



**Pflegekompetenz-gesetz  
(BEEP):**

**Klarheit schaffen,  
Verantwortung stärken**

**IMPULSVORTRAG & WORKSHOP  
FÜR PFLEGEFACHPERSONEN**

**© ALEXANDER KAPS - NURSIT**

Gesetz zur

**B**efugnis-

**E**rweiterung und

**E**ntbürokratisierung in der

**P**flege

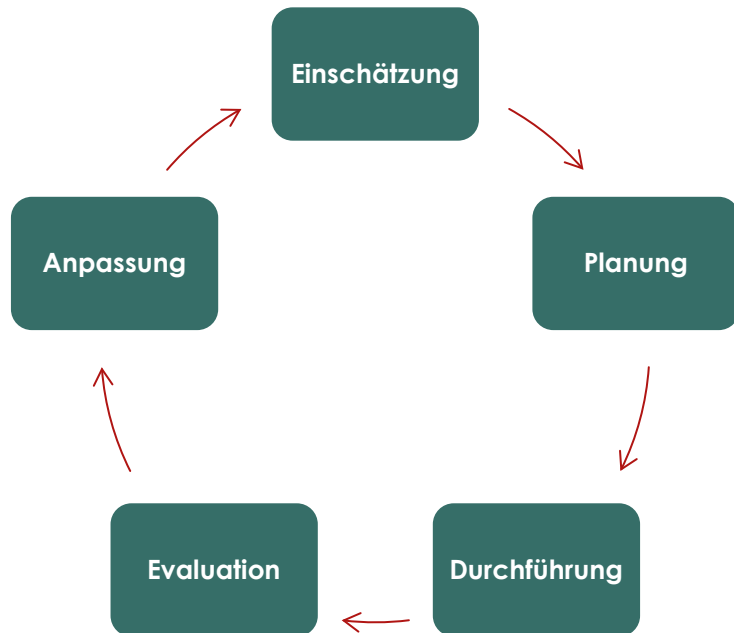
**B  
E  
E  
P**

(ehemals: Pflegekompetenzgesetz)

Was haben Sie über das  
BEEP gehört?

Was erwarten Sie von  
pflegerischer  
Befugniserweiterung?

# BEEP: Bestehende Pflegeprozesse fachlich anerkennen



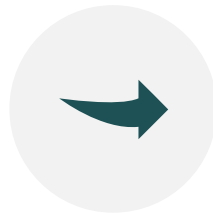
## Der Pflegeprozess:

Grundlage für alle eigenständigen Entscheidungen im pflegerischen Rahmen.

# Pflegeprozess-Verantwortung



**Kontinuierliche  
Beobachtung und  
Anpassung**



**Früherkennung von  
Veränderungen im  
Pflegeverlauf**



**Koordination von  
Versorgungsprozessen**



**Fachliche  
Entscheidungen auf  
Basis von Qualifikation**



# Delegation und Eigenverantwortung

Die rechtliche  
Grauzone

**BISHER**

# Wo hört Pflege auf, wo beginnt ärztliche Heilkunde?



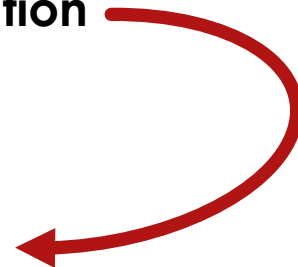
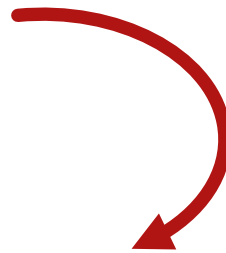
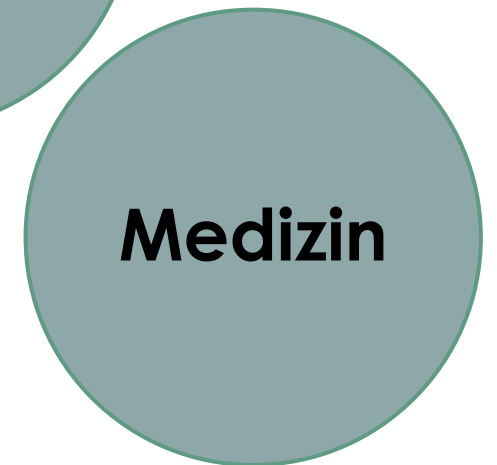
**Bisher: rechtlich unscharf**



**Folge: formale Rückfragen,  
Gegenzeichnungen, Doppeldokumentation**



**Aufwand ohne fachlichen Mehrwert**



# BEEP schafft rechtliche Klarheit für gelebte Praxis

**Pflege**

**Medizin**

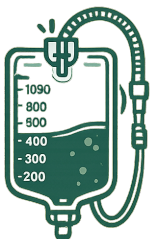
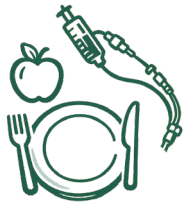


**Diagnostik**

**Entscheidung über  
Therapienotwendigkeit**

# Rechtliche Klarheit für gelebte Praxis

**Selbstständige Therapiedurchführung bei entsprechender Qualifikation:**



**Klare Zuständigkeiten führen zu Entlastung durch weniger Doppelstrukturen**

# Pflege entscheidet fachlich – im therapeutischen Rahmen

**Das BEEP definiert die Voraussetzungen und stellt klar, dass Pflegeprozessverantwortung auch eigenständige pflegefachliche Entscheidungen im Versorgungsalltag umfasst. Dazu zählen unter anderem:**



Anpassung von Maßnahmen wie z.B. Wundauflagen oder Ernährung



Änderung der Maßnahmenfrequenzen



Auswahl, Anpassung und Wechsel von Hilfsmitteln



Beurteilung von Abweichungen im Verlauf



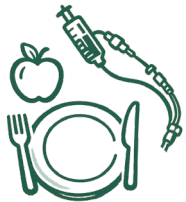
Entscheidung über ärztliche Rückkopplung

# Qualifikationsbasierte Verantwortungs- Architektur

VORRAUS-  
SETZUNGEN

# Qualifikation schafft Verlässlichkeit

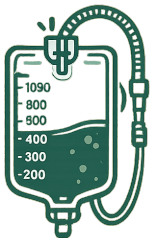
**Klinische Prozesse sind qualifikationsgebunden**



**Ernährungsberatung**



**Wundmanagement**



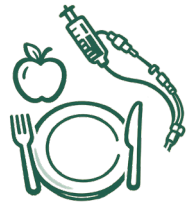
**Inkontinenz-  
management**



**Management  
pflegerischer Hilfsmittel**

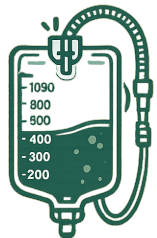
# Qualifikation schafft Verlässlichkeit

## Weitere Qualifikationen?



???

???

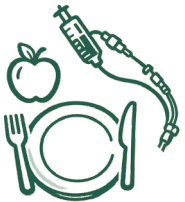


???

???

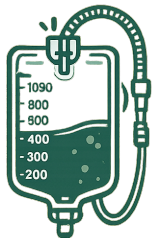
Qualifikation schafft Verlässlichkeit

## Weitere Qualifikationen?



**Diabetesmanagement /  
Diabetesberatung**

**Demenzpflege**



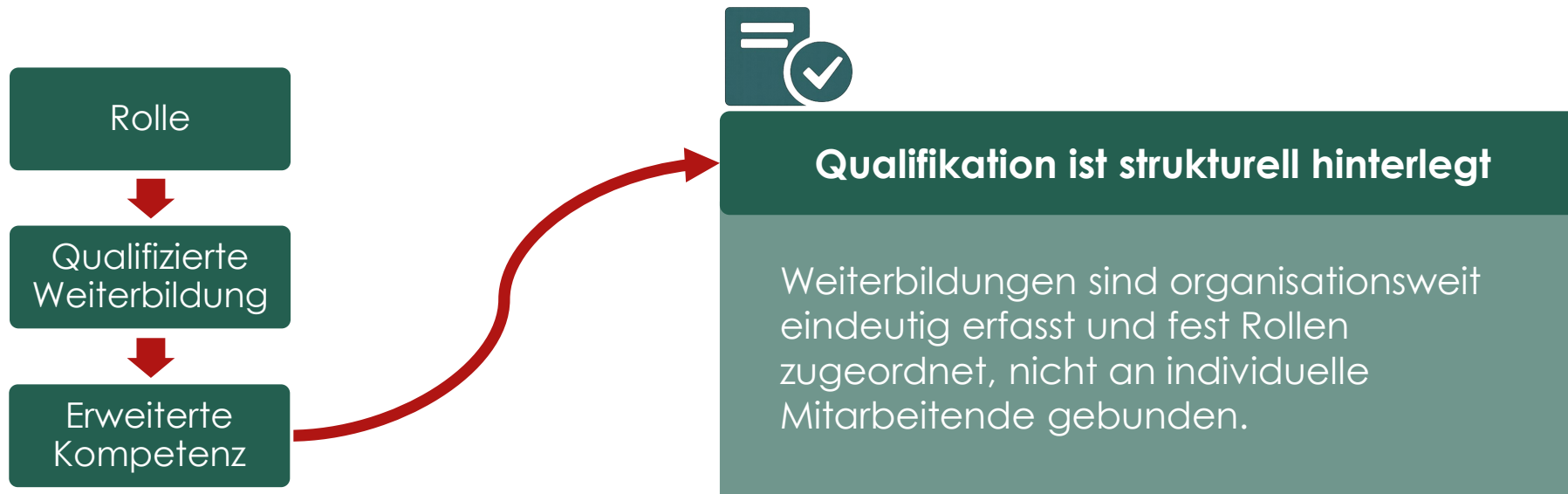
**Atemtherapie /  
Respiratorische Pflege**

**Die meisten  
Fachweiterbildungen**

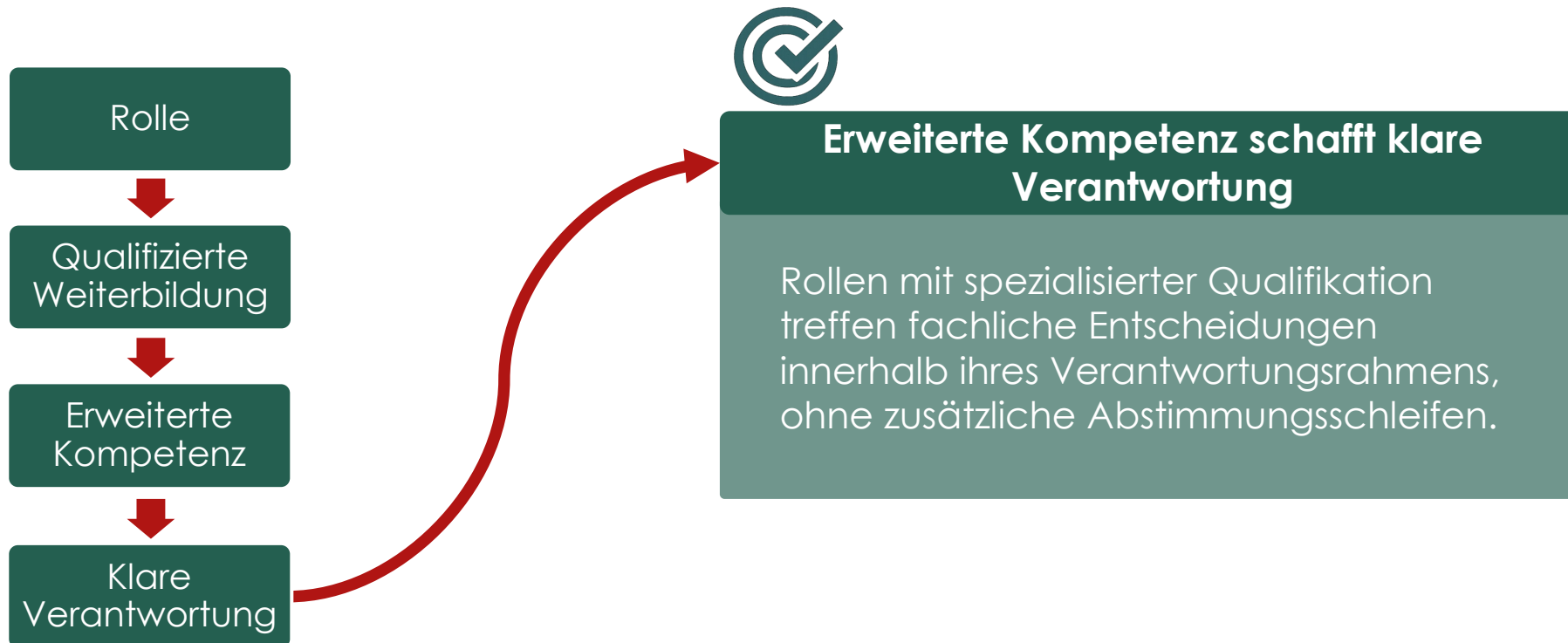
# Klinische Verantwortungs-Architektur



# Klinische Verantwortungs-Architektur

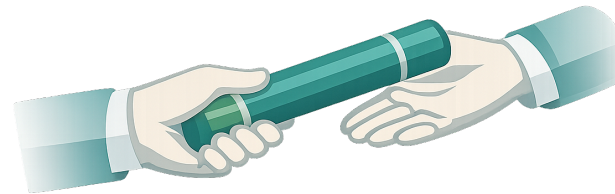


# Klinische Verantwortungs-Architektur



Sektorenübergreifend  
hohe  
Versorgungsqualität

# Übergänge mit pflegefachlicher Verantwortung



**Pflegefachpersonen** sichern  
Kontinuität der Versorgung

**Hilfsmittelversorgung** steuern  
**Verantwortung** bleibt beim  
**Therapieverläufe** strukturiert  
weitergeben

**Informationsweitergabe** strukturiert  
innerhalb klarer Rollenprofile  
**Informationsweitergabe** an  
nächsten Bereich  
**Arztliche Rückkopplung** – gezielt,  
nicht routinemäßig

# Übergänge mit pflegefachlicher Verantwortung



## Klar definierte Rollenprofile



Qualifikation



Aufgaben



Verantwortlichkeiten



Kompetenzen



Entscheidungsbefugnisse



## und Prozesse



Tätigkeiten +



Abläufe



Dokumentationslogik



Schnittstellen



Übergaben



Interprofessionelle  
Zusammenarbeit

**gewährleisten eine konsistente Entscheidungslogik** auch über Sektorengrenzen hinweg.

Das BEEP definiert nicht  
die Ausgestaltung von  
Prozessen,  
Qualifikationen &  
Abgrenzungen

**WER LEGT DAS  
ALLES FEST?**

# Wer regelt was?

## Gesetzgeber

### Wer:

- Bund

---

Gestaltung des **gesetzlichen Rahmens**

durch **Definition von Zielen und Grenzen**



## Selbstverwaltung im GW

### Wer:

- Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
- GKV-Spitzenverband
- Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
- Pflegefachliche Vertretungen (z. B. DPR)



Definition von **Rollenprofilen**



## Einrichtungen der Versorgung

### Wer:

- Kliniken
- Träger
- Versorgungsorganisationen



Gestaltung von **Prozessen** und Entscheidungslogiken

Wirkung des BEEP in der  
pflegerischen Praxis?

FAZIT

# Fazit: Wirkung des BEEP in der pflegerischen Praxis



Fachliche Verantwortung

Pflege trägt und steuert kontinuierlich –  
qualifikationsgebunden und  
eigenständig

---

# Fazit: Wirkung des BEEP in der pflegerischen Praxis



Fachliche Verantwortung

Pflege trägt und steuert kontinuierlich –  
qualifikationsgebunden und  
eigenständig



Strukturelle Klarheit

Rollen, Prozesse und Informationsflüsse  
ersetzen unsichere Einzelabsprachen

# Fazit: Wirkung des BEEP in der pflegerischen Praxis



Fachliche Verantwortung

Pflege trägt und steuert kontinuierlich –  
qualifikationsgebunden und  
eigenständig



Strukturelle Klarheit

Rollen, Prozesse und Informationsflüsse  
ersetzen unsichere Einzelabsprachen



Entlastung

Bürokratie sinkt → Zeit entsteht für  
Beobachtung, Begleitung und Qualität

# Fazit: Wirkung des BEEP in der pflegerischen Praxis



Fachliche Verantwortung

Pflege trägt und steuert kontinuierlich –  
qualifikationsgebunden und  
eigenständig



Strukturelle Klarheit

Rollen, Prozesse und Informationsflüsse  
ersetzen unsichere Einzelabsprachen



Entlastung

Bürokratie sinkt → Zeit entsteht für  
Beobachtung, Begleitung und Qualität



Versorgungslogik

Pflegekompetenz verbindet  
Sektoren und sichert Kontinuität

Blick nach vorn: Pflege  
als gestaltende Kraft

**GRUPPEN-  
ARBEIT**

# Pflege als gestaltende Kraft

## Aufgabe:

1. Gruppieren Sie sich nach Versorgungssetting, wenn möglich z.B. amb./stat./Fachrichtung, etc.
2. Übertragen Sie die Erkenntnisse auf Ihre eigene Praxis
3. Diskutieren Sie die Fragestellungen und schreiben sie gemeinsam Stichpunkte auf

## Fragestellungen:

1. Welche möglichen Einflüsse sind für ihr Setting vorstellbar
2. Welche Einflüsse auf den Pflegefachberuf sind vorstellbar (Arbeitsbedingungen, Fachlichkeit, Professionalisierung, etc.)
3. Falls noch Zeit: Wo bestehen noch Unsicherheiten oder Hürden?



**Vielen  
Dank**