenzgesetzes, am 2. Oktober fand die Anhörung der Verbände statt. Der DBfK sieht in dem Gesetz eines der zentralen Vorhaben für die Pflegeberufe: Die Erweiterung pflegerischer Kompetenzen ist nicht nur lange überfällig, sondern unumgebar, um die zunehmenden Versorgungsbedarfe in der Pflege auch nur annähernd zu decken und die Sicherung der Gesundheitsversorgung zu gewährleisten.

Mit dem Gesetz sollen aber nicht nur pflegerische Kompetenzen erweitert werden, sondern es sind darin auch etliche Regulierungen für die Strukturen in der Langzeitpflege, in der Häuslichkeit und im kommunalen Umfeld vorgesehen.

Pflegefachpersonen sollen zukünftig in beiden Bereichen – SGB V und SGB XI – mehr Befugnisse in der Pflege- und Hilfsmittelverordnung und zu erweiterten heilkundlichen Leistungen erhalten. Ein dazugehöriger Rahmenvertrag soll Details regeln, auch welche bisherigen Qualifikationen und Berufserfahrungen berücksichtigt werden können. Absolvierende der primärqualifizierenden Studiengänge, die sich Kompetenzen in heilkundlichen Aufgaben in der Betreuung von Menschen in diabetischer Stoffwechsellage, von Menschen mit Demenz und in der Wundversorgung aneignen, sollen diese auch anwenden können. Erweiterte Kompetenzen können in Pflegediensten und Arztpraxen, MVZ oder stationären Pflegeeinrichtungen erbracht werden.

Mit verschiedenen Maßnahmen, u. a. dem Einrichten einer Geschäftsstelle, will der Gesetzgeber Nachdruck verleihen, dass die Umsetzung der pflegerischen Vorbehaltsaufgabe in der Praxis Fuß fasst und beachtet wird. Das bislang fehlende Element „Planung“ des Pflegeprozesses wird nun auch Teil der Vorbehaltsaufgabe. Dadurch wird die Eigenständigkeit der Pflegefachpersonen ganz konkret in der Alltagspraxis deutlich gestärkt. Die Bedeutung kann für die Zukunft nicht unterschätzt werden, wenn Pflegefachpersonen zunehmend mit Pflegefachassistenten und anderen Helfer:innen zusammenarbeiten.

Dass dies angesichts des demografischen Wandels unumgänglich ist, schlägt sich auch im zweiten Schwerpunkt des Gesetzentwurfs nieder mit der Förderung und Regulierung von niedrighschwelligen Diensten und Angeboten sowie der Absicht, Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige einzuführen. Auch ist vorgesehen, digitale Anwendungen nicht nur Pflegebedürftigen, sondern auch ihren Angehörigen zugänglich zu machen. Regionale Netzwerke sollen aufgebaut und Pflegestrukturplanungen angeschoben werden.

Per Rechtsverordnung sollen vom Bundesgesundheitsministerium maßgebliche Organisationen der Pflegeberufe festgelegt werden, die zukünftig in eine Vielzahl von Vorgängen zur weiteren Entwicklung und Ausgestaltung der Pflege eingebunden werden. Das Amt des:der Pflegebeauftragten soll gesetzlich verankert werden und sich auch auf die Belange der beruflich Pflegenden beziehen. Der DBfK hat zu allen Punkten kritisch-konstruktiv und sehr differenziert Stellung bezogen, auch eine übergeordnete Bewertung abgegeben. An vielen Stellen erscheinen die Reformschritte nicht mutig genug oder gehen nicht über die engen Grenzen von SGB V und SGB XI hinaus. So wird zwar Pflegefachpersonen erstmalig die Möglichkeit gegeben, Präventionsmaßnahmen zu empfehlen, dies aber erst nach eingetretener Pflegebedürftigkeit. Der DBfK plädiert, Prävention von Pflegebedürftigkeit sehr frühzeitig anzugehen – systematisch und evidenzbasiert – und sieht darin eine wichtige Aufgabe für Community Health Nurses, die außerdem die geplanten Netzwerke aufbauen und stärken könnten. Da der Gesetzentwurf die Vergabe einiger wissenschaftlicher Studien zu pflegebezogenen Themen vorsieht, hat der DBfK nochmals eindringlich darauf hingewiesen, wie wichtig der Aufbau und Ausbau von Pflegewissenschaft in Deutschland ist und dass eine Vergabe an pflegewissenschaftliche Institute oder Fakultäten erfolgen sollte (sh. dazu auch den Bericht zur Veranstaltung „Pflege 2024 – sind die Weichen richtig gestellt?“).

Schließlich hat der DBfK darauf gedrungen, im Anschluss an das Pflegefachassistenten- und des Pflegekompetenzgesetz das angekündigte „APN-Gesetz“ (Arbeitstitel) zeitnah auf den Weg zu bringen. Mit

einem generalistischen Advanced-Practice-Nurse (APN)-Profil auf Master-Ebene wird ein Stufenmodell der generalistischen Pflegefachassistenz, der generalistischen Ausbildung bzw. Bachelor-Studium ergänzt. Gelingt es nicht, das Profil in dieser Legislatur einzuführen, fällt die Bilanz eher schlecht aus und es besteht das Risiko einer weiteren Deprofessionalisierung in der Pflege.

(BK)