



BUNDESÄRZTEKAMMER

(ARBEITSGEMEINSCHAFT DER DEUTSCHEN ÄRZTEKAMMERN)

DEUTSCHER ÄRZTETAG

HAUPTGESCHÄFTSFÜHRER

Herrn
Klaus Kirschner, MdB
Vorsitzender des Ausschusses für
Gesundheit und Soziale Sicherung
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Köln, 14.02.2003
Tel.: 0221-4004-434
Diktatzeichen Fu/Fb
Az.: 761.020
G:\DEZ_3\Fachberufe u-a-Berufe im
Gesundheitswesen\760Pflege\br-kirschner.doc

(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache

0073

vom 17.02.03

15. Wahlperiode

Öffentliche Anhörung am 19.02.2003 zum Gesetzentwurf über die Berufe in der Krankenpflege sowie zur Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (Bundestags-Drucksache 15/13)

Sehr geehrter Herr Abgeordneter,

Wie erwünscht nehmen wir zum Gesetzentwurf wie folgt Stellung:

Angesichts der Bedeutung der Krankenpflegeberufe für die Sicherung einer hochstehenden Patientenversorgung und die Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitswesens begrüßen wir die Novellierung des Krankenpflegegesetzes. Die breite fachliche Grundlegung und das angestrebte Kompetenzniveau des Berufsbildes werden zu einer Qualitätsverbesserung der Ausbildung und der pflegerischen Versorgung beitragen, ebenso wie die geplante Einbeziehung von Einrichtungen der ambulanten Versorgung in die praktische Ausbildung, die Qualifizierung der Leiter und Lehrer der Krankenpflegesschulen auf Hochschulniveau und eine künftig verbesserte Theorie-Praxis-Verzahnung.

Gegenüber dem Gesetzentwurf der Bundesregierung erheben wir deshalb keine grundsätzlichen Einwände. Wir geben lediglich folgende Hinweise:

- In § 3 Abs. 1 Satz 1 empfehlen wir zur Klarstellung hinter dem Begriff „Mitwirkung“ den Einschub „gemeinsam mit anderen Berufsgruppen“.
- Unter § 3 Abs. 2 Nr. 1 und 2 vermissen wir eine Differenzierung nach den Bereichen Grund- und Behandlungspflege. Diese Begriffe haben sich sowohl im alltäglichen wie rechtlichen Raum zur klaren Abgrenzung eigenständiger Kompetenzbereiche der Pflege etabliert.
- § 3 Abs. 2 Nr. 3 sollte einerseits sprachlich verschlankt werden, andererseits sollte unseres Erachtens der Arzt/die Ärztin als maßgebliche Bezugsperson von Krankenpflegekräften ausdrücklich benannt werden, z. B.: „mit.....mit Ärzten und anderen Berufsgruppen zusammen zu arbeiten.....“

Die durch das Gesetz vorgesehenen Verbesserungen der Ausbildungsqualität lassen einen Mehraufwand für Personalkosten entstehen. Diese Mehrkosten in Höhe von geschätzten 100 Millionen Euro sollen durch Änderungen des Stellenschlüssels kompensiert werden. Wir befürchten, dass durch die ins Auge gefasste Kompensation die Personalkosten jedoch nur partiell abgedeckt werden und ein ungedeckter Mehraufwand bei den Krankenhäusern verbleibt. Durch die gleichzeitige Einführung des DRG-Engelstsystems im Krankenhaus wird ein massiver Rückgang an Ausbildungs- und Arbeitsplätzen ausgelöst werden; ein starker Einbruch der Pflegequalität wird die Folge sein.

In Verbindung mit verkürzten Verweildauern und dem Mehrbedarf an qualifizierter ambulanter Pflege, der nicht ohne weiteres abgedeckt werden kann, wird es unweigerlich zu Pflegeengpässen zu Lasten der Patienten kommen.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. med. C. Fuchs