

Pflege-Recht-Tag
Berlin | 27. und 28.1.2023

Reform des G-BA unter Einbeziehung der Pflegeberufe?

Sandra Postel
Vorsitzende (Geschäftsführend)
am 28.01.2023



Agenda



Der G-BA als Schlüsselinstitution im deutschen Gesundheitswesen und die (nicht vorhandene) Rolle der Pflege



Berufliche Selbstverwaltung des Heilberufs „Pflege“ in Deutschland - Aktueller Stand der Entwicklung



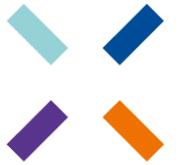
Fazit: Was braucht der Berufsstand in Bezug auf die Prozesse in Politik und Selbstverwaltung



DER G-BA ALS SCHLÜSSELINSTITUTION IM DEUTSCHEN GESUNDHEITSWESEN

...UND DIE AKTUELLE
(NICHT VORHANDENE) ROLLE DER PFLEGE IM G-BA

4 Der G-BA: Schlüsselinstitution im Gesundheitswesen



Wesentliche Entscheidungen zur Steuerung im Gesundheitswesen werden in der Selbstverwaltung getroffen



Der G-BA: Schlüsselinstitution im Gesundheitswesen



Beispiele für die Einwirkungen des G-BA in das Handlungsfeld der Pflege:



Pädiatrische Versorgung



Außerklinische Intensiv



Notfallversorgung



Wundversorgung

Beispiele für die Einwirkungen des G-BA in das Handlungsfeld der Pflege:



Pressemitteilungen

G-BA greift durch Beschlüsse in die Berufsausübung der Profession Pflege ein

28. April 2022

Deutscher Pflegerat fordert eine sofortige Anerkennung des Berufsabschlusses Pflegefachmann/ Pflegefachfrau im Rahmen der Arbeit des G-BA

Das Pflegeberufegesetz wird durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) wiederholt ausgehebelt. Dieser versucht z.B. durch Richtlinien Vertiefungseinsätze für die generalistische Pflegeausbildung vorzuschreiben, so dass Pflegefachfrauen und -männer in pädiatrischen Versorgungsbereichen nicht eingesetzt werden können.

„Der Ausschluss von Pflegefachfrauen und -männer durch Richtlinien des G-BA ist beispiellos in der gesamten Geschichte der Berufe des Pflege- und Gesundheitswesens und gefährdet die pflegerische Versorgung“, macht **Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR), heute in Berlin deutlich.**

„Der G-BA hat die im Pflegeberufegesetz geregelten Kompetenzen, die Pflegefachfrauen und -männer zur Pflege von Kindern befähigen, zum wiederholten Mal in seinen Richtlinien nicht ausreichend berücksichtigt und stattdessen versucht, Teile der praktischen Ausbildung neu zu regeln.“

Dieses Vorgehen hat das Bundesgesundheitsministerium gegenüber dem G-BA bereits mehrfach als grundgesetzwidrig bewertet, weil der G-BA hier unzulässig in die Berufsausübungsfreiheit von Pflegefachfrauen und -männern eingreift, die Pflegefachfrauen und -männer gegenüber Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen ungerechtfertigt benachteiligt und die Gesetzgebungskompetenz des Bundes unterläuft.“

Konkret geht es u.a. um zusätzliche praktische Ausbildungsstunden für generalistisch ausgebildete Pflegefachfrauen und -männer. „Der G-BA hat generell kein Recht, in die Ausbildung bundesgesetzlich reglementierter Heil- bzw. Gesundheitsfachberufe einzugreifen. Seine Befugnis beschränkt sich auf den Bereich der Fort- und Weiterbildung“, weist Vogler weiter hin. „Und dies auch nur dann, sofern dies im Rahmen der Qualitätssicherung notwendig ist.“

Der Deutsche Pflegerat fordert, dass der G-BA unverzüglich alle Richtlinien mit Regelungsinhalten zur Qualifikation des Pflegepersonals – auch außerhalb der Pädiatrie – rechtskonform anpasst. Dabei muss zudem der hochschulische Abschluss nach dem Pflegeberufegesetz überall einbezogen werden.

Hintergrund:

Die betreffenden Beschlüsse des G-BA und Beanstandungen sind:

– Richtlinie zur Kinderonkologie (KiOn-RL) – Beschluss vom 17. Dezember 2020 und Beanstandung durch das BMG vom 27.05.2021

– ATMP-Qualitätssicherungs-Richtlinie (ATMP-QS-RL) – Beschluss vom 04.11.2021 und Beanstandung durch das BMG vom 17.03.2022

Ansprechpartnerin:

Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



Gemeinsamer
Bundesausschuss

Über den G-BA Themen Richtlinien Bes

Startseite // Presse // Pressemitteilungen und Meldungen // Außerklinische Intensivpflege: G-BA passt

Pressemitteilung | Veranlasste Leistungen

Außerklinische Intensivpflege: G-BA passt Übergangsregelungen bei Verordnungen an

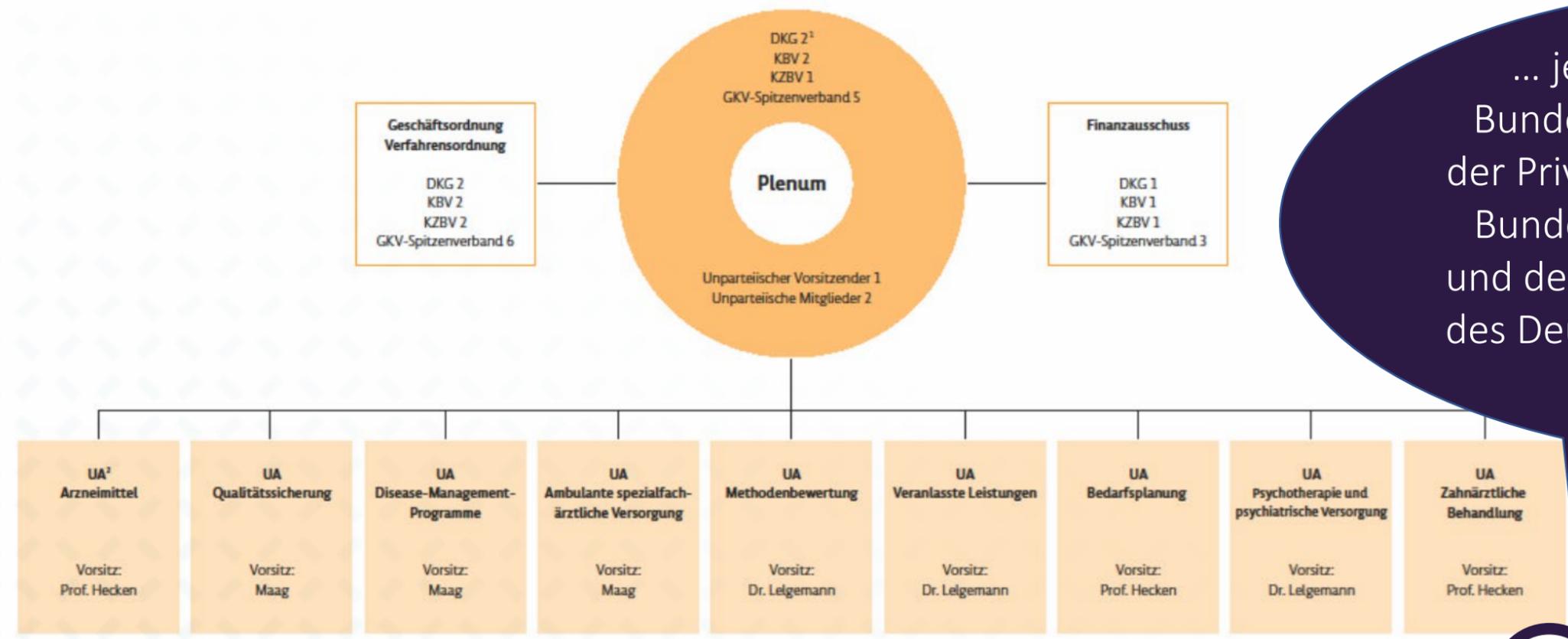
Berlin, 20. Oktober 2022 – Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat heute seine Regelung zur Verordnung von Leistungen für Patientinnen und Patienten angepasst, die Bedarf an außerklinischer Intensivpflege haben. Ziel ist es, den Übergang des bisherigen auf den künftigen Leistungsanspruch bei diesen komplexen und individuell abzustimmenden Leistungen noch stärker zu erleichtern.

Der G-BA hatte im November 2021 eine neue Richtlinie zur außerklinischen Intensivpflege verabschiedet, die ab 1. Januar 2023 wirksam wird und damit die Vorgaben für diesen speziellen Leistungsbereich aus der Richtlinie zur häuslichen Krankenpflege herauslöst. Ursprünglich sollten Verordnungen daher ab Januar 2023 ausschließlich nach den Regelungen der neuen Richtlinie zur außerklinischen Intensivpflege erfolgen. Um Engpässe in der Versorgung der betroffenen Patientinnen und Patienten gar nicht erst aufkommen zu lassen, hat der G-BA nun entschieden, dass Verordnungen von Leistungen zur außerklinischen Intensivpflege nach der Richtlinie zur häuslichen Krankenpflege auch nach dem 31. Dezember 2022, nämlich bis einschließlich 30. Oktober 2023 weiterhin möglich sind. Schon bisher gilt: Verordnungen, die vor dem 1. Januar 2023 nach den Regelungen der Richtlinie zur häuslichen Krankenpflege ausgestellt sind, gelten auch im neuen Jahr weiter. Sie verlieren erst ab dem 31. Oktober 2023 ihre Gültigkeit.



Der G-BA: Schlüsselinstitution im Gesundheitswesen und die Rolle der Pflege

Der Gemeinsame Bundesausschuss: Plenum und Unterausschüsse

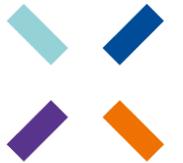


... jeweils eine Vertreter*in der Bundesärztekammer, des Verbands der Privaten Krankenversicherung, der Bundespsychotherapeutenkammer und der Bundeszahnärztekammer und des Deutschen Pflegerats mitberatend teil

- In allen Gremien nehmen **Patientenvertreterinnen und -vertreter** mitberatend teil. Sie haben Antrags-, jedoch kein Stimmrecht (§ 140f Abs. 2 SGB V).
- Im Plenum sowie in den Unterausschüssen Bedarfsplanung und Qualitätssicherung nehmen **zwei Vertreterinnen oder Vertreter der Gesundheitsministerkonferenz der Länder** mitberatend teil (§ 92 Abs. 7e und 1 SGB V).
- Im Plenum und im Unterausschuss Qualitätssicherung nehmen **jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter der Bundesärztekammer, des Verbands der Privaten Krankenversicherung und des Deutschen Pflegerats** mitberatend teil, soweit es Regelungen nach § 97 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (Qualitätssicherung) betrifft. Dies gilt auch für **die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundeszahnärztekammer**, soweit jeweils die Berufsausübung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder der Zahnärztinnen und Zahnärzte berührt ist (§ 136 Abs. 3 SGB V).
- Die Unterausschüsse sind ebenso wie das Plenum paritätisch besetzt. Sie tagen je nach Beratungsgegenstand in unterschiedlichen Zusammensetzungen.

¹ Anzahl der Mitglieder ² Unterausschuss

Institutionen im G-BA: Ein Vergleich



	Bundesärztekammer (BÄK)	Deutscher Pflegerat (DPR)
Mitglieder	Landeskammern als Organe der berufsständischen Selbstverwaltung (250 Abgeordnete im Deutschen Ärztetag)	Berufsverbände als Interessenvertretungen der Pflege
Mitarbeiter	3 Geschäftsführungen 12 Dezernate 3 Bereiche + Datenschutz 1 angegliederte Geschäftsstelle	1 Geschäftsleitung 6 Mitarbeiterinnen
Erste Aufgabe	Versorgungssicherung	Darstellung der Bedeutung und des Nutzens professioneller Pflege

Bundespflegekammer

Landeskammern als Organe der berufsständischen Selbstverwaltung

Präsidium

Sicherstellung einer bedarfsgerechten und zukunftsfähigen pflegerischen Versorgung der Bevölkerung



Aufgaben der Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer ist die Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung. Sie vertritt die berufspolitischen Interessen der Ärztinnen und Ärzte in Deutschland.

Als Arbeitsgemeinschaft der 17 deutschen Ärztekammern wirkt die Bundesärztekammer aktiv am gesundheitspolitischen Meinungsbildungsprozess der Gesellschaft mit und entwickelt Perspektiven für eine bürgernahe und verantwortungsbewusste Gesundheits- und Sozialpolitik.

- Sicherung einer guten medizinischen Versorgung der Bevölkerung durch den ständigen Erfahrungsaustausch zwischen den Ärztekammern und der gegenseitigen Abstimmung ihrer Ziele und Tätigkeiten;
- Vermittlung des Meinungs- und Erfahrungsaustausches zwischen den Landesärztekammern;
- Pflege des Zusammengehörigkeitsgefühls aller in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte und ihre Beratung und Unterrichtung bei wichtigen Vorgängen für Ärzte auf dem Gebiet des Gesundheitswesens und des sozialen Lebens;
- Herbeiführung einer möglichst einheitlichen Regelung der ärztlichen Berufspflichten und Grundsätze für die ärztliche Tätigkeit auf allen Gebieten;
- Wahrung der beruflichen Belange der Ärzteschaft in Angelegenheiten, die über den Zuständigkeitsbereich eines Landes hinausgehen.
- Kontakte zur Bundesregierung und Bundesrat sowie zu den politischen Parteien;
- Vermittlung der Position der Ärzteschaft zu gesundheitspolitischen und medizinischen Fragen;
- Förderung der ärztlichen Fortbildung;
- Förderung der Qualitätssicherung;
- Herstellung von Beziehungen zur medizinischen Wissenschaft und zu ärztlichen Vereinigungen des Auslandes;
- Regelung insbesondere von
 - Berufsordnung: Regelt ethische und berufsrechtliche Pflichten der Ärztinnen und Ärzte untereinander und gegenüber den Patientinnen und Patienten. Darunter fällt z.B. die ärztliche Schweigepflicht (der Arzt hat über das, was ihm in seiner Eigenschaft als Arzt von seinem Patienten anvertraut oder über ihn bekannt geworden ist, zu schweigen);
 - Weiterbildungsordnung: Definiert Inhalt, Dauer und Ziele der Weiterbildung und der Facharztbezeichnungen

Aufgaben und Ziele des Deutschen Pflegerates

Aufgaben

Als Dachverband der bedeutendsten Pflege- und Hebammenverbände setzt sich der Deutsche Pflegerat für die erforderlichen Rahmenbedingungen für eine optimale Ausübung der Profession ein.

Allgemeine Aufgaben

- ☉ Darstellung der Bedeutung und des Nutzens professioneller Pflege und des Hebammenwesens für ein effektives und effizientes Gesundheitssystem im Interesse der Bevölkerung
- ☉ Positionierung zu Lohn- und Tarifrfragen sowie zur entgeltlichen Vergütung professioneller Pflege- und Hebammenleistungen
- ☉ Förderung und Weiterentwicklung der Pflege- und Hebammenwissenschaft zum Nutzen des Gesundheits- und Sozialwesens
- ☉ Initiierung und Förderung von Qualitätsentwicklung in allen Handlungsfeldern des Gesundheits- und Sozialwesens
- ☉ Entwicklung von Stellungnahmen zu aktuellen gesundheitspolitischen Fragen
- ☉ Politische Durchsetzung von beruflichen Zielen der Pflegefachpersonen und Hebammen auf Landes- und Bundesebene sowie innerhalb der Europäischen Union (EU)
- ☉ Mitgestaltung bei Strukturveränderungen, Entwicklungen und Anpassungsprozessen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen der Bundesrepublik Deutschland und innerhalb Europas
- ☉ Wahrnehmung von Selbstverwaltungsaufgaben im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen
- ☉ Beschäftigung mit Fragen der Strukturreform und der Qualitätssicherung
- ☉ Mitarbeit bei der Entwicklung bzw. Aktualisierung von Leitlinien

Bessere Ausbildung

Pflege- und Hebammenausbildung muss sich an modernen pflege- und hebammenwissenschaftlichen Erkenntnissen ausrichten und auf eine lebenslange Karriere im Beruf vorbereiten, sowohl in Deutschland und auch international.

Pflege- und Hebammenausbildung muss an Hochschulen und Universitäten weiter etabliert und ausgebaut werden.

Pflege- und Hebammenausbildung braucht eine sichere Finanzierung.

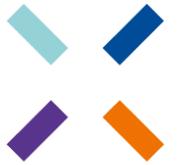
Pflege- und Hebammenausbildung muss sich an den Anforderungen der Menschen orientieren, die einer pflegerischen Unterstützung oder Hebammenhilfe bedürfen, unabhängig vom Ort und der Art der Unterstützung.

Pflege- und Hebammenausbildung braucht auch für die Praxis-Anteile verbindliche Ausbildungsstandards.



BERUFLICHE SELBSTVERWALTUNG DES HEILBERUFS „PFLEGE“ IN DEUTSCHLAND

AKTUELLER STAND DER ENTWICKLUNG



Berufliche Selbstverwaltung für die Pflege?

Landespflegekammern

Körperschaft des öffentlichen Rechts



Übernahme hoheitlicher
Aufgaben des Staates für
einen bestimmten
beruflichen Bereich

Werden als
selbstständige
Verwaltungsträger
tätig
=
Selbstverwaltung
der professionellen
Pflege



Aufgaben der Pflegekammer NRW

Erhaltung eines hochstehenden Berufsstandes

z. B. durch

- Definition von Inhalt & Spektrum der Pflege
- Schaffung einheitlicher Berufsethik & Berufsordnung
- Qualitätssicherung, Abnahme von Prüfungen, Vergabe von Lizenzen

Beraten von Staats- und Gemeinwesen

z. B. durch

- Informieren der Öffentlichkeit
- Beratung des Gesetzgebers
- Beteiligung am Gesetzgebungsverfahren

Agieren als Selbstverwaltung

z. B. durch

- Mitarbeit in Gremien
- Mitgestalten pflegerischer Versorgungsbedarfe für die angesprochene Bevölkerung in NRW
- Führen des Berufsverzeichnisses

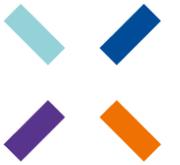
Benennen von Sachverständigen

z. B.

- Erstellung von Gutachten zu pflegerechtlichen Anlässen
- Vorsitzende von Prüfungsausschüssen

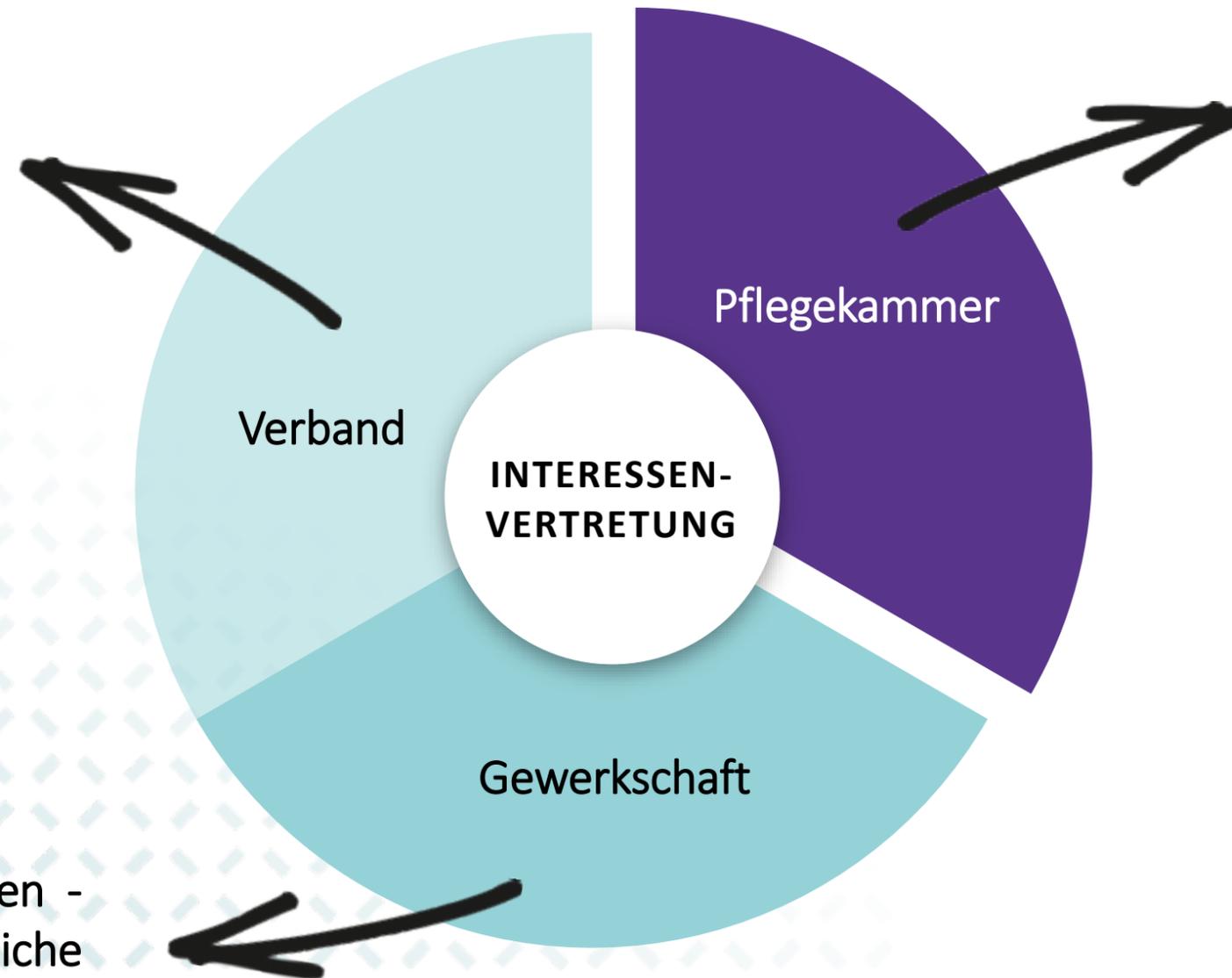
Organisation, Vernetzung und die Schaffung von Grundlagen:

- Um politisch aktiv zu werden
- Für ein gestärktes pflegerisches Selbstbewusstsein, um Arbeitgebern entgegen zu treten und Refinanzierung besser zu verhandeln
- Damit Gewerkschaften besser verhandeln können / müssen
- Damit Pflegefehler von Pflegeexperten beurteilt werden



Rollen in der Interessenvertretung

Pflegefachliche -
Weiterentwicklung
Karriereberatung -
Vernetzung -
...



- Registrierung
- Berufsordnung
- Weiterbildungsordnung
...

Tarifverhandlungen -
Arbeitsrechtliche
Beratung -
...



Aktueller Stand der Kammerentwicklung in Deutschland:



- Rheinland-Pfalz
 - Kammergründung 2016
- Niedersachsen & Schleswig-Holstein
 - Auflösung der Kammern 2020 und 2021
- Nordrhein-Westfalen
 - Kammergründung 2022
- Baden-Württemberg
 - Gesetzesnovelle in 2023 geplant
- Berlin
 - Aktuelles Wahlkampfthema
- Hessen & Hamburg
 - Negatives Befragungsergebnis
- Bayern
 - Gesetz zur Vereinigung der Pflegenden aktuell auf dem Prüfstand
- Weitere Bundesländer
 - Im Meinungsbildungsprozess



Kammererrichtung in Nordrhein-Westfalen





FAZIT

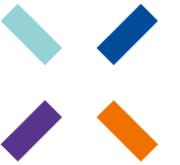
WAS BRAUCHT DER BERUFSSTAND IN BEZUG
AUF DIE PROZESSE IN POLITIK UND
SELBSTVERWALTUNG?



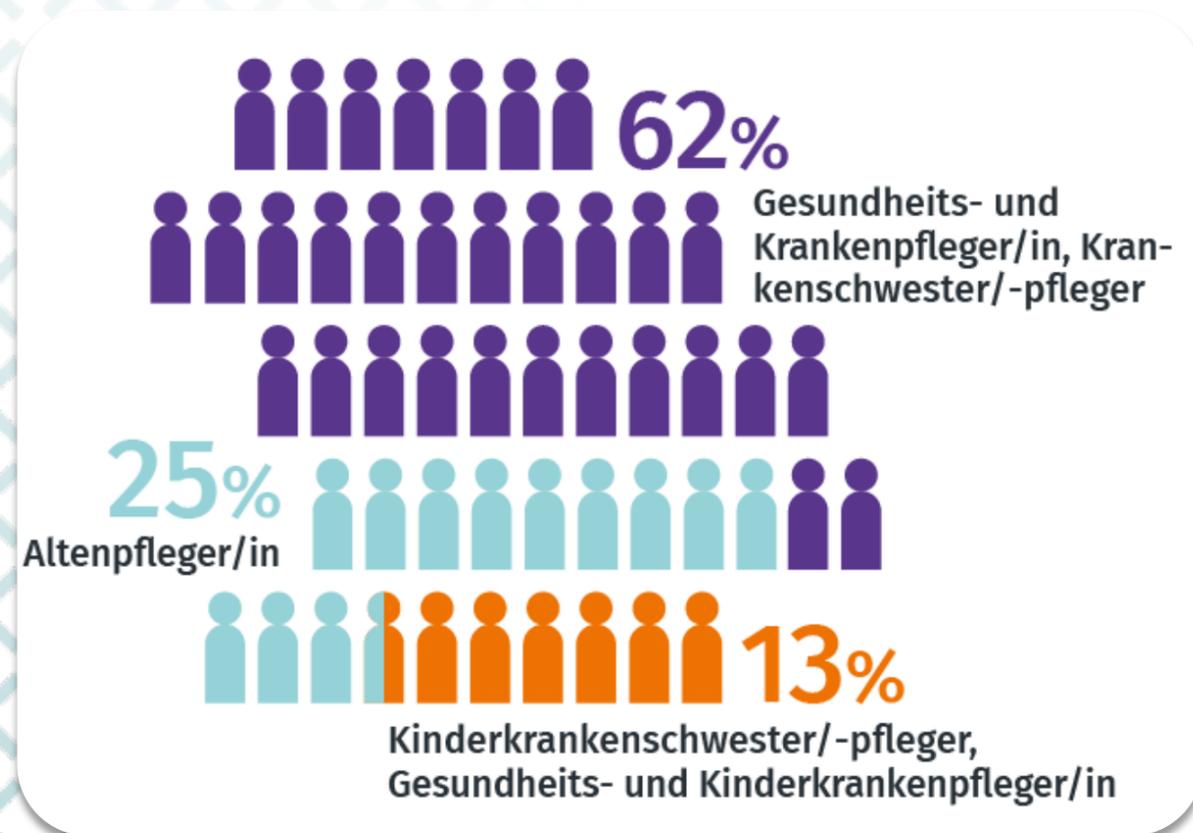
Zuvor eine
Klärung: Was ist
der Berufsstand
Pflege?

Factsheet Pflegefachpersonen in NRW

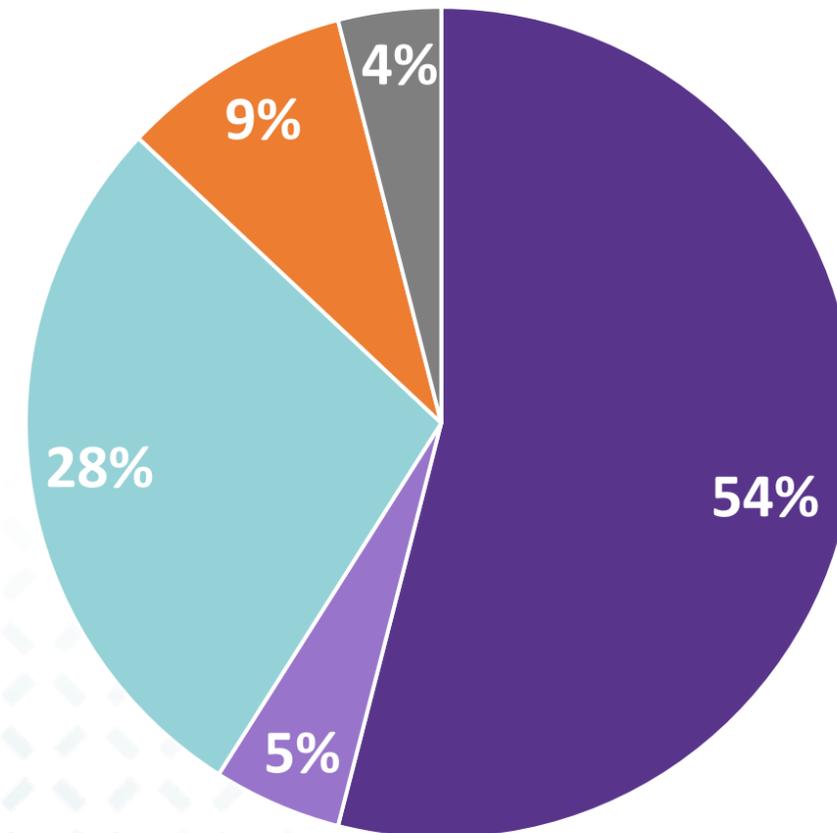
Stand 24.11.2022



Berufsgruppen



Tätigkeitsbereiche



- Pflege von Erwachsenen (Akut)
- Pflege von Erwachsenen (Langzeit)
- Pflege von älteren und alten Menschen (Langzeit)
- Pflege von Kindern und Jugendlichen
- Andere (z.B. Bildung und Forschung)



Factsheet Pflegefachpersonen in NRW

Stand 24.11.2022

Geschlechts- und Altersverteilung

18,7%

männlich

81,2%

weiblich

0,1%

divers

über 65 Jahre

1%

15%

19–30 Jahre

55–65 Jahre

29%

43–54 Jahre

27%

27%

31–42 Jahre



Was braucht die Pflege von Politik und Selbstverwaltung

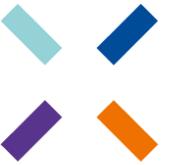
Mitbestimmung

- Lösungen mit der Pflege gemeinsam entwickeln und Pflege nicht als Ressource zur Problemlösung „verteilen“.
- Anschubfinanzierung zur Entwicklung der notwendigen Infrastruktur zur Verfügung stellen.

Selbstbestimmung

- Regelungshoheit in den Bundesländern zur Entwicklung von Berufsnormen in die Hände der Pflege geben.
- Anschubfinanzierung zur Entwicklung der notwendigen Infrastruktur zur Verfügung stellen.
- Schaffung von Transparenz für die handelnden Personen, um an den richtigen Stellen des Gesundheitssystems den Berufsstand Pflege mit seinen Berufsnormen zu setzen.

Wir haben kein Erkenntnisproblem, wo die Lösungen zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung liegen...



Integration von
Pflegerinnen aus dem
Ausland



Reform der
Aufgabenverteilung
innerhalb der Heil- und
Gesundheitsfachberufe



Förderung der
Onboardingprozesse
junger Kolleg*innen in
interprofessionellen
Settings



Mentoringprogramme
durch Kolleg*innen im
Rentenalter

Förderung von
Präventions- und
Deeskalations-
maßnahmen zum Schutz
von Kolleg*innen



Digitalisierung der
Informationsweitergabe,
der logistischen Prozesse
in Einrichtung, der
Personal-
Einsatzplanung...



Ausweitung des Skill- und
Grademix im
Gesundheitswesen durch
Qualifizierung



Einbindung der
Pflegerinnen in die
Schulgesundheit



Danke



Geschäftsführender Vorstand

Sandra Postel 1. Vorsitzende
sandra.postel@pflegekammer-nrw.de

Ludger Risse 2. Vorsitzender
ludger.risse@pflegekammer-nrw.de

Gudrun Haase-Kolkowski
gudrun.haase@pflegekammer-nrw.de

Jens Albrecht
jens.albrecht@pflegekammer-nrw.de



Pflegekammer NRW

