

Berlin, den 30.09.2024

Stellungnahme des Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz)

Das Bundesministerium für Gesundheit hat einen Referentenentwurf für ein Pflegekompetenzgesetz vorgelegt. Dieses Gesetz beinhaltet verschiedene Anpassungen in den Sozialgesetzbüchern (SGB) V (Gesetzliche Krankenversicherung) und insbesondere XI (Soziale Pflegeversicherung) und dem Pflegeberufegesetz (PflBG), um pflegerische Versorgungsangebote bedarfsgerecht weiterzuentwickeln und die Potenziale pflegfachlicher Qualifikationen für die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung besser zu nutzen. Hierfür ist unter anderem ein Ausbau der erweiterten heilkundlichen Leistungen vorgesehen, die Pflegefachpersonen in eigener Verantwortung erbringen können.

Das EbM-Netzwerk begrüßt grundsätzlich die Ziele des Gesetzentwurfs und die Intention, das Versorgungsangebot für Menschen mit langfristigem Pflegebedarf zu vervielfältigen und die Stellung pflegfachlicher Kompetenzen und Qualifikationen in der Gesundheitsversorgung zu stärken. Jedoch greifen die geplanten Regelungen in verschiedener Hinsicht zu kurz und stehen einer systematischen evidenzbasierten Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung entgegen.

Die Neuregelungen beinhalten unter anderem die regelhafte Ermächtigung von Pflegefachpersonen, in eigener Verantwortung sogenannte erweiterte heilkundliche Leistungen im Rahmen vertragsärztlicher Leistungen nach SGB V zu erbringen. Diese Leistungen sollen ärztlichen Leistungen gleichstehen und über den Umfang der bisher in Modellprojekten nach § 63 Absatz 3c oder § 64d SGB V erprobungsfähigen Leistungen hinausgehen. Weiterhin sollen diese Leistungen, anders als mit dem Pflegestudiumsstärkungsgesetz aus dem Jahr 2023 vorgesehen, nicht nur von hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen, sondern auch von Pflegefachpersonen mit anderen, durch nicht-hochschulische Aus- und Weiterbildung erworbenen Qualifikationen erbracht werden können. Hierfür sollen die Vertragsparteien der Selbstverwaltung, vor allem der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung, gemeinsam mit Interessensvertretungen von Einrichtungsträgern nach SGB XI einen Katalog an Leistungen erarbeiten, die nach ärztlicher Diagnose und Indikationsstellung von Pflegefachpersonen je nach pflegeberuflicher Qualifikation und Erfahrung selbstständig erbracht werden können. Diese Leistungen sollen Folgeverordnungen, z. B. von Heilmitteln oder häuslicher Krankenpflege, umfassen. Maßgebliche Organisationen der Bundesärztekammer und der Pflegeberufe sollen per Stellungnahmeverfahren in die Erarbeitung des Leistungskatalogs eingebunden werden.

Aus Sicht des EbM-Netzwerks bieten diese Änderungen zwar wichtige Ansatzpunkte, um Pflegefachpersonen als selbstständige Leistungserbringer im Rahmen des SGB V zu verankern, schöpfen jedoch das Potenzial des Pflegeberufs für eine sichere und bedarfsgerechte Versorgung nicht aus und lassen wichtige Voraussetzungen für die Qualitätssicherung außer

Acht. Die Begrenzung der erweiterten heilkundlichen Leistungen auf pflegeberufliche Qualifikationsniveaus auf Bachelorniveau oder darunter ignoriert das international erfolgreich etablierte Aufgabenprofil der Advanced Nursing Practice (ANP), das eine hochschulische Qualifikation auf Masterniveau voraussetzt und üblicherweise eine breite Palette erweiterter, selbstständig zu erbringender Aufgaben in Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung und Prävention einschließt [1]. Diese Aufgabenprofile wurden in anderen Ländern erfolgreich etabliert, um Versorgungsbedarfe spezifischer Bevölkerungs- oder Patientengruppen, z. B. mit bestimmten chronischen Erkrankungen, zu decken [2, 3]. Sie haben sich als sicher und förderlich für die Patientenversorgung erwiesen [4, 5]. Das EbM-Netzwerk spricht sich dringend dafür aus, die geplanten erweiterten pflegeberuflichen Aufgaben um ein Aufgaben- und Rollenprofil im Sinne von ANP zu erweitern. Sofern dies im Wege eines eigenständigen Gesetzesvorhaben erfolgen soll, sind die geplanten Neuregelungen im Zuge des Pflegekompetenzgesetzes sowie der konsekutiv von der Selbstverwaltung zu entwickelnde pflegerische Leistungskatalog so zu gestalten, dass diese mit der Etablierung eines ANP-Rollen- und Qualifikationsprofils in Deutschland kompatibel sind.

Weiterhin erachtet es das EbM-Netzwerk als essenziell, dass bei der Zuordnung von Qualifikationsniveaus und Berufserfahrung zur Ausübung bestimmter erweiterter heilkundlicher Aufgaben jeweils Mindestvoraussetzungen an Kompetenzen in der evidenzbasierten gemeinsamen Entscheidungsfindung mit den Betroffenen gewährleistet sind. Das Kerncurriculum des EbM-Netzwerks für eine evidenzbasierte Entscheidungsfindung bietet hierfür eine Orientierung [6]. In diesem Zusammenhang wird es auch als notwendig angesehen, dass die für die zu entwickelnden Rahmenmodule für die pflegeberufliche Heilkundequalifikation zuständige Fachkommission nach § 53 PflBG mit einschlägig qualifizierten Expertinnen und Experten aus der Pflegewissenschaft und der Medizin besetzt ist.

Als kritisch erachtet das EbM-Netzwerk das Fehlen von Regelungen und Instanzen, die einen fortlaufenden Kompetenzerhalt der Pflegefachpersonen sicherstellen. Die zu begrüßende Integration von Pflegefachpersonen als selbstständige Leistungserbringer in das SGB V erfordert Regelungen, die dem Pflegeberuf eine gleichberechtigte Stellung in der Selbstverwaltung der Gesundheitsversorgung nach SGB V – zumindest in Bezug auf alle Angelegenheiten, die den pflegeberuflichen Verantwortungsbereich berühren – mit allen entsprechenden Rechten und Pflichten gewähren. Dies schließt die Pflicht selbstständig heilkundlich tätiger Pflegefachpersonen zum regelmäßigen Nachweis des Kompetenzerhalts ebenso ein wie eine entsprechende Instanz der pflegeberuflichen Interessensvertretung nach innen und außen. Diese Pflicht und eine solche Instanz sind in den Regelungen des Pflegekompetenzgesetzes nicht enthalten. Geplant ist dagegen die Etablierung einer Beauftragten der Bundesregierung für Pflege für jeweils die Dauer einer Legislaturperiode, inklusive eines nicht näher bestimmten Beirats, sowie die Benennung „maßgeblicher Organisationen der Pflegeberufe“, die die Interessen der Pflegeberufe in legislativen und regulativen Angelegenheiten bezüglich des SGB V und SGB XI vertreten sollen. Mit diesen Regelungen bleibt die Vertretung der pflegefachlichen und pflegewissenschaftlichen Sichtweisen fragmentiert und unzureichend. Die vorgesehene Beauftragte der Bundesregierung ist eine politische berufene Person und verfügt damit nicht über die erforderliche Freiheit, unabhängig und auf evidenzbasierten Grundlagen die Pflegefachberufe zu vertreten. Die gesetzliche Integration dieser Beauftragten in das SGB XI birgt zudem die Gefahr, dass die erforderlichen Voraussetzungen für eine evidenzbasierte pflegerische Leistungserbringung in Versorgungsbereichen des SGB V, d.h. in Krankenhäusern und in der häuslichen Krankenpflege, vernachlässigt werden. Eine evidenzbasierte

Pflege muss in allen Sektoren und Settings erfolgen. Diese sollte explizit von einem Pflegekompetenzgesetz berücksichtigt werden.

Das EbM-Netzwerk plädiert für die Einrichtung einer Körperschaft auf Bundes- und subsidiär auf Länderebene, die unabhängig von jeweils aktuellen parteipolitischen Konstellationen die Interessen der Pflegeberufe gleichberechtigt gegenüber den Interessensvertretungen der Kosten- und Einrichtungsträger in allen Entscheidungen zur Weiterentwicklung und Evaluation des pflegerischen Leistungsangebots im SGB V und SGB XI vertritt und gleichzeitig Regelungen zur berufsinternen Förderung und Überwachung der Qualität der pflegerischen Leistungserbringung schafft. Hierzu zählen auch Regelungen zur Überwachung des Kompetenzerhalts für die Erbringung pflegefachlicher Vorbehaltsaufgaben und erweiterter heilkundlicher Leistungen. Die Perspektive der Menschen mit Pflegebedarf und deren Angehörigen ist von einer davon unabhängigen Instanz bei den pflegerelevanten Entscheidungen zu SGB V und SGB XI zu vertreten.

Daneben enthält das Pflegekompetenzgesetz zahlreiche Neuregelungen im SGB XI, um das Leistungsangebot zu diversifizieren und Alternativen zur stationären Langzeitpflege zu schaffen. Unter anderem sollen die Pflegekassen künftig die regionale pflegerische Versorgungssituation regelmäßig evaluieren. Die hierfür erforderlichen Indikatoren sowie Erfassungsmethoden und -intervalle sollen von den Verbänden der Kostenträger festgelegt werden. Ebenfalls geplant sind ergänzende Leistungen der häuslichen Pflege, z. B. zur Entlastung der Menschen mit Pflegebedarf und deren pflegenden Angehörigen im Alltag. Diese Leistungen sollen auch von nicht pflegefachlich qualifizierten Personen erbracht werden können, nähere Anforderungen an die Qualifikation und die Qualitätssicherung sollen per Rechtsverordnung auf Länderebene definiert werden.

Wenngleich das EbM-Netzwerk diese Ausdifferenzierung und stärkere Bedarfsorientierung der Leistungen des SGB XI begrüßt, erachtet es eine begleitende systematische Evaluation dieser Änderungen nach transparenten wissenschaftlichen Standards als essenziell. Sofern vorgesehen, liegen Evaluationen für einzelne Regelungsänderungen oder die Etablierung von Indikatoren für das Monitoring der Bedarfsgerechtigkeit primär in der Hand der Kostenträger und erfolgen in einzeln zu beauftragenden Expertisen, Modellprojekten oder Ähnliches. Eine systematische Einbindung pflegewissenschaftlicher und pflegefachlicher Expertise zur Überwachung der Entwicklung und Qualität des Leistungsangebots im SGB XI ist nicht vorgesehen. Auch in dieser Hinsicht macht sich die fehlende gleichberechtigte Einbindung einer pflegeberuflichen Interessensvertretung in der Selbstverwaltung im Rahmen von SGB V und SGB XI kritisch bemerkbar. Eine wissenschaftlich basierte Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung setzt repräsentative Daten zu pflege-epidemiologischen Kenngrößen und zu validen Indikatoren der Versorgungsqualität auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene voraus. Die entsprechenden methodischen Standards müssen auf wissenschaftlicher Grundlage entwickelt und regelmäßig aktualisiert werden. Sie sollten von allen Selbstverwaltungspartnern, inklusive der pflegeberuflichen Interessensvertretung, akzeptiert sein und für die Öffentlichkeit transparent sein. Die erhobenen Daten sollten datenschutzkonform externen unabhängigen Forschungsvorhaben zugänglich sein.

Insgesamt enthält der Gesetzentwurf zahlreiche Ansatzpunkte für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung vor allem von Menschen mit Pflegebedarf. Diese Neuregelungen bleiben jedoch hinter international erfolgreich evaluierten Ansätzen für die Erweiterung und die Stärkung pflegerischer Kompetenz zurück und weisen kritische Leerstellen hinsichtlich der Stellung des Pflegeberufs in der Selbstverwaltung, der Sicherung des

pflegeberuflichen Kompetenzerhalts und der transparenten systematischen wissenschaftlichen Evaluation auf. Entsprechende Ergänzungen hält das EbM-Netzwerk für die Patientensicherheit und Qualität der Versorgung für unabdingbar.

Referenzen:

- [1] International Council of Nurses. (2020). Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020. <https://www.icn.ch/resources/publications-and-reports/guidelines-advanced-practice-nursing-2020>
- [2] Poghosyan, L. & Maier, C. B. (2022). Advanced practice nurses globally: Responding to health challenges, improving outcomes. *International Journal of Nursing Studies*, 132, 104262. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104262>
- [3] Maier, C. B. (2024). Berufsbild „Advanced Practice Nurse“ etablieren: Internationale Erfahrungen. *Pflege*, 37(2), 57–58. <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000988>
- [4] Htay, M. & Whitehead, D. (2021). The effectiveness of the role of advanced nurse practitioners compared to physician-led or usual care: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 3, 100034. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100034>
- [5] Ordóñez-Piedra, J., Ponce-Blandón, J. A., Robles-Romero, J. M., Gómez-Salgado, J., Jiménez-Picón, N. & Romero-Martín, M. (2021). Effectiveness of the Advanced Practice Nursing interventions in the patient with heart failure: A systematic review. *Nursing Open*, 8(4), 1879–1891. <https://doi.org/10.1002/nop2.847>
- [6] EbM-Netzwerk (2017). Kerncurriculum Basismodul Evidenzbasierte Entscheidungsfindung, 2017. <https://www.ebm-netzwerk.de/de/veroeffentlichungen/ebm-curricula>