

KOMMENTAR



Prof. Dietmar Wolff ist Professor für Wirtschafts-informatik sowie Vorstandsmitglied bei FINSOZ.

Chancen und Potenziale der Telepflege: Alle Beteiligten profitieren

Auch wenn man sich zunächst die Frage stellen wird, wieso gerade die Pflege, eine sehr personenbezogene Dienstleistung, online erbracht werden soll, so wird einem doch bei genauerer Betrachtung der gesamten Pflege-Prozesskette eine Vielzahl an Möglichkeiten einfallen, bei denen die Kommunikationspartner nicht unbedingt am gleichen Ort sein können oder müssen – vielleicht noch nicht einmal zur gleichen Zeit kommunizieren können oder müssen. Ggf. kann sogar die Übertragung von Bildinformationen und Zusatzdaten die Güte der Kommunikation steigern. Betrachtet man z. B. die Kommunikation zwischen Pflegepersonal und Pflegebedürftigen, so können in Situationen wie z.B. der Online-Anleitung beim Waschen, bei der Nahrungsaufnahme oder zur Mobilisierung und Fortbewegung als Sturzprävention die Ressourcen des zu Pflegenden aktiviert und genutzt sowie die eigenen geschont werden.

Telepflege-Lösungen könnten vom Pflegepersonal genutzt werden, um informell Pflegenden in der körperbezogenen Versorgung auszubilden.

Mit sozialem Online-Austausch sowie der Organisation des Alltags von Pflegebedürftigen werden Möglichkeiten von sozialer Teilhabe geschaffen. Telepflege-Lösungen könnten vom Pflegepersonal genutzt werden, informell Pflegenden anzuleiten und in der körperbezogenen Versorgung auszubilden, in Fragen der pflegerischen Versorgung zu beraten oder auch Unterstützung und Entlastung in kritischen Pflegesituationen oder bei Notfällen zu bieten. Damit wird die Kompetenz der informell Pflegenden (An- und Zugehörige) gestärkt, sodass diese mehr Sicherheit gewinnen. Auch die Kommunikation des Pflegepersonals untereinander würde verbessert, z.B. würden virtuelle Teamsitzungen lange Anfahrtswege ins Büro vermeiden, der Online-Austausch über den aktuellen Zustand von Pflegebedürftigen und insbesondere in speziellen Pflegesituationen oder bei speziellen Pflegephänomenen würde die eigene Fachlichkeit kontinuierlich weiterentwickeln. Videolösungen können zu einer arbeitsteiligeren Organisation durch die Möglichkeit der Anleitung und Ausbildung von Pflegehelfer:innen durch Fachkräfte beitragen. Alle Beteiligten profitieren.

> Siehe Beitrag „Telepflege wird erprobt“ auf Seite 2.



Asim Loncaric ist Redakteur für Häusliche Pflege und care konkret.

Ungerechter Vorwurf

In einer Pressemitteilung vom 19. September warnt die Verbraucherzentrale Berlin unter dem Titel „Kostenfalle Pflege-WG“ davor, dass sich Pflegebedürftige in Pflege-Wohngemeinschaften voreilig auf Pflegegrad 4 hochstufen lassen sollten. Viele Pflegedienstleister würden ihnen zu diesem Schritt raten und gleichzeitig (bedingt durch eine Berliner Sonderregelung) verschweigen, dass der Eigenanteil deutlich steigen könnte. „Früher gab es selbstorganisierte Pflege-WGs mit ideellem Anspruch, jetzt ist es vor allem ein kommerzielles Geschäftsmodell geworden“, kritisiert der „Haus-Jurist“ der Verbraucherzentrale. Ob das nur wenige Fälle waren oder die Verbraucherzentrale das nur vom Hörensagen weiß, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht erklärt. Gleichzeitig wird aber eine Branche auf einen Schlag ins schlechte Licht gerückt. Das ist unfair und spiegelt auch nicht die Wirklichkeit wieder. Anbieter von Pflege-Wohngemeinschaften sehen sich immer mehr ins Abseits gedrängt. Im Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz wurden sie schon benachteiligt und in der kommenden Gesetzgebung werden stambulante Lösungen bevorzugt. Ihnen bleibt nichts anderes, als wirtschaftlich zu arbeiten.

> Siehe Beitrag „Verbraucherzentrale warnt vor Hochstufung auf Pflegegrad 4“ auf Seite 9.

Pflege kann mehr als sie darf

Im nun vorgelegten Referentenentwurf des Pflegekompetenzgesetzes ist gegenüber dem Eckpunktepapier eine Schwerpunktverlagerung festzustellen.

Von Thomas Klie

Nach langen Beratungen im Bundesgesundheitsministerium wurde nun der Referentenentwurf zu einem Pflegekompetenzgesetz vorgelegt. Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach hatte im Dezember 2023 dazu bereits ein Eckpunktepapier zur Diskussion gestellt, das im Wesentlichen darauf gerichtet war, die Eigenständigkeit und Eigenverantwortung der professionellen Pflege zu stärken und damit auch die Professionalisierung der Pflege zu stärken – und dies in der Einsicht, dass die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung ohne eine stärkere Eigenverantwortung der Berufsgruppe der Pflege nicht zu gewährleisten ist. Die vielfältigen in dem Eckpunktepapier aufgegriffenen Fragestellungen konzentrierten sich auf das eigenständige professionelle Profil der Pflegefachpersonen.

In dem nun vorgelegten Referentenentwurf des Pflegekompetenzgesetzes ist gegenüber dem Eckpunktepapier allerdings eine Schwerpunktverlagerung festzustellen. Es geht im Kern nicht mehr nur um eine Stärkung der professionellen Pflege, in Ansätzen finden sich im Gesetzentwurf zusätzlich Bausteine einer strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung. Gleichwohl ist es mit dem Gesetzentwurf gelungen, einige wichtige „Vorstöße“ in Richtung Stärkung der Eigenständigkeit der Pflegefachpersonen ausgehend von den Vorbehaltsaufgaben und heilkundlichen Aufgaben bis hin zu erweiterten heilkundlichen Aufgaben im Leistungsrecht zu verankern.

So ist es ausgesprochen begrüßenswert, dass der Referentenentwurf die berufsrechtlich den Pflegefachpersonen vorbehaltenen Aufgaben auch im Leistungsrecht reflektiert und aufgreift. Besonders bedeutsam ist dabei, dass dies nicht nur im SGB XI vorgesehen ist, sondern auch im SGB V. Das war lange auch im BMG höchst umstritten. Die Schlüsselnorm im SGB V

ist § 15a SGB V. Die Vorschrift greift auch semantisch zutreffend die Pflegeprozesssteuerung als die der Fachpflege vorbehaltene Aufgabe auf und setzt sie in Beziehung zu drei zentralen Aufgabenbereichen der Pflege: Neben pflegerischen Aufgaben bestehen die heilkundlichen Aufgaben und werden um erweiterte heilkundliche Aufgaben ergänzt. Sozusagen quer insbesondere zu den beiden erstgenannten Aufgaben sind die Vorbehaltsaufgaben zu verstehen. Dies ist von bestimmender Bedeutung, denn damit wird leistungsrechtlich grundsätzlich anerkannt, dass Pflegefachpersonen per se als Angehörige von Heilberufen heilkundliche Aufgaben verantworten. Neu hinzu kommen also die erweiterten heilkundlichen Aufgaben, die bislang den Ärztinnen vorbehalten waren. Damit ist der Begriff der „Heilkundeübertragung“ nun zu Recht obsolet. Der Referentenentwurf scheut bislang allerdings die Regelung der pflegerischen und heilkundlichen Leistungen

weiteren Heilkundeausübung überführt wurde. Ebenfalls ist zu begrüßen, dass die bisherige Engführung heilkundlicher Aufgaben auf die Inhalte der standardisierten Module zu den Themen Demenz, Diabetes mellitus und Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden überwunden wird und auch weitere Bereiche ausdrücklich möglich sind – unabhängig davon, ob dafür standardisierte Module der Fachkommission nach § 53 PfBG vorliegen.

Pragmatisch und zielführend ist ferner, dass der Kreis der Pflegefachpersonen, der für die Ausübung erweiterter heilkundlicher Aufgaben in Frage kommt, deutlich ausgeweitet wurde. Die vorher bestehende Engführung auf allein hochschulisch primärqualifizierte Pflegefachpersonen hätte eine Vielzahl von Pflegefachpersonen ausgeschlossen, die für die Ausführung dieser Aufgaben ebenfalls grundsätzlich in Frage kommen.

Gleichwohl mangelt es den im Referentenentwurf vorgesehenen Regelungen zur Umsetzung an Differenziertheit und Konsequenz. So entspricht etwa § 73d SGB V E weitgehend den Regelungen nach § 64a SGB V. Die Eigenständigkeit der Pflegefachpersonen in der Heilkundeausübung wird nicht aufgegriffen und reflektiert. Wichtige Schritte zur eigenständigen Heilkundeausübung wurden verpasst, respektive ist zu fordern, dass die diesbezüglichen Regelungen im Sinne der Eigenständigkeit der Pflege (noch) angepasst werden.

Ein Anfang jedoch ist gemacht. Das ist gut und wichtig. Der Weg zur Eigenständigkeit der Pflege ist aber noch lang. Dabei haben wir kaum mehr Zeit: Schon jetzt gehen uns die Ressourcen für die medizinische und fachpflegerische Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung aus.

Prof. Thomas Klie leitet das Institut AGP Sozialforschung & Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung.

Der Weg zur
Eigenständigkeit
der Pflege ist
noch lang.

durch Pflegefachpersonen im direkten Kontext mit dem bisherigen § 15 SGB V und damit in struktureller Verbindung mit den ärztlichen Aufgaben. Darüber hinaus wird bislang ebenso auf eine Verankerung der Vorbehaltsaufgaben der Pflege gem. § 4 PfBG in § 28 SGB V sowie in § 37 SGB V verzichtet wie auf eine Abbildung der Verantwortungsteilung zwischen Medizin und Pflege auf der strukturellen Ebene, insbesondere im Krankenhaussektor im § 107, Abs. 1, Satz 2 SGB V.

Absolut richtig ist es überdies, dass die Aufgaben der Heilkundeausübung von Pflegefachpersonen aus dem Modellstadium in eine regelhafte Einbeziehung von Pflegefachpersonen zur er-

75 Prozent der Anträge aus Gesundheitsbereich

Mehr anerkannte ausländische Berufsabschlüsse in Thüringen

In Thüringen sind im vergangenen Jahr mehr Berufsabschlüsse von ausländischen Arbeitskräften anerkannt worden. Als deutschen Qualifikationen gleichwertig angesehen wurden demnach 597 Abschlüsse nach 480 im Jahr 2022, wie das

Statistische Landesamt mitteilte. Insgesamt liefen 2023 mehr als 1.100 Anerkennungsverfahren und damit 454 mehr als im Jahr zuvor. Der Statistik zufolge wurden 103 Anträge auf Anerkennung abgelehnt. Knapp 75 Prozent (825 Verfahren) der be-

antragten Anerkennungen betrafen den Zahlen nach Gesundheitsberufe.

Dazu gehören Ärzte, Zahnärzte, Pflegekräfte, Hebammen, medizinisch-technische Assistentinnen und Physio- und Ergotherapeuten. (dpa)