



**Herzlich willkommen**

**Pflegekompetenz im Krankenhaus stärken –  
Chancen, Grenzen und offene Fragen**



**Andrea Bergsträßer**

**Vizepräsidentin Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (KdöR)  
Pflegedirektorin Westpfalz – Klinikum**



Es war einmal

## ... dann ...

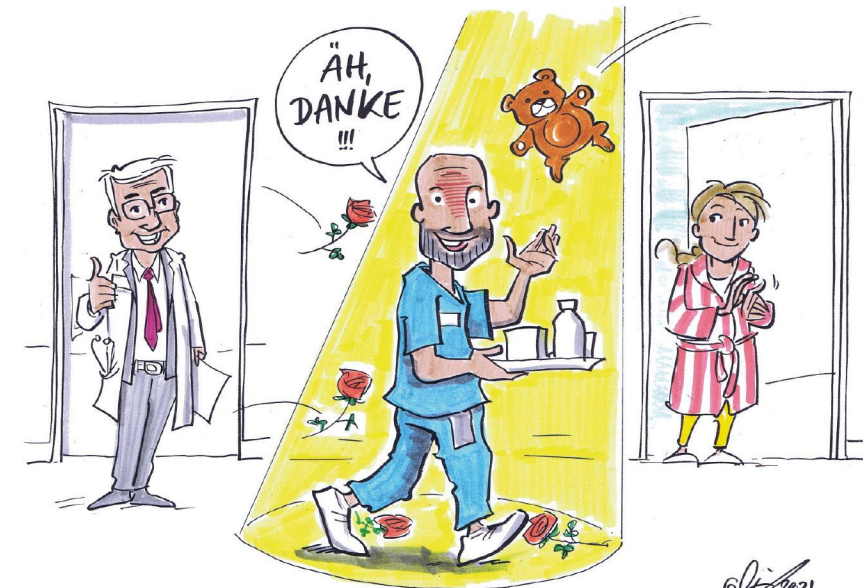
„Das einzige, was Pflegepersonal häufig noch vor Haftungsansprüchen rettet, ist die **Arztorientierung unseres Medizinrechts**, die so weit geht, dass der Bundesgerichtshof in einem Urteil zur Dokumentationspflicht vom Arzt verlangt hat, dieser habe das Risiko eines Druckgeschwürs bei einer halbseitig gelähmten Frau zu dokumentieren und daraus resultierend auch die entsprechenden Maßnahmen der Dekubitusprophylaxe anzuordnen.“

Jacobs, Die Schwester/Der Pfleger 1994, S. 1026-1027

# ... jetzt ...

## Kernintention des **Befugniserweiterungs- und Entbürokratisierungsgesetz:**

- Stärkung der **Pflegefachpersonen in ihren Kompetenzen**
- Förderung der Eigenständigkeit in der interprofessionellen Zusammenarbeit
- Möglichkeit der Erbringung **eigenverantwortlicher** heilkundlicher Leistungen
- Attraktivität des Pflegeberufs steigern
- Bürokratieabbau im Geltungsbereich XI
- Fachfremde Regelungen (Omnibusgesetz):
  - Finanzen
  - Elektronische Patientenakte
  - Vertragsärztliche Notdienstversorgung



  
**Entlastung anderer Berufsgruppen**

## Ausgangslage Krankenhauspflege

- Hohe Versorgungsdichte & komplexe Patientenfälle
- Pflege oft kompetent, aber ohne rechtliche Absicherung
- Gesetzliche Änderungen treffen auf strukturelle Krankenhausorganisation

**Kernaussage:** Pflegekompetenz vorhanden – rechtlich bisher begrenzt





# Gesetzesänderungen für das Krankenhauswesen





# Bundesgesetzblatt

Seit 01.01.2026 in Kraft getreten

## Teil I

2025

Ausgegeben zu Bonn am 29. Dezember 2025

Nr. 371

### Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege

Vom 22. Dezember 2025

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

#### Inhaltsübersicht

|             |                                                                                                  |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Artikel 1   | Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch                                                      |
| Artikel 2   | <del>Weitere Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch</del>                                   |
| Artikel 3   | Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch                                                     |
| Artikel 3a  | <del>Weitere Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch</del>                                  |
| Artikel 4   | <del>Änderung des Pflegezeitgesetzes</del>                                                       |
| Artikel 5   | Änderung des Pflegeberufgesetzes                                                                 |
| Artikel 6   | Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch                                                     |
| Artikel 7   | Änderung des Siebten Buches Sozialgesetzbuch                                                     |
| Artikel 8   | Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch                                                    |
| Artikel 9   | Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung                                   |
| Artikel 9a  | Änderung des Gesetzes zur Sicherung der Qualität der Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland |
| Artikel 10  | Änderung des Grundstoffüberwachungsgesetzes                                                      |
| Artikel 11  | Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes                                                    |
| Artikel 12  | Änderung der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung                                                 |
| Artikel 13  | Änderung des Mutterschutzgesetzes                                                                |
| Artikel 13a | Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes                                                          |
| Artikel 13b | Änderung der Bundespflegesatzverordnung                                                          |
| Artikel 14  | Inkrafttreten                                                                                    |

#### Artikel 1

##### Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 12 des Gesetzes vom 22. Dezember 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 355) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

- Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
  - In der Angabe zu § 5 wird nach der Angabe „Pflegeeinrichtungen“ die Angabe „und in der häuslichen Pflege“ eingefügt.

## Artikel 3: Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

### §15 Behandlung

Die **Prozessverantwortung** im Sinne von §4 Abs.1 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes ist **nicht Teil der ärztlichen oder zahnärztliche Behandlung**



Pflege ist keine ärztliche Hilfstätigkeit: Die Prozessverantwortung liegt **originär** bei der Pflege.



## §15 a Behandlung durch Pflegefachpersonen, Pflegeprozessverantwortung

(1) Pflegefachpersonen, die über die erforderlichen fachlichen Kompetenzen aufgrund ihrer vorgeschriebenen beruflichen oder hochschulischen Ausbildung, aufgrund einer staatlich anerkannten, bundesweit einheitlichen Weiterbildung oder **aufgrund einer solchen Weiterbildung entsprechenden Berufserfahrung, die durch eine staatliche Kompetenzfeststellung der Länder nachgewiesen wurde**, verfügen, können insbesondere die folgenden Leistungen der ärztlichen Behandlung im Rahmen der Leistungserbringung nach diesem Buch unter den folgenden Voraussetzungen eigenverantwortlich erbringen:

1. nach **ärztlicher Diagnose** und **Indikationsstellung** oder nach **pflegerischer Diagnose** durch die Pflegefachperson die in den nach § 73d Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 112a Absatz 1 vereinbarten Katalogen genannten Leistungen,
2. nach einer erstmaligen ärztlichen Verordnung die Verordnung der in dem nach § 73d Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 vereinbarten Katalog genannten Leistungen der häuslichen Krankenpflege, einschließlich der Verordnung der in diesem Katalog als für diese Leistungen benötigt genannten Hilfsmittel nach § 33, und ...

## § 37c Absatz 1 Satz 2 und Absatz 4 Satz 1

wird jeweils die Angabe „Pflegefachkraft“ durch die Angabe „**Pflegefachperson**“ ersetzt.

## § 112a Eigenverantwortliche Erbringung von Leistungen durch Pflegefachpersonen im Rahmen der Krankenhausbehandlung

(1) Die Vertragsparteien auf Bundesebene im Sinne des § 9 Absatz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes vereinbaren bis zum **31. Juli 2027** in einem **Vertrag**:

1. einen Katalog an Leistungen der ärztlichen Behandlung, die **Pflegefachpersonen** nach § 15a Absatz 1 Nummer 1 in zugelassenen Krankenhäusern im Sinne des § 108 **eigenverantwortlich** erbringen können,
2. Rahmenvorgaben zur interprofessionellen Zusammenarbeit im Krankenhaus zwischen Pflegefachpersonen und Ärzten bei der Erbringung der nach Nummer 1 vereinbarten Leistungen.“

(2) wird festgelegt auf der Grundlage welche Kompetenz die Pflegefachpersonen die vereinbarten Leistungen eigenverantwortlich erbringen können.

(3) kommt der Leistungskatalog nicht zu Stande → Schiedsstelle



## EXKURS: Leistungskatalog

### Erarbeitet von

- Vertreter der **GKV, PKV, der Sozialversicherung (SV)**
  - Vertreter der **Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)**
- Baut auf dem Katalog an Leistungen des vertragsärztlichen Bereiches bzw. der Ambulanten Krankenpflege (§ 73d SGB V) auf.
- Anhörungsrecht haben die Maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe auf Bundesebene



Bundesministerium plant den DPR hier zu setzen jedoch gibt es hier auch Einwände → Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheitsverordnung über die Beteiligung der maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe auf Bundesebene (Pflegeberufebeteiligungsverordnung – PflBerBeteiligungsV)

## § 112a Eigenverantwortliche Erbringung von Leistungen durch Pflegefachpersonen im Rahmen der Krankenhausbehandlung

„(4) Die in Absatz 1 Satz 1 genannten Vertragsparteien (*d.h. GKV, PKV, DKG*) evaluieren die eigenverantwortliche Erbringung von Leistungen der ärztlichen Behandlung durch Pflegefachpersonen in Krankenhäusern insbesondere im Hinblick auf:

1. die **Qualität und Wirtschaftlichkeit** der Versorgung,
2. den **effizienten Einsatz der Pflegefachpersonen** mit unterschiedlichen Qualifikationen und
3. die **Auswirkungen auf das Berufsbild** der Pflegefachpersonen.

Die in Absatz 1 Satz 1 genannten Vertragsparteien legen dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum **31. Dezember 2029** einen **Bericht über das Ergebnis der Evaluation** vor.



## Artikel 5 Änderung des Pflegeberufgesetzes

§ 37 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 Satz 2 wird durch den folgenden Satz ersetzt:

„Sie vermittelt zusätzlich die zur **eigenverantwortlichen Wahrnehmung von heilkundlichen Aufgaben** bei besonderen Versorgungsbedarfen in den Bereichen **diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden** und **Demenz** erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik.“





LANDESPFLEGEKAMMER  
RHEINLAND-PFALZ

# Pflegedirektion - Ärzteschaft



LANDESPFLEGEKAMMER  
RHEINLAND-PFALZ

In allen Situa

DEL

haben einen hohen gesells

Auftrag zur pflegerischen

statlichem Abschluss erwor

der eigenen beruflichen Blug

lichten lassen sich individuelle  
stützt alle Kammermit-

## Was resultiert daraus für die Pflegeverantwortlichen?

- Strategische Personal- und Kompetenzentwicklung
- Gestaltung der Organisationskultur
- Förderung neuer Rollenbilder
- Konzepte entwickeln
- Pilotprojekte initiieren?
- Haltung klar positionieren
- Rollendefinitionen
- Diskussion innerhalb der Berufsgruppe zu z.B. den Anforderungsprofilen
- Delegation versus Substitution?
- Definition von Kompetenzbereichen
- Sicherstellung angemessener Vergütung
- Rechtssicherheit schaffen
- ...



## Aus Sicht der Ärzte:

→ Ärztliche Perspektive ist nicht einheitlich: Meinungen schwanken zwischen Zustimmung, Skepsis und purer Ablehnung

### Chancen:

- Entlastung von Routinetätigkeiten
- Mehr Zeit für komplexere medizinische Aufgaben
- Verbesserung der Versorgungsabläufe
- Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit
- Nutzung pflegerischer Expertise

### Bedenken:

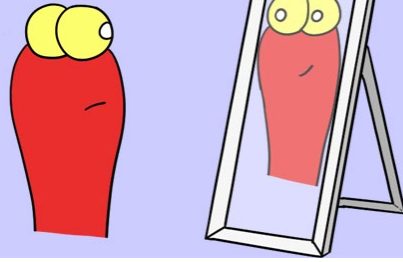
- Haftungs- und Verantwortungsabgrenzung
- Qualitätssicherung bei erweiterten Kompetenzen
- Unterschiedliche Ausbildungsniveaus
- Gefahr vor Kompetenzüberschreitung
- Verlust ärztlicher Entscheidungsautorität



## Konfliktfelder:

- Abgrenzung von Verantwortungsbereichen
  - Gemeinsame Haftung vs. Einzelverantwortung
  - Hierarchien vs. Teamarbeit auf Augenhöhe
  - Ökonomische Zwänge vs. Versorgungsqualität
- ➔ Arztvorbehalt wird als strukturelles Hindernis für professionelle Entwicklung gesehen, sowie als eine Ursache für ineffiziente Versorgungsprozesse

Zeit für  
ein Fazit



## Kritische Reflexion

- Pflegefachpersonen üben ihre **eigene, professionsspezifische Heilkunde** aus – sie benötigen keine abgeleiteten Rechte von Ärzt:innen.
- Das Gesetz **orientiert** sich an einer **ärztlichen Perspektive** und thematisiert delegierbare ärztliche Leistungen, **ohne** die **eigenständigen Handlungsspielräume der Pflegefachpersonen** als zentrale Fragestellung zu wählen.
- Grundsätzlich gilt weiterhin der **ärztliche Vorbehalt**, aber §15 / §37c ermöglichen Pflegefachpersonen **eigenständige Entscheidungen im Rahmen ihres Kompetenzbereichs**.
- BEEP / Leistungskatalog ist aktuell ärztlich dominiert – Pflege muss **originäre Zuständigkeit erhalten** und aktiv eingebunden werden.
- Pflegefachpersonen müssen diese Handlungsspielräume **annehmen und nutzen!**



# Vielen Dank!

**Befugniserweiterung heißt: Pflege darf das tun, was sie fachlich kann  
– zum Wohl der Menschen**

**Andrea Bergsträßer**  
**Vizepräsidentin Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (KdÖR)**