



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 - 21432-35

Berlin, 23. März 2021

**Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gemäß § 91 SGB V vom 17. Dezember 2020 und 18. Februar 2021**

**hier: Änderung der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie (KiHe-RL):**

**Änderungen hinsichtlich des Pflegeberufgesetzes und der Anlage 1 sowie Erstfassung einer Anlage 4 sowie**

**Änderung des Beschlusses vom 17. Dezember 2020 über eine Änderung der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie (KiHe-RL):**

**Änderung in § 4 und in Anlage 3**

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Vorlage des o.g. Beschlusses vom 17. Dezember 2020 über eine Änderung der Richtlinie zur Kinderherzchirurgie (KiHe-RL) in der Fassung vom 18. Februar 2021 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 5 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 5 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 nach § 60 PflBG.

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 5 Satz 1 Nummer 2 i.V.m. Satz 2 Nummer 1 der Nachweis der in **Anlage 4** 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 4 neu) vorausgesetzt.

Bislang fehlen tiefergehende Begründungen, dass die in der Versorgung von herzkranken Kindern relevanten Erfahrungen und Kompetenzen gemäß Anlage 4 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 4 (Seite 14f) 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 Pflegefachfrauen und -männer (§ 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 4 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. *Müssten Pflegefachfrauen und -männer gemäß § 4 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 für die Zugehörigkeit zum Pflegedienst auch dann eine in Satz 2 Nummer 2 a) - e) vorgesehene **Weiterbildung** absolvieren, wenn sie einen **Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie** (mithin mindestens 700 Stunden in der pädiatrischen Versorgung) durchlaufen haben, jedoch die weiteren Anforderungen des Satzes 2 Nummer 1 nicht erfüllen?*

Laut den Tragenden Gründen (Seite 5) soll der Abschluss einer Weiterbildung dazu führen, dass die jeweiligen Pflegefachfrauen und -männer das fachliche Niveau von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräften erreichen. Es stellt sich konkret die Frage, inwiefern die Weiterbildungsanforderung bezogen auf Pflegefachfrauen und -männer mit Vertiefungseinsatz in der Pädiatrie verhältnismäßig ist. Zudem stellt sich in diesem Zusammenhang auch grundsätzlich die Frage des Verhältnisses der einzelnen Zusatzanforderungen nach § 4 Absatz 5 Satz 2 und Satz 3 untereinander.

4. *Mit welcher Begründung werden Pflegefachfrauen und -männer, die die in § 4 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 i.V.m. Satz 2 Nummer 1 vorgesehenen Voraussetzungen erfüllen oder eine fachspezifische Weiterbildung gemäß § 4 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 i.V.m. Satz 2 Nummer 2 durchlaufen haben, im Rahmen der **Weiterbildungsquote** (§ 4 Absatz 6) und der **Schichtregel** (§ 4 Absatz 8) nicht angerechnet?*

Die Anforderung der Weiterbildungsquote bzw. der Schichtregel sollen beibehalten und in die neuen Absätze 6 und 8 überführt werden, allerdings ohne Anpassungen in Bezug auf qualifizierte Pflegefachfrauen und -männer vorzusehen. Eine Begründung für die fehlende Möglichkeit der Anrechnung sämtlicher generalistisch ausgebildeter Pflegefachkräfte sowohl auf die Schichtregel als auch die Weiterbildungsquote 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 5 Satz 1 Nummer 2 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 unabhängig davon, in welchem Umfang sie sich weiterbilden, nie die Voraussetzungen des Absätze 6 und 8 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 auf Folgendes hin:

1. Die Anrechnungsmöglichkeit von Gesundheits- und Krankenpflegekräften auf die **Fachweiterbildungsquote** scheint mit dem o.g. Beschluss begrenzt worden zu sein. Nachdem diese zuvor dem Wortlaut nach gemäß § 4 Absatz 7 Satz 1 (a.F.) bei Nachweis bestimmter Weiterbildungen stets anzurechnen waren, können die Gesundheits- und Krankenpflegekräfte zukünftig gemäß § 4 Absatz 6 Satz 2 Buchstabe b nur auf die Fachweiterbildungsquote angerechnet werden, wenn sie zusätzlich über Berufserfahrung verfügen. In den Tragenden Gründen hingegen wird ausgeführt, dass die Änderungen in Absatz 6 redaktionell seien.
2. Durch die Verweiskorrektur in § 4 Absatz 7 Satz 1 wird die Auswahl der pflegerischen Fachgebiete ggf. fälschlicherweise auf sämtliche Fachweiterbildungen für die **Stationsleitung** gemäß § 4 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 (einschließlich Buchstabe d) erweitert. Davon abweichend wird in Anlage 3 (Checkliste) abgefragt, ob die Stationsleitung ab dem Jahr 2024 eine Fachweiterbildung in den pflegerischen Fachgebieten „Pädiatrische Intensivpflege“ oder „Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege“ (d.h. Fachweiterbildungen gemäß § 4 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 Buchstaben a bis c) absolviert hat. Letzteres korrespondiert auch mit den Tragenden Gründen, wonach mit dem o.g. Beschluss nur redaktionelle Änderungen sowie die Aktualisierung eines Verweises erfolgt seien.
3. Nachdem zuvor gemäß § 4 Absatz 9 i.V.m. Absatz 7 Satz 1 oder Satz 4 Buchstabe a (a.F.) in jeder **Schicht** mindestens zwei fachweitergebildete oder berufserfahrene Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte vorzuhalten waren, sind nach dem o.g. Beschluss gemäß § 4 Absatz 8 zukünftig die berufserfahrenen Pflegekräfte nicht mehr anrechenbar. Davon abweichend wird in den Tragenden Gründen ausgeführt, dass - wie bisher - Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte auch mit einschlägiger Berufserfahrung erfasst werden sollen.
4. In der Tabelle „*Definition der zu erwerbenden Kompetenzen*“ der Anlage 4 sowie in den Tragenden Gründen (Seite 15f.) sind durch Fettdruck stets die Belange der Früh- und Neugeborenen hervorgehoben, welche im Rahmen der KiHe-RL üblicherweise nicht im Fokus stehen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Dr. Sonja Optendrenk