



Gemeinsamer Bundesausschuss
Gutenbergstr. 13
10587 Berlin

vorab per Fax: 030 – 275838105

Dr. Sonja Optendrenk

Leiterin der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung
Krankenversicherung

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
Rochusstraße 1, 53123 Bonn

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin
53107 Bonn

TEL +49 (0)30 18 441 – 1330 / 2000

FAX +49 (0)30 18 441 - 4847 / 4920

E-MAIL Sonja.Optendrenk@bmg.bund.de

214 - 21432-49

Berlin, 25. Februar 2021

Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gemäß § 91 SGB V vom 17. Dezember 2020

hier: Änderung der Richtlinie zur Kinderonkologie (KiOn-RL):

Änderungen hinsichtlich des Pflegeberufgesetzes und der Anlage 1 sowie Erstfassung einer Anlage 3

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Vorlage des o.g. Beschlusses zur Prüfung nach § 94 Absatz 1 SGB V. Im Rahmen der Prüfung wird der G-BA um ergänzende Stellungnahme zu den folgenden Punkten gebeten:

1. *Mit welcher Begründung wird für die Pflegefachfrauen und –männer mit Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung gemäß § 4 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 i.V.m. Satz 2 Nummer 1 eine praktische Ausbildung **über 700 Stunden hinaus** in der direkten neonatologischen bzw. pädiatrischen Akutversorgung gefordert?*

Die Änderungen in § 4 zielen nach den Tragenden Gründen darauf ab, trotz Einbezug der neuen Berufsabschlüsse die „Gleichwertigkeit der fachlichen Qualifikation des Pflegepersonals mit dem bisherigen fachlichen Niveau der Ausbildung sicherzustellen“ (Tragende Gründe Seite 3). Das Ziel, die Pflege des besonders sensiblen Patientenkollektivs auf dem bisher bestehenden hohen Niveau zu halten, wird ausdrücklich begrüßt.

Das maßgebliche bisherige fachliche Niveau beruht auf den Vorgaben des Krankenpflegegesetzes vom 16. Juli 2003 für die Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekraft, die über § 66 Absatz 1 PflBG auch noch bis 31. Dezember 2024 absolviert werden kann. Für diese Ausbildung sind verpflichtend **700** Stunden praktische Erfahrungen in der stationären

Pflege in den Fächern Pädiatrie, Neonatologie, Kinderchirurgie, Neuropädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgegeben. Weitere 500 Stunden praktische Ausbildung können die Auszubildenden zwischen dem Einsatz im Differenzierungsbereich Gesundheits- und Kinderkrankenpflege oder dem Allgemeinen Bereich aufteilen (vgl. Anlage 1 zu § 1 Absatz 1 B II. Nummer 2 und III. KrPflAPrV 2003). Ein Einsatz in der pädiatrischen Versorgung über 700 Stunden hinaus ist und war demnach weder für das Absolvieren der Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege auf Grundlage des KrPflG 2003 noch für die Zugehörigkeit zum Pflegedienst nach § 4 Absatz 4 Satz 1 Nummer 1 zwingend.

Auch die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann mit Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung nach dem PflBG umfasst verpflichtend **exakt 700** Stunden in diesem Fachbereich (vgl. § 1 Absatz 2 Nummer 2 i.V.m. Anlage 7, III., V., VI. 2. PflAPrV). Zusätzlich dazu ermöglicht es dieser neue Ausbildungsweg, weitere 600 Stunden optional in der pädiatrischen Versorgung tätig zu sein (vgl. § 1 Absatz 2 Nummer 2 i.V.m. Anlage 7, I., IV. 1, VI. 1. PflAPrV).

Die Ausführungen in den Tragenden Gründen erscheinen in diesem Kontext sehr knapp. Zwar wird auf „fachliche Defizite“ zwischen den Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz 2003 und dem PflBG hingewiesen (Seite 3), eine Beschreibung dieser Defizite, etwa auf Grundlage eines Vergleichs der beiden Ausbildungsstände ist jedoch nicht erkennbar. Der angeführte spezielle Kompetenzerwerb in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gegenüber der generalistischen Pflegeausbildung (Seite 4) scheint dabei als Begründung nicht zu überzeugen, denn die Ausführungen beziehen sich auf die „neue“ Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekraft.

Es wird darauf hingewiesen, dass der in den Tragenden Gründen (Seite 4) und in der als Anlage IV der Tragenden Gründe beigefügten Synopse (Seite 9) vorgebrachte Punkt, dass in der neuen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung keine ausdifferenzierte Angabe von Einsatzgebieten in der pädiatrischen Versorgung mehr erfolgt und auch für die Pflichteinsätze in der Pädiatrie nicht zwingend ausreichende Einsatzzeiten in der akutstationären pädiatrischen Versorgung vorgesehen sind, sowohl für die Ausbildung zur Pflegefachfrau oder –zum Pflegefachmann mit Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie wie auch die spezielle Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekraft gleichermaßen gilt. Dies ergibt sich aus dem Aufbau der im PflBG geregelten Ausbildung, wonach alle Auszubildenden in den ersten beiden Ausbildungsdritteln gemeinsam generalistisch ausgebildet werden (siehe auch Gesetzesbegründung, BT-Drs. 18/12847, Seite 113) und demzufolge auch die Zwischenprüfung einheitlich durchlaufen.

2. *Mit welcher Begründung wird von Pflegefachfrauen und -männern mit Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung nach § 4 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 i.V.m. Satz 2 Nummer 1 der Nachweis der in Anlage 3 genannten Kompetenzen gefordert?*

Für den Einsatz von Pflegefachfrauen und -männern wird über das Absolvieren eines Vertiefungseinsatzes pädiatrische Versorgung und bestimmte praktische Erfahrung hinaus auch der Nachweis weiterer Kompetenzen (Anlage 3 neu) vorausgesetzt.

Bislang fehlen tiefergehende Begründungen, dass die im hämato-onkologischen Kontext relevanten Erfahrungen und Kompetenzen gemäß Anlage 3 des Beschlusses nicht im Rahmen der generalistischen Ausbildung mit Vertiefungseinsatz pädiatrische Versorgung vermittelt werden. Auffällig ist, dass diesbezüglich der Wortlaut der Tragenden Gründe und der Synopse auseinanderfallen: So wird in den Tragenden Gründen zu Anlage 3 (Seite 9) auf die Synopse verwiesen, aus der sich Kompetenzabweichungen zwischen der „praktischen Ausbildung des Vertiefungseinsatzes Pädiatrische Versorgung“ im Vergleich zur Spezialisierung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin gemäß dem bundeseinheitlichen Rahmenlehrplan ergeben sollen. Allerdings werden an den benannten Stellen (Seite 42 ff. Anlage IV der Tragenden Gründe) lediglich die Kompetenzen, die im (60-120 Stunden umfassenden) Pflichteinsatz in der Pädiatrie, den alle Auszubildenden nach dem PflBG vor der Zwischenprüfung gemäß § 7 Absatz 2 PflBG abzuleisten haben, vermittelt werden, mit den Kompetenzen des Vertiefungseinsatzes für angehende Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte nach §§ 60, 59 Absatz 1 und 4 PflBG im letzten Ausbildungsdrittel verglichen. Dieser Vertiefungseinsatz ist mit 500 Stunden (vgl. unter V. Anlage 7 PflAPRV) deutlich umfangreicher und umfasst - da der Pflichteinsatz Pädiatrie bereits durchlaufen und eine Zwischenprüfung absolviert ist - konsequenterweise sehr viel weitgehendere Kompetenzen. Dies wiederum gilt jedoch auch für den Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie für angehenden Pflegefachmänner und -frauen (§ 7 Absatz 4 PflBG), der ebenfalls 500 Stunden in diesem Fachbereich umfasst (vgl. ebenfalls unter V. Anlage 7 PflAPRV). Die Synopse könnte an dieser Stelle mithin die Kompetenzen unberücksichtigt lassen, die im Rahmen des 500 Stunden umfassenden Vertiefungseinsatzes pädiatrische Versorgung vermittelt werden. Falls dies zuträfe steht in Frage, ob die Synopse die Grundsystematik des Kompetenzerwerbs nach dem Pflegeberufegesetz korrekt erfasst. Zusätzlich fällt auf, dass weder in den Tragenden Gründen noch in der Synopse eine Befassung mit der neuen und ausschließlich generalistisch möglichen hochschulischen Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufegesetzes und den hierbei zu erwerbenden Kompetenzen erfolgt ist (vgl. § 37 PflBG, § 30 PflAPRV).

Unabhängig davon wird darauf hingewiesen, dass die Vorgabe gesonderter Kompetenzanforderungen und Kompetenznachweise, wie sie mit der Anlage 3 vorgesehen ist, vor dem Hintergrund der umfassenden Regelungen des Pflegeberufegesetzes und der dazu erlassenen

Verordnungen auch hinsichtlich der grundsätzlichen Zulässigkeit ergänzender Anforderungen, die die Ausbildung als solche betreffen, Gegenstand der rechtlichen Prüfung ist.

3. *Mit welcher Begründung können Pflegefachfrauen und -männer, die die in § 4 Absatz 4 Satz 2 Nummer i.V.m. Satz 2 Nummer 1 vorgesehenen Voraussetzungen erfüllen oder eine fachspezifische Weiterbildung gemäß § 4 Absatz 4 Satz 2 Nummer i.V.m. Satz 2 Nummer 2 durchlaufen haben, im Rahmen der Schichtregel nach § 4 Absatz 6 nicht angerechnet werden?*

Aktuell ist normiert, dass in jeder Schicht mindestens zwei ausgebildete Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte vorzuhalten sind. Diese Anforderung soll beibehalten und in den neuen § 4 Absatz 6 überführt werden, allerdings ohne Anpassungen mit Bezug auf qualifizierte Pflegefachfrauen und -männer vorzusehen. Eine Begründung für die fehlende Möglichkeit der Anrechnung sämtlicher generalistisch ausgebildeter Pflegefachkräfte auf die „Schichtregel“ ist den Tragenden Gründen bislang nicht zu entnehmen. Diesbezüglich wird darauf hingewiesen, dass der G-BA in seinen Tragenden Gründen (Seite 4ff.) selbst feststellt, dass Pflegefachfrauen und -männer bei Erfüllung der Anforderungen nach § 4 Absatz 4 Satz 2 Nummer i.V.m. Satz 2 Nummer 1 bzw. Nummer 2 das pflegerische Niveau von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräften erreichen. In besonderer Weise rechtfertigungsbedürftig erscheint an dieser Stelle, dass examinierte Pflegefachfrauen und -männer selbst wenn sie einen Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie durchlaufen haben und egal in welchem Umfang sie sich weiterbilden nie die Voraussetzungen des Absatz 6 erfüllen können.

Es wird um entsprechende Erläuterungen zu den o.g. Fragen gebeten.

Ich weise darauf hin, dass nach § 94 Absatz 1 Satz 3 2. Halbsatz SGB V mit diesem Schreiben der Lauf der Prüffrist des o. a. Beschlusses bis zum Eingang der erbetenen Auskünfte unterbrochen ist.

Weiterhin weise ich Sie darauf hin, dass in der Tabelle „*Definition der zu erwerbenden Kompetenzen*“ der Anlage 3 sowie in den Tragenden Gründe (Seite 9f.) durch Fettdruck stets die Belange der Früh- und Neugeborenen hervorgehoben sind, welche im Rahmen der KiOn-RL üblicherweise nicht im Fokus stehen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Dr. Sonja Optendrenk