

04.10.2024

sozial-Politik

Pflege Gastbeitrag **Pflegekompetenzgesetz - trotz aller Unkenrufe wird geliefert**



Matthias von Schwanenflügel

epd-bild/privat

Die Bundesregierung arbeitet weiter an Reformen der Pflege. Zuletzt hat das Gesundheitsministerium einen Referentenentwurf für ein Pflegekompetenzgesetz vorgelegt. Der Experte Matthias von Schwanenflügel kommt in seiner Analyse zu dem Ergebnis: Es ist ein "weiterer wichtiger Schritt zur Stärkung der Pflegeberufe und Verbesserung der Versorgungslandschaft".

Das Bundesministerium für Gesundheit hat einen Referentenentwurf für ein Pflegekompetenzgesetz vorgelegt. In fast jeder Legislaturperiode, so auch in dieser, wird landauf, landab immer wieder behauptet, es geschehe nichts, der „große Wurf“ in der Pflege fehle. Daher ein kurzer Blick zurück: Schaut man sich die Gesetzgebungsgeschichte der Pflegeversicherung an, so kann festgestellt werden, dass über die Jahre doch viel passiert ist und das

Gesetz in seiner Komplexität und Ausdifferenziertheit es bald mit dem Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung aufnehmen kann. Das Gesetz über die Soziale Pflegeversicherung ist am 26. Mai 1994 mit 112 Paragraphen gestartet, heute gibt es 219 Paragraphen plus drei Anlagen. Wie bei der Krankenversicherung besteht nun aber immer mehr die Problematik, dass Regelungen im Zeitablauf immer aufwendiger werden müssen, um adäquate Steuerungswirkungen entfalten zu können. Diese Ausdifferenzierung wird weitergehen.

Die Ampelkoalition hatte sich für die laufende Legislaturperiode viel vorgenommen. Allen Unkenrufen zum Trotz hat die Koalition im Bereich der Pflege insgesamt mit einer ganzen Reihe an Gesetzen und noch laufenden Gesetzgebungsverfahren geliefert.

Was bisher geschah

Zu Beginn der Legislaturperiode wurde das Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz verabschiedet. Es wurden damit Leistungen im ambulanten Bereich erhöht sowie eine automatische Dynamisierung der Leistungsbeträge eingeführt. Springerpools können nun zur Vermeidung von Leiharbeitskräften finanziert werden. Und schließlich wurde der Beitragssatz moderat angehoben. Eltern zahlen dabei 0,6 Beitragssatzpunkte weniger als kinderlose Versicherte.

Aus den Erfahrungen seit Einführung des Pflegeberufgesetzes lernend, hat der Gesetzgeber mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz die Unterstützung der hochschulischen Ausbildung mit der der grundständigen Ausbildung gleichgesetzt: Studierende in der Pflege erhalten für die gesamte Dauer ihres Studiums eine angemessene Vergütung. Die Finanzierung des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung soll in das bestehende Finanzierungssystem der beruflichen Pflegeausbildung integriert werden. Finanziert wird dies alles über die Ausbildungsfonds. Die hochschulische Ausbildung erlangt damit eine höhere Attraktivität gegenüber anderen Studiengängen.

Mit dem in der Bezeichnung etwas sperrigen Pflegefachassistenteneinführungsgesetz, das im September im Kabinett verabschiedet wurde, will die Bundesregierung den bisherigen Helferbereich verbessern und vereinheitlichen und den neuen Ausbildungsgang zur Pflegeassistentin attraktiver gestalten. Die Ausbildung führt zur Berufsbezeichnung „Pflegefachassistentin“, „Pflegefachassistent“ oder „Pflegefachassistentin“. Die Dauer der Ausbildung beträgt grundsätzlich 18 Monate und wird vergütet. Der Aufbau der Ausbildung und dessen Finanzierung folgt dem Vorbild des Pflegeberufgesetzes. Die professionelle Pflege in Deutschland wird damit in Zukunft von einheitlich gut ausgebildeten Fach- und Assistenzpersonen sowie von angeleiteten Hilfskräften geleistet.

Mit dem Bericht der Bundesregierung zur zukunftssicheren Finanzierung der Pflegeversicherung wird ein Blick auf mögliche Finanzierungsreformen geworfen und es werden Reformschritte aufgezeigt. Mit diesem Bericht liegen nun Grundlagen für eine Weiterentwicklung der Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung auf dem Tisch. Leider positioniert sich der Bericht nicht in die eine oder andere Richtung für die Zukunft. Dies war aber angesichts der sehr unterschiedlichen Haltung der Ampelkoalition im Bereich der Sozial- und Finanzpolitik nicht anders zu erwarten.

Der Gesetzentwurf

Aufbauend auf den vorläufigen Eckpunkten für ein Pflegekompetenzgesetz vom Ende vergangenen Jahres, diese aber erheblich erweiternd, hat das Bundesgesundheitsministerium einen entsprechenden Gesetzentwurf vorgelegt. Der Entwurf stellt im berufsrechtlichen Teil klar, dass Pflegefachpersonen zur selbstständigen Heilkundeausübung im Rahmen ihrer erworbenen Kompetenzen befugt sind. Damit integriert er die Kompetenzen, die in der hochschulischen Ausbildung in den Bereichen Demenz, diabetische Stoffwechselerkrankungen und chronische Wunden erlangt wurden.

Vergegenwärtigt man sich die lange Diskussion um die Stärkung des Pflegeberufs, ist dies ein großer Schritt. Dies wird dann auch konsequenterweise in das Leistungsrecht des Sozialgesetzbuch (SGB) V und SGB XI übernommen, indem es in Paragraph 15a SGB V heißt, pflegerische und heilkundliche Leistungen werden durch Pflegefachpersonen erbracht. Problematisch sind die vorgesehenen leistungserbringungsrechtlichen Vorgaben zur Formulierung von Anforderungen an die Heilkundeübertragung (Paragraph 73d SGB V): Sie stehen im Widerspruch zur fachlichen Eigenverantwortung der Pflegefachpersonen, da sie sie von den Selbstverwaltungspartnern des SGB V, insbesondere der Ärzteschaft, verhandelt werden. Positiv hervorzuheben ist, dass Pflegefachpersonen im Rahmen ihrer Leistungserbringung konkrete Empfehlungen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung abgeben können, die praktisch gleichzusetzen sind mit einer ärztlichen Verordnung. Die Pflegeeinrichtungen sind in Zukunft verpflichtet, für die Delegation von Aufgaben von Pflegefachpersonen auf Pflegeassistenten sowie auf Pflegehilfskräfte Konzepte zu entwickeln. Die Intention ist sicherlich lobenswert, die Festschreibung im Gesetz ist jedoch überflüssig und wird einen großen bürokratischen Aufwand bewirken.

Der Gesetzentwurf greift das alte Thema der Vertretung der Pflegeberufe auf Bundesebene auf und beschreibt ein Verfahren, wie eine entsprechende Infrastruktur gestaltet werden kann. Dies ist ein positiver Baustein zur nachhaltigen Stärkung der Pflege im politischen Diskurs. Eine weitere politische Stärkung der Pflege ist sicherlich auch die rechtliche Verankerung der Pflegebevollmächtigten im SGB XI.

Beschleunigung der Pflegesatzverhandlungen

Die Rolle der Kommunen wird gestärkt. Kommunale Pflegestrukturplanungen sowie die Empfehlungen der Landespflegeausschüsse müssen künftig vor Abschluss eines Versorgungsvertrages beachtet werden. Dies stärkt die Versorgungsplanung vor Ort.

Der Entwurf enthält ein ganzes Paket an Maßnahmen im Vertrags- und Vergütungsrecht, die zur Verfahrensoptimierung der Vergütungsverhandlungen beitragen sollen. Zentraler Punkt sind neue Verfahrensleitlinien für die Verhandlungen, welche zum formalen Verfahren den Beginn, die Verhandlungsführung und den Abschluss mitumfassen und pauschalierende Absprachen bei den Personal- und Sachaufwendungen erleichtern sollen. Das Paket enthält wichtige Ansätze zur Beschleunigung der Pflegesatzverhandlungen.

Der Entwurf sieht ein ganzes Bündel an Maßnahmen zur niedrigschwelligen Unterstützung von Pflegebedürftigen und bei der Entlastung von Pflegepersonen vor. So bringt er Erleichterungen im Rahmen der Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, eine bessere Unterstützung der Versorgung von Pflegebedürftigen durch Tagesbetreuungsangebote und eine Weiterentwicklung der Fördermöglichkeiten. Eine weitere positive Ergänzung ist der Ausbau der Prävention in den ambulanten Bereich hinein. In der Vergangenheit wurde zu Recht gefragt, warum derartige Leistungen nur auf den stationären Bereich beschränkt waren. Der Zugang zu Präventionsleistungen für Pflegebedürftige, die in häuslicher Pflege versorgt werden, soll nun durch zielgenaue Präventionsberatung und durch die Ermöglichung der Empfehlung einer konkreten Maßnahme durch Pflegefachpersonen verbessert werden.

Neben den ambulant betreuten Wohngruppen sieht der Entwurf nun eine pflegerische Versorgung in gemeinschaftlichen Wohnformen vor. Diese Wohnform überwindet die Dichotomie zwischen dem ambulanten und stationären Bereich und orientiert sich an dem Modellprojekt „Stambulant“. Sie fächert damit das Angebot an Versorgungsleistungen im Interesse der Pflegebedürftigen auf. Die Leistungen werden im Rahmen eines Basispakets von ambulanten Diensten qualitätsgesichert erbracht und es wird ermöglicht, dass Angehörige weitere Leistungen erbringen anstelle des Pflegedienstes. Bewohner dieser Einrichtungen erhalten einen Zuschuss in Höhe von 450 Euro monatlich. Dieser Betrag stellt aber ein Ungleichgewicht zu den ambulant betreuten Wohngruppen dar, deren Bewohner nur 214 Euro im Monat erhalten. Im weiteren Gesetzgebungsverfahren sollte dies überdacht werden, da sonst eine monetäre „Austrocknung“ der vielfältigen Wohngruppen stattfinden wird.

Problematisches Erprobungsjahr

Die Regelungen zu digitalen Pflegeanwendungen werden weiterentwickelt. Wichtig dabei ist die Ausweitung des Anspruchs auf Anwendungen, die die häusliche Versorgungssituation des Pflegebedürftigen stabilisieren oder pflegende Angehörige entlasten sollen. Die Aufteilung des bislang einheitlichen monatlichen Leistungsanspruchs auf die digitale Pflegeanwendung und ergänzende Unterstützungsleistungen ist begrüßenswert. Problematisch ist die Einführung eines Erprobungsjahrs. Dies kann von Anfang an zu Akzeptanzproblemen bei den Kostenträgern und Leistungserbringern führen und die Marktdurchdringung behindern. Es sollte über die Einführung von digitalen Pflegeanwendungen auch im stationären Bereich nachgedacht werden.

Insgesamt ist dieser Gesetzentwurf ein weiterer wichtiger Schritt zur Stärkung der Pflegeberufe und Verbesserung der Versorgungslandschaft im Interesse der pflegebedürftigen Menschen.

Dieser „Maßnahmenkatalog“ ist aber noch nicht fertig und wird es so schnell auch nicht. Aus dem Bundesgesundheitsministerium ist zu hören, dass noch ein Gesetzentwurf zu einem Masterstudiengang „Advanced Practice Nursing“ und zur Stabilisierung der Liquidität der Pflegeversicherung kommen soll. Leider hört man von der Bundesregierung nichts zu einer Lohnersatzleistung für pflegende Angehörige, obwohl dies im Koalitionsvertrag vereinbart wurde.

Matthias von Schwanenflügel ist Honorarprofessor an der Universität Bremen und Fellow am Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft GmbH, Berlin. Der Jurist war viele Jahre in leitender Funktion im Bundesgesundheitsministerium tätig. Danach leitete er im Bundesfamilienministerium als Ministerialdirektor die Abteilung Demografischer Wandel, ältere Menschen und Wohlfahrtspflege.
