



75 Jahre
Demokratie
lebendig



Deutscher Bundestag

20. Wahlperiode

Ausschuss für Bildung, Forschung
und Technikfolgenabschätzung

Anlagenkonvolut

zum Wortprotokoll der 57. Sitzung
am 18. Oktober 2023

zu TOP 1

20(18)145 Gutachterliche Stellungnahme durch den Parlamentarischen Beirat für Nachhaltige Entwicklung zum Entwurf eines Gesetzes über die Arbeitsweise der Bundesagentur für Sprunginnovationen und zur Flexibilisierung ihrer rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen (SPRIND-Freiheitsgesetz – SPRINDFG)

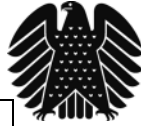
zu TOP 6

20(18)140 zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften (Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG) auf 20/8105

20(18)148 Änderungsantrag der Fraktion der CDU/CSU, des Ausschusses für Gesundheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften (Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG)

18. Oktober 2023

Dem Ausschuss sind die vorliegenden Dokumente in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.



Deutscher Bundestag Parlamentarischer Beirat f. nachhaltige Entwicklung Ausschussdrucksache 20(26)80-8

Deutscher Bundestag Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung Ausschussdrucksache 20(18)145 28.09.2023

Gutachtliche Stellungnahme, hier: keine Prüfbitte

Entwurf eines Gesetzes über die Arbeitsweise der Bundesagentur für Sprunginnovationen und zur Flexibilisierung ihrer rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen (SPRIND-Freiheitsgesetz - SPRINDFG)

Bundesrats-Drucksache: 370/23

Im Rahmen seines Auftrags zur Überprüfung von Gesetzentwürfen und Verordnungen der Bundesregierung auf Vereinbarkeit mit der nationalen Nachhaltigkeitsstrategie hat sich der Parlamentarische Beirat für nachhaltige Entwicklung gemäß Einsetzungsantrag (BT-Drs. 20/696) in seiner 47. Sitzung am 27. September 2023 mit dem Entwurf eines Gesetzes über die Arbeitsweise der Bundesagentur für Sprunginnovationen und zur Flexibilisierung ihrer rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen (SPRIND-Freiheitsgesetz - SPRINDFG) (BR-Drs. 370/23) befasst.

Folgende Aussagen zur Nachhaltigkeit wurden in der Begründung des Gesetzentwurfes getroffen:

„Das vorliegende Gesetz beachtet die Vorgaben der Nationalen Nachhaltigkeitsstrategie. Es wird ein indirekter Bezug zur nachhaltigen Entwicklung hergestellt. Allerdings ohne explizit auf die entsprechende Managementregel 5 und 6 aus der Deutschen Nachhaltigkeitsstrategie sowie auf SDG 3;8;9;13; und 16 aus der Agenda 2030 zu verweisen. Eine fundierte Nachhaltigkeitsprüfung sollte die Anknüpfungspunkte in der Agenda 2030 und der deutschen Nachhaltigkeitsstrategie direkt benennen. Es wird allerdings indirekt auf die SDG verwiesen.“

Formale Bewertung durch den Parlamentarischen Beirat für nachhaltige Entwicklung:

Eine Nachhaltigkeitsrelevanz des Gesetzentwurfes ist gegeben. Der Bezug zur nationalen Nachhaltigkeitsstrategie ergibt sich hinsichtlich folgender Leitprinzipien einer nachhaltigen Entwicklung und Sustainable Development Goals (SDGs):

- Leitprinzip 6 – Bildung, Wissenschaft und Innovation als Treiber einer nachhaltigen Entwicklung nutzen,
- SDG 3 - Gesundheit und Wohlergehen,
- SDG 8 - Menschenwürdige Arbeit und Wirtschaftswachstum,
- SDG 9 - Industrie, Innovation und Infrastruktur,
- SDG 13 - Maßnahmen zum Klimaschutz,
- SDG 16 - Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen.

Die Darstellung der Nachhaltigkeitsprüfung ist plausibel.



Eine Prüfbite ist daher nicht erforderlich.

Berlin, 27. September 2023

Katharina Willkomm, MdB
Berichterstatterin

Kerstin Radomski, MdB
Berichterstatterin

Änderungsantrag 1

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 11 Absatz 3, § 45 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8b – neu – (§§ 345 Nummer 5b, 421d Abs. 3 Satz 1 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8c – neu – (§ 166 Absatz 1 Nummer 2e des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8d – neu – (§ 57 Absatz 2 Satz 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Kinderkrankengeld; Folgeänderungen zur Änderung in § 45 SGB V)

1. Nach Artikel 8 werden die folgenden Artikel 8a bis 8d eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 11 Absatz 3 wird wie folgt geändert:

a) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Bei der stationären Behandlung eines versicherten Kindes, das das neunte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, wird die Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson aus medizinischen Gründen unwiderlegbar vermutet.“

b) In dem neuen Satz 4 wird die Angabe „Satz 2“ durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.

2. In § 44b Absatz 3 wird nach der Angabe „§ 45“ die Angabe „Absatz 1“ eingefügt.

3. § 45 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 2 werden vor dem Punkt am Ende die Wörter „für den Anspruch nach Satz 1 entsprechend“ eingefügt.

b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Ein Anspruch auf Krankengeld besteht auch für Versicherte, die nach § 11 Absatz 3 bei stationärer Behandlung ihres versicherten Kindes aus medizinischen Gründen als Begleitperson mitaufgenommen werden, sofern das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Das Vorliegen der in Satz 1 genannten medizinischen Gründe, die eine Mitaufnahme notwendig machen, sowie die Dauer der notwendigen Mitaufnahme sind von der stationären Einrichtung gegenüber der Begleitperson des versicherten Kindes zu bescheinigen; im Fall des § 11 Absatz 3 Satz 2 ist die Bescheinigung auf die Dauer der in Satz 1 genannten Mitaufnahme zu beschränken. Der Anspruch nach Satz 1 besteht nur für einen Elternteil. § 10 Absatz 4 und § 44 Absatz 2 gelten für den Anspruch nach Satz 1 entsprechend. Der Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 bleibt unberührt. Kein Anspruch auf Krankengeld nach Satz 1 besteht, wenn Krankengeld nach Absatz 4 oder nach § 44b in Anspruch genommen wird.“

c) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- aa) In den Sätzen 3 und 4 wird jeweils die Angabe „**Absatz 1**“ durch die Wörter „**Absatz 1 oder Absatz 1a**“ ersetzt.
- bb) In Satz 5 werden die Wörter „**und Absatz 4 Satz 3 bis 5 gilt**“ durch ein Komma und die Wörter „**Absatz 4 Satz 3 bis 5 und § 47b gelten**“ ersetzt.
- d) Absatz 2a wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 werden die Wörter „für das Jahr 2023“ durch die Wörter „jeweils in dem Kalenderjahr 2024 und in dem Kalenderjahr 2025“ ersetzt, wird die Angabe „30“ durch die Angabe „15“ und wird die Angabe „60“ durch die Angabe „30“ ersetzt.
 - bb) In Satz 2 wird die Angabe „65“ durch die Angabe „35“ und wird die Angabe „130“ durch die Angabe „70“ ersetzt.
 - cc) Die Sätze 3 und 4 werden aufgehoben.
- e) Absatz 2b wird aufgehoben.
- f) In Absatz 3 Satz 1 und 2 wird jeweils die Angabe „**Absatz 1**“ durch die Wörter „**Absatz 1 oder Absatz 1a**“ ersetzt.
- g) In Absatz 4 Satz 3 wird die Angabe „**§ 47**“ durch die Wörter „**die §§ 47 und 47b**“ ersetzt.
- h) In Absatz 5 wird die Angabe „**Absatz 1**“ durch die Wörter „**Absatz 1 oder Absatz 1a**“ ersetzt.

Artikel 8b

Änderung des Dritten Buches Sozialgesetzbuch

Das Dritte Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 345 Nummer 5b werden die Wörter „**§ 45 Absatz 1 des Fünften Buches**“ durch die Wörter „**§ 45 Absatz 1 oder Absatz 1a des Fünften Buches**“ ersetzt.
2. In § 421d Absatz 3 Satz 1 wird vor dem Punkt am Ende ein Semikolon und werden die Wörter „**für die Kalenderjahre 2024 und 2025 besteht der Anspruch auf Leistungsfortzahlung für jedes Kind längstens für jeweils 15 Tage, bei alleinerziehenden Arbeitslosen längstens für jeweils 30 Tage; Arbeitslosengeld wird insgesamt für nicht mehr als jeweils 35 Tage, für alleinerziehende Arbeitslose für nicht mehr als jeweils 70 Tage fortgezahlt**“ eingefügt.

Artikel 8c

Änderung des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch

In § 166 Absatz 1 Nummer 2e des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), das zuletzt durch Artikel 11 des Gesetzes vom 17. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 191) geändert worden ist, werden die Wörter „**§ 45 Absatz 1 des Fünften Buches**“ durch die Wörter „**§ 45 Absatz 1 oder Absatz 1a des Fünften Buches**“ ersetzt.

Artikel 8d

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

In § 57 Absatz 2 Satz 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, werden die Wörter „§ 45 Absatz 1 des Fünften Buches“ durch die Wörter „§ 45 Absatz 1 oder Absatz 1a des Fünften Buches“ ersetzt.'

2. In Artikel 9 Absatz 2 wird das Wort „sowie“ durch ein Komma ersetzt und werden nach der Angabe „18 Buchstabe a“ die Wörter „und Artikel 8a bis 8d“ eingefügt.

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Artikel 8a (Änderung des SGB V)

Nummer 1

Die Regelung sieht vor, dass bei einem stationären Aufenthalt von versicherten Kindern, die das neunte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, von der Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson auszugehen ist. Es handelt sich insofern um eine unwiderlegliche Vermutung der Notwendigkeit der Mitaufnahme. Bis zu diesem Alter ist anzunehmen, dass der Bindungsverlust durch die stationäre Behandlung zu erheblichen psychischen Beeinträchtigungen führen und damit den Behandlungsablauf und den Heilungsprozess des Kindes gefährden kann.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Einfügung des Anspruchs nach § 45 Absatz 1a SGB V. Das Verhältnis der Ansprüche nach § 45 Absatz 1a SGB V und nach § 44b SGB V wird in § 45 Absatz 1a Satz 6 SGB V geregelt. Deshalb ist der Anwendungsbereich der Konkurrenzregelung in § 44b Absatz 3 SGB V auf das Verhältnis zum Anspruch nach § 45 Absatz 1 zu beschränken. Demnach sind Tage, für die Krankengeld nach § 44b SGB V in Anspruch genommen wird, nicht auf die Anzahl der Leistungstage nach § 45 Absatz 1 (i.V.m. Absatz 2 und 2a) SGB V anzurechnen.

Zu Nummer 3

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine rechtstechnische Anpassung.

Zu Buchstabe b

Mit der Einführung des Krankengeldanspruchs für die Begleitperson eines Menschen mit Behinderung bei stationärer Krankenhausbehandlung (§ 44b SGB V) durch das Gesetz zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften vom 27. September 2021 (BGBl. I S. 4530, 2022 I S. 1385) mit Wirkung zum 1. November 2022 wurde in dem Bericht des Ausschusses für Gesundheit zum Gesetzentwurf der Bundesregierung klargestellt, dass neben diesem Anspruch kein Raum für die Zahlung von Entgeltersatzleistungen auf der Grundlage von § 11 Absatz 3 SGB V bleibt (BT-Drs. 19/31069, S. 190). Hintergrund war die von den Aufsichtsbehörden und vom Bundesrechnungshof festgestellte uneinheitliche Verfahrensweise der Krankenkassen in der Praxis. Nach seinerzeitigem Kenntnisstand wertete ein Teil der Krankenkassen den Ersatz des Verdienstauffalls eines mitaufgenommenen Elternteils als akzessorische Nebenleistung der Krankenhausbehandlung des Kindes und erstattete diese unter Bezugnahme auf § 11 Absatz 3 SGB V. Ein anderer Teil der Krankenkassen gewährte stattdessen bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V mit entsprechender zeitlicher Limitierung. Diese zeitliche Begrenzung wird jedoch den Bedürfnissen von Eltern, deren Kinder bei einem längeren Krankenhausaufenthalt begleitet werden müssen, in Einzelfällen nicht gerecht. Vor diesem Hintergrund wird die über Jahrzehnte hinweg etablierte Praxis der Krankenkassen zur Verdienstauffallerstattung rechtssystematisch als neuer Krankengeldtatbestand in die Vorschrift des § 45 SGB V eingebettet. Danach erhalten Versicherte einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn und solange die Mitaufnahme eines Elternteils bei stationärer Behandlung des versicherten Kindes aus medizinischen Gründen im Sinne des § 11 Absatz 3 SGB V notwendig ist. Der Anspruch auf das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) besteht für

eine aus medizinischen Gründen notwendige Begleitung bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen ohne zeitliche Begrenzung. Leistungspflichtig ist die Krankenkasse des begleitenden Elternteils, was dem Vorgehen beim Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V sowie beim Krankengeld nach § 44b SGB V für Begleitpersonen von Menschen mit Behinderung, die Eingliederungshilfeleistungen beziehen, entspricht. Zu einer stationären Behandlung in diesem Sinne gehören vollstationäre und teilstationäre Krankenhausbehandlungen nach § 39 SGB V, stationäre Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V sowie die stationäre Rehabilitation nach § 40 Absatz 2 SGB V. Das Vorliegen der medizinischen Gründe sowie die Dauer der stationären Mitaufnahme gemäß § 11 Absatz 3 SGB V sind von der stationären Einrichtung zu bescheinigen. Die Bescheinigung dient als Nachweis gegenüber der Krankenkasse für die Beantragung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu). Dies entspricht der bisherigen Praxis für Verdienstaussfallerstattungen nach § 11 Absatz 3 SGB V.

Bis zur Vollendung des neunten Lebensjahres des versicherten Kindes wird gemäß § 11 Absatz 3 Satz 2 von der Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson aus medizinischen Gründen unwiderleglich ausgegangen. Das Vorliegen medizinischer Gründe für die Mitaufnahme muss deshalb nicht gesondert bescheinigt werden. In der Bescheinigung ist lediglich die Dauer der Mitaufnahme des begleitenden Elternteils anzugeben.

Der neue Anspruch auf Kinderkrankengeld lässt den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V unberührt. Insbesondere werden die im Rahmen des unbegrenzten Anspruchs nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) verwendeten Kinderkrankentage nicht auf die begrenzte Anzahl von Kinderkrankentagen nach § 45 Absatz 1 SGB V angerechnet.

Begleitende Eltern können bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen alternativ auch das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 4 SGB V in Anspruch nehmen (insoweit erlischt in diesem Fall der Anspruch nach Absatz 1a). Dadurch müssen Eltern, die ihre schwerstkranken Kinder bereits in der Häuslichkeit der Versicherten beaufsichtigen, betreuen oder pflegen, im Fall einer medizinisch notwendigen Mitaufnahme bei stationärer Behandlung ihres schwerstkranken Kindes keinen weiteren Antrag auf Kinderkrankengeld stellen. Bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen des § 44b SGB V können begleitende Eltern alternativ auch das Krankengeld nach dieser Vorschrift in Anspruch nehmen (auch in diesem Fall erlischt dann der Anspruch nach § 45 Absatz 1a SGB V).

Im Übrigen besteht der Anspruch auf Krankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V auch in Fällen, in denen Begleitpersonen gesetzlich krankenversicherte Arbeitslosengeldbezieher sind. Die Anspruchsberechtigung ergibt sich – ebenso wie in Sachverhalten nach § 44b SGB V und § 45 Absatz 4 SGB V – im Umkehrschluss aus § 44 SGB V.

Zu Buchstabe c

Zu Doppelbuchstabe aa

Durch die Ergänzung in § 45 Absatz 2 Satz 3 und 4 SGB V wird geregelt, dass die Höhe und Berechnung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) wie beim Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V erfolgt. Damit wird eine Gleichbehandlung mit den anspruchsberechtigten Versicherten nach § 45 Absatz 1 SGB V erreicht, die ihre Kinder zu Hause beaufsichtigen, betreuen oder pflegen.

Zu Doppelbuchstabe bb

Da § 45 Absatz 1a SGB V ebenso wie Absatz 4 einen unbegrenzten Anspruch auf Kinderkrankengeld, hier für die Dauer der stationären Mitaufnahme, vorsieht, ist für die Fälle, in denen die Begleitpersonen gesetzlich krankenversicherte Arbeitslosengeldbezieher sind, klarzustellen, dass § 47b SGB V bei der Höhe und Berechnung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Absatz 1a SGB V – wie auch in den Fällen von Absatz 4 - Anwendung findet, sofern die Leistungsvoraussetzungen hierfür vorliegen. Es handelt sich insoweit um eine Fortführung der zu Absatz 4 etablierten Praxis der Krankenkassen.

Zu Buchstabe d

Zu Doppelbuchstaben aa und bb

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 vom 16. September 2022 (BGBl. I S. 1454) ist eine Ausweitung der Sonderregelungen zum Kinderkrankengeld (30 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 60 Arbeitstage für Alleinerziehende) für das Jahr 2023 erfolgt. Mit Ablauf der durch die COVID-19-Pandemie bedingten Ausweitung der Anspruchsdauer auf 30 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 60 Arbeitstage für Alleinerziehende wäre zum 1. Januar 2024 wieder der reguläre Leistungszeitraum für Kinderkrankengeld heran-

zuziehen, der gemäß Absatz 2 zehn Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 20 Arbeitstage für Alleinerziehende beträgt. Mit der hier erfolgenden Anpassung der Zahl der Arbeitstage wird der Leistungszeitraum – zunächst für die Jahre 2024 und 2025 – jeweils auf 15 Arbeitstage pro Kind und Elternteil bzw. 30 Arbeitstage für Alleinerziehende erhöht, längstens für insgesamt 35 Arbeitstage pro Elternteil bzw. 70 Arbeitstage für Alleinerziehende.

Zu Doppelbuchstabe cc

Die pandemiebedingten Sonderregelungen, die einen Anspruch auf Kinderkrankengeld bis zum 7. April 2023 auch in Fällen u. a. der Schließung von Betreuungsreinrichtungen einräumten, werden aufgehoben.

Zu Buchstabe e

Mit Auslaufen der Sonderregelungen nach Absatz 2a Satz 3 entfällt auch die Notwendigkeit einer Regelung des Konkurrenzverhältnisses zwischen diesem Anspruch und dem Anspruch nach § 56 Absatz 1a Infektionsschutzgesetzes. Der Absatz wird deshalb aufgehoben.

Zu Buchstabe f

Durch die Ergänzung des § 45 Absatz 3 Satz 1 und 2 SGB V ist sichergestellt, dass der Anspruch auf (un-)bezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung gegen den Arbeitgeber auch für die Dauer des Anspruchs auf Kinderkrankengeld nach Absatz 1a (neu) besteht.

Zu Buchstabe g

§ 45 Absatz 4 Satz 3 SGB V regelt unter anderem, dass das Kinderkrankengeld für schwerstkranke Kinder in Höhe des Krankengeldes nach § 44 SGB V bei eigener Arbeitsunfähigkeit gewährt und gemäß den entsprechenden gesetzlichen Grundlagen berechnet wird. Derzeit nimmt § 45 Absatz 4 Satz 3 SGB V nur Bezug auf § 47 SGB V. Mit der ergänzenden Bezugnahme in Absatz 4 Satz 3 wird klargestellt, dass für die Berechnung des Kinderkrankengeldes auch der § 47b SGB V Anwendung findet. Dies entspricht der Praxis der Krankenkassen. Eine Leistungsausweitung ist mit dieser Ergänzung nicht verbunden.

Zu Buchstabe h

Als Folgeänderung wird in § 45 Absatz 5 SGB V klargestellt, dass ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung auch für Arbeitnehmer besteht, die nicht Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach § 45 Absatz 1 oder Absatz 1a SGB V (neu) sind.

Zu Artikel 8b (Änderungen des SGB III)

Nummer 1

Das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) folgt in seiner Leistungsbemessung dem Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V. Dies wird bei den beitragspflichtigen Einnahmen für die Beiträge zur Arbeitsförderung nachvollzogen.

Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Ausweitung der Dauer des Krankengeldes bei Erkrankung eines Kindes gemäß [Artikel [8a] (Änderung von § 45 Absatz 2a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)].

Zu Artikel 8c (Änderung des SGB VI)

Das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) folgt in seiner Leistungsbemessung dem Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V. Dies wird bei den beitragspflichtigen Einnahmen für die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nachvollzogen.

Zu Artikel 8d (Änderung des SGB XI)

Das Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1a SGB V (neu) folgt in seiner Leistungsbemessung dem Kinderkrankengeld nach § 45 Absatz 1 SGB V. Dies wird bei den beitragspflichtigen Einnahmen für die Beiträge zur Pflegeversicherung nachvollzogen.

Zu Nummer 2

Die Änderungen in den Artikeln 8a bis 8d treten aufgrund des Sachzusammenhangs alle am 1. Januar 2024 in Kraft.

Änderungsantrag 2

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a - neu - (§ 115f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Hybrid-DRG)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 115f des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 2 wird die Angabe „31. März 2025“ durch die Angabe „31. März 2024“ ersetzt.
 - b) Folgender Satz wird angefügt:

„Bei der Überprüfung und Anpassung nach Satz 2 können auch Leistungen ausgewählt werden, die nicht in dem nach § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 vereinbarten Katalog genannt sind; für die Auswahl dieser Leistungen gilt Satz 1 entsprechend.“
2. Dem Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Gegenstand der Rechtsverordnung nach Satz 1 können auch Leistungen sein, die nicht in dem nach § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 vereinbarten Katalog genannt sind.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

Die Änderung verkürzt die in § 115f Absatz 2 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgegebene Frist, innerhalb derer die Vertragsparteien nach § 115b Absatz 1 Satz 1 SGB V die Auswahl sektorengleicher Leistungen, für die eine spezielle sektorengleiche Vergütung erfolgt, überprüfen und sofern erforderlich anpassen müssen. Sie wird um ein Jahr vom 31. März 2025 auf den 31. März 2024 vorgezogen.

Hiermit soll die Ambulantisierung bisher unnötig stationär erbrachter Leistungen, die das primäre Ziel der speziellen sektorengleichen Vergütung ist, weiter beschleunigt werden.

Zu Buchstabe b

Die Regelung vollzieht die im neuen § 115f Absatz 4 Satz 3 SGB V enthaltene Erweiterung für die Überprüfung und eventuelle Anpassung der Leistungen, für die eine sektorengleiche Vergütung erfolgen soll, durch die Vertragsparteien nach § 115b Absatz 1 Satz 1 SGB V nach. Auch diese können Codes des Operationen- und Prozedurenschlüssels berücksichtigen, die nicht im Katalog nach § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 (AOP-Katalog) aufgeführt sind. Der zweite Halbsatz stellt klar, dass die Vorgaben nach Satz 1 auch hierfür gelten.

Zu Nummer 2

Die Regelung erweitert die Rechtsgrundlage für die Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) nach § 115f Absatz 4 Satz 1 SGB V.

Diese Rechtsverordnung kann erlassen werden, wenn eine Vereinbarung der Vertragsparteien nach § 115b Absatz 1 Satz 1 SGB V (Spitzenverband Bund der Krankenkassen, Deutsche Krankenhausgesellschaft und Kassenärztliche Bundesvereinigung) zu Leistungen, für die eine sektorengleiche Vergütung zu erfolgen hat, nicht bis zum 31. März 2023 zu Stande gekommen ist. Nachdem dies eingetreten ist, hat das BMG mit der Erarbeitung einer entsprechenden Rechtsverordnung begonnen. Zu diesem Zweck hat es auch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus sowie das Institut des Bewertungsausschusses mit Zuarbeit beauftragt. Dabei hat sich gezeigt, dass die Etablierung von sektorengleichen Vergütungen in Form von Fallpauschalen („Hybrid-DRG“) ausschließlich auf Grundlage der im Katalog nach § 115b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 (AOP-Katalog) aufgeführten Codes des Operationen- und Prozedurenschlüssels aus medizinisch-ökonomischen Gründen unzureichend ist. Eine Berücksichtigung auch nicht im AOP-Katalog genannter Codes ist erforderlich, um insbesondere die sektorengleichen Vergütungen in Form von Fallpauschalen ohne Fehlanreize umzusetzen. Vor diesem Hintergrund wird geregelt, dass das BMG bei der Rechtsverordnung nach Absatz 4 Satz 1 auch Codes berücksichtigen darf, die nicht im AOP-Katalog aufgeführt sind.

Änderungsantrag 3

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 65b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 9 (Inkrafttreten)

**(Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland
Vertreterinnen und Vertreter
der Patientenorganisationen im
Stiftungsrat der Stiftung UPD)**

1. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

In § 65b Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird das Wort „ehrentamtliche“ gestrichen.'

2. Artikel 9 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden die Wörter „des Absatzes 2“ durch die Wörter „der Absätze 2 und 3“ ersetzt.

b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Artikel 8a tritt mit Wirkung vom ... [einsetzen: Datum der 2. Lesung des Deutschen Bundestages] in Kraft.“

Begründung:

Zu Nummer 1 (Artikel 8a)

§ 65b Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V sieht vor, dass dem Stiftungsrat der Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) unter anderem sieben benannte ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter von Organisationen, die sich für die Belange von Patientinnen und Patienten einsetzen (Patientenorganisationen), angehören sollen. Im Rahmen des derzeit laufenden Prozesses zur Errichtung der Stiftung UPD hat sich gezeigt, dass eine Begrenzung auf ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter der Patientenorganisationen in der praktischen Umsetzung für die Patientenorganisationen mit Schwierigkeiten verbunden ist. Die Ehrenamtlichkeit ist allein für die Mitgliedschaft und Tätigkeit im Stiftungsrat relevant. Sie bezieht sich hingegen nicht auf das Verhältnis der Vertreterinnen und Vertreter im Stiftungsrat bezüglich der in § 65b Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V genannten sie entsendenden Organisationen. Mit der Streichung des Wortes „ehrentamtliche“ in § 65b Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V wird dies klargestellt. Damit können die Patientenorganisationen – entsprechend der jeweils bestehenden Struktur und fachlichen Expertise – selbst entscheiden, ob sie hauptamtliche oder ehrenamtliche Vertreterinnen und Vertreter in den Stiftungsrat entsenden.

Zu Nummer 2 (Artikel 9)

Mit Nummer 2 wird geregelt, dass die Änderung in Nummer 1 rückwirkend zum Tag der 2./3. Lesung des Deutschen Bundestages in Kraft tritt. Damit wird schnellstmöglich Rechtssicherheit vor allem bezüglich der Besetzung des Stiftungsrats und bezüglich der Satzung gegeben.

Änderungsantrag 4

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 170 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Begrenzung Altersrückstellungen im Jahr 2024)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Dem § 170 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird folgender Satz angefügt:

„Abweichend von Satz 1 sind die für das Jahr 2024 vorzunehmenden Zuführungen nach Satz 1 und die Zuführungen zum Deckungskapital für Verpflichtungen nach § 12 Absatz 1 der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung im Jahr 2024 auf die für dieses Haushaltsjahr notwendigen Beträge begrenzt.“

Begründung:

Als Beitrag zur weitgehenden Stabilisierung der Zusatzbeitragssätze sind wie bereits im Jahr 2021 (vgl. Artikel 1 Nummer 8 Buchstabe b des Gesundheitsversorgungs- und Pflegestärkungsgesetzes vom 22. Dezember 2020, BGBl. I S. 3299, Nr. 66) die Zuführungen nach § 170 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit der Krankenkassen-Altersrückstellungsverordnung sowie die Zuführungen zum Deckungskapital für Verpflichtungen nach § 12 Absatz 1 der Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung für das Haushaltsjahr 2024 auf die in diesem Jahr notwendigen Beträge begrenzt. Der für die einzelne Krankenkasse jeweils notwendige Betrag ist dem maßgebenden Zuführungsplan, der auf Grundlage des aktuellen versicherungsmathematischen Gutachtens erstellt wurde, zu entnehmen. Eine vorgezogene Zuführung von Geldmitteln für zukünftige Haushaltsjahre ist im Haushaltsjahr 2024 ausgeschlossen.

Änderungsantrag 5

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (Inhaltsübersicht, § 59 Absatz 1 Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Redaktionelle Korrekturen)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

3. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Die Angabe zu § 123 wird wie folgt gefasst:

„§ 123 Gemeinsame Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier“.
 - b) Die Angabe zu § 124 wird wie folgt gefasst:

„§ 124 Wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der gemeinsamen Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier“.
4. In § 59 Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „des Fünften Buches des Fünften Buches“ durch die Wörter „des Fünften Buches“ ersetzt.

Begründung:

Zu Nummer 1

Mit der Änderung wird eine notwendige nachträgliche Anpassung der amtlichen Inhaltsübersicht des SGB XI umgesetzt, da die §§ 123 und 124 mit Artikel 1 Nummer 43a des Gesetzes vom 19.06.2023 (Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (BGBl. 2023 I Nr. 155)) neugefasst wurden.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um die redaktionelle Korrektur einer Doppelung im Wortlaut des § 59 Absatz 1 Satz 1.

Änderungsantrag 6

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 8 Absatz 7 Satz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Konkretisierung Maßnahmenkatalog Förderprogramm)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 8 Absatz 7 Satz 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„Förderfähig sind alle Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen, die das Ziel haben, die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf, insbesondere für ihre in der Pflege und Betreuung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern; dazu gehören, jeweils einschließlich aller erforderlichen Maßnahmen zur betrieblichen Umsetzung, insbesondere der Bedarfsanalyse, Konzeptentwicklung, Personal- und Organisationsentwicklung, Schulung und Weiterbildung der Führungskräfte und Beschäftigten sowie der Begleitung bei der Umsetzung, insbesondere

1. individuelle und gemeinschaftliche Betreuungsangebote, die auf die besonderen Arbeitszeiten von Pflegekräften ausgerichtet sind, sowie weitere Maßnahmen zur Entlastung insbesondere der in der Pflege und Betreuung tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter,
2. Maßnahmen zur Rückgewinnung von Pflege- und Betreuungspersonal,
3. Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung einschließlich Maßnahmen im Zusammenhang mit lebensphasengerechten Arbeitszeitmodellen, Personalpools sowie weiteren betrieblichen Ausfallkonzepten,
4. Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation mit und zwischen den Beschäftigten,
5. Maßnahmen zur kompetenzorientierten Personalentwicklung, Personalqualifizierung und Führung,
6. Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation mit Kunden,
7. Maßnahmen zur Schaffung einer familienfreundlichen Unternehmenskultur.“

Begründung:

Im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege (KAP) hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) eine Studie zur Arbeitsplatzsituation in der Akut- und Langzeitpflege sowie zur Ermittlung und modellhaften Implementierung von Indikatoren für gute Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege beauftragt. Die Ergebnisse wurden im Mai 2023 veröffentlicht. In der Studie wurde auf Grundlage einer umfassenden Befragung von über 5.500 Pflegekräften gezeigt, dass die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf einer der wichtigsten Faktoren für die Attraktivität des Pflegeberufs und damit die Personalsicherung in der Langzeitpflege ist, die durch viele betriebliche Maßnahmen positiv beeinflusst werden kann. Zu diesem Zweck besteht bereits das Förderprogramm nach § 8 Absatz 7. Die bisherigen Erfahrungen der geförderten Pflegeeinrichtungen sowie der Pflegeeinrichtungen, die vergleichbare Maßnahmen im Rahmen der BMG-Studie in den Betrieben durchgeführt haben, sind sehr positiv; auch die Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten konnte jeweils deutlich verbessert werden. Gleichwohl wurde das Antrags-

und Bewilligungsverfahren von den Beteiligten häufig als sehr aufwändig beschrieben, was eine Hürde für eine Antragstellung darstellen könnte. Nach Einschätzung der Verbände der Pflegeeinrichtungen bestehen teilweise Auslegungsprobleme, welche Maßnahmen aus dem Förderprogramm konkret förderfähig seien. Daher wird der Katalog der Maßnahmen auf Grundlage der bereits heute förderfähigen Maßnahmen neu strukturiert und begrifflich konkretisiert. So wird z. B. klargestellt, dass Coaching-Maßnahmen zur Umsetzung einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung, die zur Entlastung von Pflegekräften führt, ebenso förderfähig sein können wie die Unterstützung bei der Konzeptentwicklung und Umsetzung von betrieblichen Ausfallkonzepten wie Springerpools. Klargestellt wird damit auch, dass Maßnahmen, die im Rahmen des von der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung initiierten Projekts für „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf“ (GAP) umgesetzt werden, nach Maßgabe von Satz 5 in der dort jeweils vorgesehenen Höhe pauschal förderfähig sind. Die Konkretisierung des Maßnahmenkatalogs soll für die Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen das Antrags- und Bewilligungsverfahren erleichtern und beschleunigen und trägt damit zur Entbürokratisierung der Verfahren bei den Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen bei.

Änderungsantrag 7

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 55 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Konkretisierungen zur Nachweiserbringung)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 55 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 3a wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird das Wort „von“ durch das Wort „bei“ ersetzt.
- b) Folgender Satz wird angefügt:

„Die beitragsabführenden Stellen und die Pflegekassen sind berechtigt, entsprechende Nachweise anzufordern.“

2. In Absatz 3c Satz 1 werden nach dem Wort „Nachweis“ die Wörter „der Elterneigenschaft und“ eingefügt.

3. In Absatz 3d Satz 2 werden nach dem Wort „Nachweis“ die Wörter „unbeschadet des Absatzes 3a“ eingefügt.

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

Es handelt sich um eine sprachliche Korrektur.

Zu Buchstabe b

Seit dem 1. Juli 2023 gelten für Eltern unterschiedliche Beitragssätze in der sozialen Pflegeversicherung, je nachdem, wie viele Kinder sie haben. Mitglieder mit Kindern erhalten seit dem 1. Juli 2023 je Kind unter 25 Jahren einen Abschlag in Höhe von 0,25 Beitragssatzpunkten. Dies gilt vom zweiten bis zum fünften Kind. Der Abschlag gilt bis zum Ablauf des Monats, in dem das jeweilige Kind das 25. Lebensjahr vollendet hat oder vollendet hätte.

Für die Berücksichtigung der Abschläge muss die Anzahl der Kinder unter 25 Jahren gemäß Absatz 3a Satz 1 gegenüber der beitragsabführenden Stelle nachgewiesen sein, es sei denn, dieser sind die Angaben bereits bekannt. Bei Selbstzahlerinnen und Selbstzahlern ist der Nachweis gegenüber der Pflegekasse zu führen.

Mit der vorgesehenen Ergänzung durch den neuen Satz 3 wird den beitragsabführenden Stellen und den Pflegekassen die datenschutzrechtliche Befugnis eingeräumt, einen Nachweis über die berücksichtigungsfähigen Kinder zu verlangen.

Zu Nummer 2

Durch die Ergänzung wird klargestellt, dass das bis zum 31. März 2025 zu entwickelnde digitale Verfahren auch den Nachweis der Elterneigenschaft in Bezug auf den Beitragszuschlag für Kinderlose umfassen soll.

Zu Nummer 3

Die Umsetzung der – je nach Kinderzahl – unterschiedlichen Beitragssätze ist für die beitragsabführenden Stellen und die Pflegekassen mit nicht unerheblichem Aufwand verbunden. Bis ein digitales Verfahren zur Erhebung und zum Nachweis der Anzahl der berücksichtigungsfähigen Kinder zur Verfügung steht, hat der Gesetzgeber daher einen Übergangszeitraum vom 1. Juli 2023 bis zum 30. Juni 2025 vorgesehen, in dem der Nachweis auch dann als erbracht gilt, wenn das Mitglied auf Anforderung der beitragsabführenden Stelle oder der Pflegekasse die erforderlichen Angaben zu den berücksichtigungsfähigen Kindern mitteilt.

Mit der vorgesehenen Ergänzung soll datenschutzrechtliche Klarheit für die beitragsabführenden Stellen und die Pflegekassen geschaffen werden, wenn diese, wie in Absatz 3a grundsätzlich vorgesehen ist, auch im Übergangszeitraum einen Nachweis über die berücksichtigungsfähigen Kinder verlangen.

Änderungsantrag 8

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 82c Absatz 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Konkretisierung der Aufgaben der Geschäftsstelle Tarife)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Dem § 82c Absatz 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, werden die folgenden Sätze angefügt:

„Die Pflegekassen sowie die Landesverbände der Pflegekassen berichten auf begründete Anforderung des Bundesministeriums für Gesundheit zu den Wirkungen der Regelungen der Absätze 1 bis 3 sowie des § 72 Absatz 3a bis 3e. Soweit ein Landesverband der Pflegekassen die Geschäftsstelle im Sinne von Satz 2 beauftragt hat, obliegt die Berichterstattung der Geschäftsstelle. Für die Berichterstattung nach den Sätzen 5 und 6 haben die Landesverbände der Pflegekassen oder die Geschäftsstelle auf Anforderung des Bundesministeriums für Gesundheit die von den Pflegekassen und Landesverbänden der Pflegekassen erhobenen oder erhaltenen nicht personenbezogenen Daten aufzubereiten und auszuwerten. Für die Evaluation nach § 72 Absatz 3f gelten die Sätze 5 bis 7 entsprechend. Soweit es erforderlich ist, können auch Informationen angefordert werden, die Betriebs- oder Geschäftsgeheimnisse enthalten. Das Bundesministerium für Gesundheit bestimmt mit der Anforderung die Art, den Umfang und die Art der Aufbereitung und Auswertung der angeforderten Informationen.“

Begründung:

Seit dem 1. September 2022 sind zugelassene Pflegeeinrichtungen dazu verpflichtet, ihre Beschäftigten im Pflege- und Betreuungsbereich mindestens auf tariflichem Niveau zu entlohnen. Die zuständige Fachabteilung im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) begleitet die Umsetzung und Auswirkungen der Regelungen. Nach § 72 Abs. 3f ist das BMG zudem verpflichtet, die unter Beteiligung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales bis zum 31. Dezember 2025 die Wirkungen der Regelungen der Absätze 3a und 3b und des § 82c zu evaluieren. Insbesondere hierfür, aber auch für die fachliche Umsetzungsbegleitung, benötigt das BMG systematische Auswertungen der bei den Pflegekassen und Landesverbänden der Pflegekassen insbesondere aus den Meldungen nach § 72 Absätze 3d und 3e vorliegenden Daten. Daher werden die Pflegekassen und Landesverbände der Pflegekassen verpflichtet, die bei ihnen jeweils vorhandenen Informationen auf Anforderung des BMG entweder selbst oder – im Falle einer erfolgten Aufgabenübertragung nach Absatz 6 Satz 2 – durch die Geschäftsstelle Tarife aufbereiten und auswerten zu lassen; die Landesverbände der Pflegekassen sowie die Geschäftsstelle werden insoweit zur Übermittlung an das BMG verpflichtet. Soweit die Auswertungen auch Informationen enthalten, die Betriebs- oder Geschäftsgeheimnissen unterfallen – dies betrifft beispielsweise die Trägerart, die Versorgungsform oder die Nennung der Bezeichnungen von Tarifverträgen, aus denen ein Betriebsbezug wieder herstellbar sein könnte, wird eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage für die Übermittlung an das BMG geschaffen, da ohne diese Informationen eine Evaluation der Wirkungen nur eingeschränkt möglich wäre.

Änderungsantrag 9

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 113c Absatz 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Festlegung der Zielwerte für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung in vollstationären Pflegeeinrichtungen)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

„Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 113c Absatz 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

4. In Satz 1 werden die Wörter „alle zwei Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2023“ durch die Wörter „erstmals bis zum 30. Juni 2024 und anschließend alle zwei Jahre, beginnend mit dem 31. Dezember 2025“ ersetzt.
5. In Satz 3 werden die Wörter „alle zwei Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2024, aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. November des Berichtsjahres“ durch die Wörter „erstmals bis zum 30. Juni 2025, aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. Mai 2025, und anschließend alle zwei Jahre, beginnend mit dem 31. Dezember 2026, aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. November des Berichtsjahres“ ersetzt.
6. In Satz 5 wird die Angabe „30. September 2023“ durch die Angabe „31. März 2024“ ersetzt.

Begründung:

Für die erstmalige Festlegung von Zielwerten für eine anzustrebende, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung in vollstationären Pflegeheimen durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales nach Anhörung der weiteren Beteiligten ist es erforderlich, aktuelle Vorgaben für die Mindestpersonalausstattung miteinzubeziehen. Diese werden nach der aktuellen Rechtslage in den Landesrahmenverträgen nach Absatz 5 Nummer 1 in Verbindung mit § 75 Absatz 1 SGB XI geregelt. Da die Anpassung der Rahmenverträge auf Landesebene aufgrund der Einführung des Personalbemessungsverfahrens zum 1. Juli 2023 derzeit noch nicht in allen Ländern abgeschlossen ist, wird die Frist für die Festlegung der Zielwerte einmalig um ein halbes Jahr als auch die Frist zur Festlegung der Grundlagen dieses Berichts durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen um ein halbes Jahr verlängert. Gleichzeitig wird in Kohärenz mit der einmaligen Fristverlängerung zur Festlegung der Zielwerte auch die Frist für die neue Berichtspflicht des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen zur Einhaltung der Zielwerte nach Absatz 8 Satz 3 einmalig um ein halbes Jahr verlängert. Für die nachfolgenden Jahre werden die zuvor geltenden Fristen beibehalten.

Das Verfahren hat dabei keine Auswirkungen auf die Prüfung des BMG nach Absatz 7 hinsichtlich einer Anpassung der Personalanhaltswerte nach Absatz 1 und der Grundlagen für die mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung nach Absatz 5 Satz 1 Nummer 1, sodass der Auftrag aus dem Koalitionsvertrag, die Umsetzung der Personalbemessung in der vollstationären Pflege zu beschleunigen, weiterhin umgesetzt wird.

Änderungsantrag 10

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 154 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Ergänzungshilfen für stationäre Pflegeeinrichtungen zum Ausgleich steigender Preise für Erdgas, Wärme und Strom)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 154 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

7. Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Die zugelassenen voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen haben die nach Absatz 1 notwendigen Angaben an die Pflegekassen jeweils bis zum 15. des Folgemonats zu übermitteln. Die Ergänzungshilfe kann ausschließlich für den Vormonat, bei erstmaliger Beantragung auch rückwirkend für die zurückliegenden Monate Oktober 2022 bis Februar 2023 geltend gemacht werden. Die erstmalige Einreichung der Angaben durch die Pflegeeinrichtungen hat spätestens 15 Tage nach Vorliegen der Richtlinien des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen nach Absatz 3 zu erfolgen. Die letztmalige Einreichung jeglicher Nachweise für beantragte Ergänzungshilfen muss bis zum 30. August 2024 erfolgen. Der sich auf der Basis von Nachweisen ergebende Erstattungsbetrag ist jeweils spätestens vier Wochen nach Eingang aller nötigen Angaben auszuführen. Solange sich die Höhe der monatlichen abschlägigen Vorauszahlung oder die Höhe von gewährten öffentlichen Zuschüssen oder anderen Unterstützungsmaßnahmen nicht ändert, wird der Erstattungsbetrag auch für die Folgemonate gewährt. Bei Änderungen ist den Pflegekassen die neue abschlägige Vorauszahlung oder die geänderte Höhe gewährter öffentlicher Zuschüsse oder anderer Unterstützungsmaßnahmen mitzuteilen. Nachzahlungen, die sich aus den jeweiligen Jahresabrechnungen der Versorger für den in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum ergeben, können die Pflegeeinrichtungen zusätzlich geltend machen. Rückzahlungen, die sich aus den jeweiligen Jahresabrechnungen der Versorger für den in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum ergeben, sind an die Pflegekassen weiterzuleiten. Die Jahresabrechnungen der Versorger für den in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum haben die Pflegeeinrichtungen den Pflegekassen unverzüglich nach Erhalt vorzulegen. Sofern die jeweiligen Jahresabrechnungen der Versorger für den in Absatz 1 Satz 1 genannten Zeitraum den Leistungserbringern bis zum 30. August 2024 noch nicht vorliegen, sind diese abweichend von Satz 4 bis zum 31. Dezember 2025 bei den Pflegekassen nachzureichen. Nachzahlungen nach Satz 8 oder Rückzahlungen nach Satz 9, die jeweils nach Satz 11 geltend gemacht werden, erfolgen zu Lasten oder zu Gunsten der sozialen Pflegeversicherung. Jahresabrechnungen, die nicht oder nach dem 31. Dezember 2025 bei den Pflegekassen eingereicht werden, führen zu einer Kürzung ausgezahlter Ergänzungshilfen der Pflegeeinrichtungen um 20 Prozent für den betreffenden Zeitraum.“

8. In Absatz 4 Satz 2 werden nach dem Wort „Ergänzungshilfen“ die Wörter „und erstatteten Energieberatungskosten“ eingefügt.

9. Absatz 6 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 4 wird die Angabe „15. Mai 2024“ durch die Angabe „30. August 2024“ ersetzt.

b) Folgender Satz wird angefügt:

„Der sich nach diesem Absatz ergebende Erstattungsbetrag ist jeweils spätestens vier Wochen nach Eingang aller nötigen Angaben auszuzahlen.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Es handelt sich um redaktionelle Klarstellungen zu den schon bisher gültigen Verfahrensregelungen. Die bisherige Regelung sieht eine letztmalige Einreichung von Unterlagen bis zum 30. August 2024 vor. Damit ist es nicht möglich, alle Jahresrechnungen der Versorger für die Jahre 2023 und 2024 zu berücksichtigen. Deshalb wird die Verpflichtung zur Einreichung aller Jahresabrechnungen, die den Erstattungszeitraum betreffen, ergänzt. Um trotzdem die Abwicklung des Wirtschaftsstabilisierungsfonds zum Ende des Jahres 2024 nicht zu beeinträchtigen, erfolgen Erstattungen oder Rückzahlungen auf Basis der nach dem 30. August 2024 eingehenden Jahresabrechnungen zu Lasten oder zu Gunsten der sozialen Pflegeversicherung. Um Fehlanreize beim Einreichen der Jahresabrechnungen zu verhindern, wird eine teilweise Rückzahlungspflicht vorgesehen.

Zu Nummer 2

Es wird klargestellt, dass auch die Kosten der Energieberatung erstattungsfähig sind.

Zu Nummer 3

Zu Buchstabe a

Die Letztabgabefrist für die Unterlagen zum monatlichen Erstattungsverfahren und für die Erstattung der Kosten der Energieberatung wird vereinheitlicht und damit auch der gesetzlichen Rechnungsstellungsfrist von sechs Monaten für die Energieberatung Rechnung getragen.

Zu Buchstabe b

Es wird klargestellt, dass auch die vierwöchige Frist für die Erstattungen der Kosten der Energieberatung seitens der Pflegekassen erst nach Vorliegen der vollständigen Antragsunterlagen beginnt.

Änderungsantrag 11

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a - neu – 8b - neu – und 9 (§ 60 des Infektionsschutzgesetzes, § 24 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch)

(Versorgungsanspruch bei Impfschäden)

10. Nach Artikel 8 werden die folgenden Artikel 8a und 8b eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Infektionsschutzgesetzes

§ 60 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 17. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 190) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„1a. gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 aufgrund einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgenommen wurde oder, im Fall einer Schutzimpfung, gegenüber einer Person, die in der privaten Krankenversicherung versichert ist, in einem dem Anspruch nach einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechenden Umfang vorgenommen wurde,“.

Artikel 8b

Änderung des Sozialgesetzbuchs Vierzehntes Buch

In § 24 Satz 1 Nummer 2 Sozialgesetzbuch Vierzehntes Buch – Soziale Entschädigung – vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2652), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 6. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 146) geändert worden ist, wird das Komma durch die Wörter „oder, im Fall einer Schutzimpfung, gegenüber einer Person, die in der privaten Krankenversicherung versichert ist, in einem dem Anspruch nach einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechenden Umfang vorgenommen wurde,“ ersetzt.“

11. Artikel 9 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „des Absatzes 2“ durch die Wörter „der Absätze 2 und 3“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 wird das Wort „sowie“ durch ein Komma ersetzt und werden nach der Angabe „18 Buchstabe a“ die Wörter „und Artikel 8b“ eingefügt.
- c) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Artikel 8a tritt mit Wirkung vom 8. April 2023 in Kraft.“

Begründung:

Zu Artikel 8a (Änderung des Infektionsschutzgesetzes)

Mit der Änderung wird der Versorgungsanspruch nach § 60 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1a des Infektionsschutzgesetzes für den Zeitraum vom 8. April bis zum 31. Dezember 2023 auf alle Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe, die auf Grundlage eines Anspruchs einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 vorgenommen werden und die nicht bereits von den zuständigen Landesbehörden öffentlich

empfohlen werden, erweitert. Dies gilt auch für Versicherte in den privaten Krankenversicherungen. Damit wird eine in diesem Zeitraum bestehende Schutzlücke geschlossen. Ab dem 1. Januar 2024 besteht ein inhaltsgleicher Anspruch nach § 24 Satz 1 Nummer 2 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch.

Zu Artikel 8b (Änderung Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch)

Mit der Änderung wird sichergestellt, dass auch Versicherte in den privaten Krankenversicherungen dem Versorgungsanspruch nach § 24 Satz 1 Nummer 2 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch unterfallen, soweit eine Schutzimpfung in einem einer Rechtsverordnung nach § 20i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch entsprechenden Umfang erfolgt.

Änderungsantrag 12

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – und 8b – neu (§ 42a des Elften Buches Sozialgesetzbuch, Artikel 10 des Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege)

(Stichtag zur Berechnung des Gesamtheimentgelts; Änderung des Inkrafttretens der Aufhebung des § 42 Absatz 4 SGB XI)

1. Nach Artikel 8 werden die folgenden Artikel 8a und 8b eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

In § 42a Absatz 5 Satz 3 des Elften Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, werden die Wörter „des vorangehenden Jahres“ durch die Wörter „der am 31. Dezember des vorangehenden Jahres gültigen Gesamtheimentgelte“ ersetzt.“

Artikel 8b

Änderung des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes

Artikel 10 des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) wird wie folgt geändert:

1. In Absatz 4 werden die Wörter „Die Artikel 2,“ durch die Wörter „Artikel 2 Nummer 1 bis 5a, 6 Buchstabe a und b, Nummer 7 bis 16, die Artikel“ ersetzt.
2. Nach Absatz 4 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

„(4a) Artikel 2 Nummer 6 Buchstabe c tritt am 1. Juli 2024 in Kraft.“ ‘

2. In Artikel 9 Absatz 2 wird das Wort „sowie“ durch ein Komma ersetzt und werden nach der Angabe „18 Buchstabe a“ die Wörter „und Artikel 8a“ eingefügt.‘

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Artikel 8a (Änderung des SGB XI)

Mit dieser Änderung wird die Vorgehensweise zur Berechnung der Höhe des durchschnittlichen Gesamtheimentgelts erleichtert, indem ein einheitlicher Stichtag (jeweils 31. Dezember des vorangegangenen Jahres) für die Berechnung der Durchschnittswerte ergänzt wird.

Zu Artikel 8b (Änderung des PUEG)

Der derzeitige § 42 Absatz 4 SGB XI regelt, dass abweichend von den Absätzen 1 und 2 des § 42 SGB XI der Anspruch auf Kurzzeitpflege auch in Einrichtungen, die stationäre Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation erbringen, besteht, wenn während einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation für eine Pflegeperson eine gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen erforderlich ist. Diese Regelung wird mit dem Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG) vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) bisher bereits zum 1. Januar 2024 aufgehoben, der Anspruch auf Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch die

Pflegeperson gemäß § 42a Absatz 1 Satz 1 SGB XI besteht jedoch erst ab dem 1. Juli 2024. Damit für die Versicherten keine Anspruchslücke entsteht, wird § 42 Absatz 4 SGB XI mit der vorliegenden Anpassung der Inkrafttretensregelung des PUEG nunmehr erst am 1. Juli 2024 aufgehoben.

Zu Nummer 2

Die Änderung des § 42a SGB XI tritt am 1. Januar 2024 in Kraft.

Änderungsantrag 13

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 19 Absatz 5 des Grundstoffüberwachungsgesetzes (GÜG))

(Anpassung des Verweises in der Strafvorschrift des § 19 GÜG an geändertes EU-Recht)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Grundstoffüberwachungsgesetzes

In § 19 Absatz 5 des Grundstoffüberwachungsgesetzes vom 11. März 2008 (BGBl. I S. 306), das zuletzt durch Artikel 3e des Gesetzes vom 28. Juni 2022 (BGBl. I S. 938) geändert worden ist, wird die Angabe „13. Januar 2021“ durch die Angabe „20. Februar 2023“ ersetzt.'

Begründung:

Mit der Änderung wird der Verweis auf die Verordnung (EG) Nr. 273/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 11. Februar 2004 betreffend Drogenausgangsstoffe (ABl. L 47 vom 18. Februar 2004, S. 1) und die Verordnung (EG) Nr. 111/2005 des Rates vom 22. Dezember 2004 zur Festlegung von Vorschriften für die Überwachung des Handels mit Drogenaustauschstoffen zwischen der Gemeinschaft und Drittländern (ABl. L 22 vom 26. Januar 2005, S. 1) an das zuletzt durch die Delegierte Verordnung (EU) 2023/196 der Kommission zur Änderung der Verordnung (EG) Nr. 273/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates und der Verordnung (EG) Nr. 111/2005 des Rates betreffend die Aufnahme bestimmter Drogenausgangsstoffe in die Liste der erfassten Stoffe (AbI. L 27/1 vom 31. Januar 2023, S. 1) geänderte europäische Recht angepasst. Damit sind für die Strafvorschriften des § 19 die jeweils am 20. Februar 2023 geltenden Fassungen der Verordnungen maßgeblich.

Mit Wirkung vom 3. Oktober 2022 wurden Ethyl-alpha-phenylacetoacetat (EAPA) und Methyl-3-oxo-2-(3,4-methylenodioxiphenyl)butonat (MAMDPA) jeweils als Stoff in die Kategorie 1 der Listen der erfassten Stoffe der Verordnungen aufgenommen. EAPA wird zur unerlaubten Herstellung von 1-Phenyl-2-Propanon (P-2-P), auch Benzylmethylketon (BMK) genannt, verwendet. BMK ist ein Ausgangsstoff für Amphetamin und Metamphetamin. MAMDPA wird zur unerlaubten Herstellung von 3,4-Methylenodioxiphenylpropan-2-on (PMK) verwendet, das wiederum ein Ausgangsstoff für 3,4-Methylen-dioxymethamphetamin (MDMA), allgemein bekannt als „Ecstasy“, ist.

Mit Wirkung vom 20. Februar 2023 wurden die Stoffe N-Phenylpiperidin-4-amin (4-AP), tert-Butyl-4-anilinopiperidin-1-carboxylat (1-boc-4-AP), N-Phenyl-N-(piperidin-4-yl)propanamid (Norfentanyl), Diethyl(phenylacetyl)propanedioat (DEPAPD) und Ethyl-3-(2H-1,3-benzodioxol-5-yl)-2-methyloxiran-2-carboxylat (PMK-Ethylglycidat) jeweils als Stoff in die Kategorie 1 der Listen der erfassten Stoffe der Verordnungen aufgenommen. 4-AP ist eine Ersatzchemikalie für N-Phenethyl-4-piperidon (NPP) zur Synthese von 4-Anilino-N-Phenethylpiperidin (ANPP), das wiederum ein unmittelbarer Vorläufer für die Herstellung von Fentanyl und einigen seiner Analoga ist. 1-Boc-4-AP ist ein chemisch geschütztes Derivat von 4-AP, das in 4-AP, Norfentanyl oder eine Reihe von Norfentanyl-Analoga umgewandelt werden könnte. Norfentanyl ist ein unmittelbarer Vorläufer von Fentanyl und einer Reihe von Fentanyl-Analoga. DEPAPD wird zur Herstellung von 1-Phenyl-2-Propanon (P-2-P), auch Benzylmethylketon (BMK) genannt, verwendet. BMK ist ein Vorläufer von Amphetamin und Methamphetamin. PMK-Ethylglycidat ist ein Vorläufer von 3,4-Methylenodioxiphenylpropan-2-on (PMK), das wiederum zur unerlaubten Herstellung von 3,4-Methylen-dioxymethamphetamin (MDMA), gemeinhin als „Ecstasy“ bezeichnet, verwendet wird.

Durch die Anpassung des Verweises werden die Strafvorschriften des § 19 auf den unerlaubten Umgang mit diesen Stoffen erstreckt. Mit der Änderung der Strafvorschriften im GÜG kann die missbräuchliche Abzweigung und Verwendung dieser Stoffe effektiver verhindert beziehungsweise verfolgt werden.

Änderungsantrag 14

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 8a LogopG)

(Übergangsregelung zur Fortführung hochschulischer Ausbildungsstrukturen in der Logopädie)

1. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Gesetzes über den Beruf des Logopäden

Nach § 8 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden vom 7. Mai 1980 (BGBl. I S. 529), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist, wird folgender § 8a eingefügt:

„§ 8a

(1) Die Länder können bestimmen, dass die Ausbildung abweichend von § 4 Absatz 1 an Hochschulen durchgeführt wird. Sie legen Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Studiengänge sowie die Bedingungen für die Teilnahme fest. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten. Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 in Verbindung mit der Anlage 1 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden betreffen. Der Studiengang kann modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden. Die Gesamtstundenzahl beträgt mindestens 3840 Stunden, wovon mindestens 1900 Stunden auf die praktische Ausbildung entfallen.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 kann die zuständige Behörde eine der Ausbildung entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei kann die Hochschule Teile der staatlichen Prüfung mit Zustimmung der zuständigen Behörde durch Modulprüfungen ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den jeweiligen Teil der Prüfung nach den §§ 5 bis 7 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden entsprechen.

(3) Im Übrigen gilt die Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Das Erreichen des Ausbildungsziels darf nicht gefährdet werden.“ ‘

2. Artikel 9 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 werden die Wörter „des Absatzes 2“ durch die Wörter „der Absätze 2 und 3“ ersetzt.
 - b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Artikel 8a tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Mit der Ergänzung eines neuen § 8a LogopG in den IV. Abschnitt „Übergangsvorschriften“ wird den Ländern übergangsweise ermöglicht, Ausbildungsstrukturen in der Logopädie einzuführen, als auch bisherige akademische Strukturen fortzuführen, ohne dass es einer erneuten Erprobung der Studiengänge bedarf. Dabei darf das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG muss gewährleistet sein.

Um die Einheitlichkeit des Berufsbildes und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden in § 8a Absatz 1 Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nur insoweit zugelassen, als sie für die Durchführung der Studiengänge erforderlich sind.

Die Ausbildung kann insgesamt modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden, d.h. es wird klargestellt, dass dies nicht nur für den theoretischen und praktischen Unterricht, sondern auch für die praktische Ausbildung gilt, wobei Abweichungen im Wesentlichen auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 bezogen sein werden. Die zuständige Behörde kann eine der Ausbildung entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei kann die Hochschule Teile der staatlichen Prüfung mit Zustimmung der zuständigen Behörde durch Modulprüfungen ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den jeweiligen Teil der Prüfung nach den §§ 5 bis 7 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Logopäden entsprechen. Die in den Modellstudiengängen vorhandene nicht mehr praktikable Einschränkung, dass die Modulprüfungen nicht früher als zwei Monate vor dem Ende der Studienzeit durchgeführt werden dürfen, wird aufgehoben.

Im Hinblick auf die praktische Ausbildung in der Logopädie wird die - im Vergleich zur Ergotherapie und Physiotherapie – hohe Mindest-Stundenanzahl von 2.100 Stunden für die praktische Ausbildung geringfügig reduziert und auf 1.900 Stunden festgelegt. Dabei wird an der Mindest-Gesamtstundenzahl für die Ausbildung in der Logopädie festgehalten. Aufgrund der hochschulischen Ausbildung ist davon auszugehen, dass mit kompetenzbasierter und wissenschaftlicher Methodik ein Theorie-Praxis-Transfer im spezifischen Kontext der Ausbildung in der Logopädie in kürzerer Zeit erzielt werden kann. Mit dieser maßvollen Anpassung werden die Hochschulen im Bereich der Logopädie in die Lage versetzt, flexibler zu agieren und eine begrenzte Stundenzahl aus der praktischen Ausbildung in den theoretischen und praktischen Unterricht zu verschieben. Dabei wird auch berücksichtigt, dass der Anteil der praktischen Ausbildung im Bereich der Logopädie – anders als in der Ergo- und Physiotherapie – gegenüber dem Anteil des theoretischen und praktischen Unterrichts deutlich überwiegt.

Im Übrigen gilt nach § 8a Absatz 2 LogopG die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unverändert. Insgesamt gelten daher die strikten Bestimmungen, die bereits an die seit 2009 bestehenden Modellstudiengänge gestellt werden.

Mit Ablauf des 31. Dezember 2024 wird die Modellklausel zur Erprobung hochschulischer Erstausbildungen in der Logopädie nach § 4 Absätze 5 bis 7 LogopG ersatzlos wegfallen. In der Praxis hat sich gezeigt, dass sich mit Blick auf diesen Stichtag das Angebot von primärqualifizierenden Modellstudiengängen bereits jetzt rückläufig entwickelt und dass weitere Studiengänge absehbar eingestellt werden. Der Wegfall von hochschulischen Ausbildungsstrukturen mit Auslaufen der Modellregelungen hätte eine faktische Abkehr von einer Akademisierung dieser Gesundheitsfachberufe zur Folge und würde seit 2009 gewachsene hochschulische Strukturen beseitigen, die im Fall einer Reform der Gesundheitsberufe in Form einer Voll- oder Teilakademisierung eine wesentliche Grundlage für deren Weiterentwicklung bilden würden.

Der Wegfall dieser Ausbildungsstrukturen ist auch im Hinblick auf den zweiten Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie (BT Drs. 19/32710) vom 22. Oktober 2021, in dem die Bedeutung hochschulischer Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen hervorgehoben wird, sowie im Hinblick auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrates, der ebenfalls für eine Akademisierung der Gesundheitsfachberufe plädiert, zu vermeiden. Vor diesem Hintergrund wird mit der Ergänzung des § 8a LogopG den Ländern und Hochschulen zunächst Planungssicherheit im Hinblick auf den Fortbestand der bereits eingerichteten Studiengänge sowie eine verlässliche Perspektive für ihre Weiterentwicklung und auch den Aufbau neuer Studiengänge gegeben. Eine erneute Evaluierung der Modellstudiengänge erfolgt nicht. Die Übergangsregelung ändert an der Dringlichkeit und Notwendigkeit nichts, die Ausbildung im Bereich der Logopädie auf Basis der Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ zukunftsgerichtet weiterzuentwickeln und inhaltlich auszugestalten. Insoweit ist für den Bereich der Logopädie zu unterstreichen, dass nach dem Gesamtkonzept

für diese Ausbildung geprüft wird, ob eine vollakademische Ausbildung aufgrund der im Gesamtkonzept genannten Faktoren geboten ist. Nach der für 2024 geplanten Reform der Ausbildung in der Physiotherapie und dem derzeit angestrebten Inkrafttreten des neuen Berufsgesetzes und der Verordnung frühestmöglich in 2025 sind auch die Berufsgesetze in der Logopädie bis 2026 und in der Ergotherapie bis 2027 sukzessive weiterzuentwickeln.

Zu Nummer 2

§ 8a tritt mit Auslaufen der Modellklauseln zum 1. Januar 2025 in Kraft, um eine lückenlose Fortführung der Studiengänge in der Logopädie zu gewährleisten.

Änderungsantrag 15

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 8b ErgThG)

(Übergangsregelung zur Fortführung hochschulischer Ausbildungsstrukturen in der Ergotherapie)

1. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a Änderung des Ergotherapeutengesetzes

Nach § 8a des Ergotherapeutengesetzes vom 25. Mai 1976 (BGBl. I S. 1246), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist, wird folgender § 8b eingefügt:

„§ 8b

(1) Die Länder können bestimmen, dass die Ausbildung abweichend von § 4 Absatz 1 an Hochschulen durchgeführt wird. Sie legen Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Studiengänge sowie die Bedingungen für die Teilnahme fest. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten. Abweichungen von der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 in Verbindung mit der Anlage 1 Teil A der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung betreffen. Der Studiengang kann modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 kann die zuständige Behörde eine der Ausbildung entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei kann die Hochschule Teile der staatlichen Prüfung mit Zustimmung der zuständigen Behörde durch Modulprüfungen ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den jeweiligen Teil der Prüfung nach den §§ 5 bis 7 der Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung entsprechen.

(3) Im Übrigen gilt die Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Das Erreichen des Ausbildungsziels darf nicht gefährdet werden.“ ‘

2. Artikel 9 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „des Absatzes 2“ durch die Wörter „der Absätze 2 und 3“ ersetzt.
- b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:
„(3) Artikel 8a tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Mit der Ergänzung eines neuen § 8b ErgThG in den IV. Abschnitt „Übergangsvorschriften“ wird den Ländern übergangsweise ermöglicht, Ausbildungsstrukturen in der Ergotherapie einzuführen, als auch bisherige akademische Strukturen fortzuführen, ohne dass es einer erneuten Erprobung der Studiengänge bedarf. Dabei darf das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG muss gewährleistet sein.

Um die Einheitlichkeit des Berufsbildes und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden in § 8b Absatz 1 Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nur insoweit zugelassen, als sie zur Durchführung von Studiengängen erforderlich sind.

Die Ausbildung kann insgesamt modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden, d.h. es wird klargestellt, dass dies nicht nur für den theoretischen und praktischen Unterricht, sondern auch für die praktische Ausbildung gilt, wobei Abweichungen im Wesentlichen auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 Teil A bezogen sein werden. Die zuständige Behörde kann eine der Ausbildung entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei kann die Hochschule Teile der staatlichen Prüfung mit Zustimmung der zuständigen Behörde durch Modulprüfungen ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den jeweiligen Teil der Prüfung nach den §§ 5 bis 7 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Ergotherapeuten entsprechen. Die in den Modellstudiengängen vorhandene nicht mehr praktikable Einschränkung, dass die Modulprüfungen nicht früher als zwei Monate vor dem Ende der Studienzeit durchgeführt werden dürfen, wird aufgehoben.

Im Übrigen gilt nach § 8b Absatz 2 ErgThG die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unverändert. Insgesamt gelten daher die strikten Bestimmungen, die bereits an die seit 2009 bestehenden Modellstudiengänge gestellt werden.

Mit Ablauf des 31. Dezember 2024 wird die Modellklausel zur Erprobung hochschulischer Erstausbildungen in der Ergotherapie nach § 4 Absätze 5 bis 7 ErgThG ersatzlos wegfallen. Es ist zu befürchten, dass sich bereits im Vorfeld auf den Stichtag das Angebot von primärqualifizierenden Modellstudiengängen rückläufig entwickeln wird und Studiengänge absehbar eingestellt werden. Der Wegfall von hochschulischen Ausbildungsstrukturen mit Auslaufen der Modellregelungen hätte eine faktische Abkehr von einer Akademisierung dieser Gesundheitsfachberufe zur Folge und würde seit 2009 gewachsene hochschulische Strukturen beseitigen, die im Fall einer Reform der Gesundheitsberufe in Form einer Voll- oder Teilakademisierung eine wesentliche Grundlage für deren Weiterentwicklung durch den Bund bilden würden.

Der Wegfall dieser Ausbildungsstrukturen ist auch im Hinblick auf den zweiten Bericht über die Ergebnisse der Modellvorhaben zur Einführung einer Modellklausel in die Berufsgesetze der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie (BT Drs. 19/32710) vom 22. Oktober 2021, in dem die Bedeutung hochschulischer Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen hervorgehoben wird, sowie im Hinblick auf die Empfehlungen des Wissenschaftsrates, der ebenfalls für eine Akademisierung der Gesundheitsfachberufe plädiert, zu vermeiden. Vor diesem Hintergrund wird mit der Ergänzung des § 8b ErgThG den Ländern und Hochschulen zunächst Planungssicherheit im Hinblick auf den Fortbestand der bereits eingerichteten Studiengänge sowie eine verlässliche Perspektive für ihre Weiterentwicklung und auch den Aufbau neuer Studiengänge gegeben. Eine erneute Evaluierung der Modellstudiengänge erfolgt nicht. Die Übergangsregelung ändert an der Dringlichkeit und Notwendigkeit nichts, die Ausbildung im Bereich der Ergotherapie auf Basis der Eckpunkte der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Gesamtkonzept Gesundheitsfachberufe“ zukunftsgerecht weiterzuentwickeln und inhaltlich auszugestalten. Nach dem Gesamtkonzept könnte unter Berücksichtigung der darin genannten Faktoren für die Ergotherapie-Ausbildung eine Teilakademisierung in Frage kommen. Nach der für 2024 geplanten Reform der Ausbildung in der Physiotherapie und dem derzeit angestrebten Inkrafttreten des neuen Berufsgesetzes und der Verordnung frühestmöglich in 2025 sind auch die Berufsgesetze in der Logopädie bis 2026 und in der Ergotherapie bis 2027 sukzessive weiterzuentwickeln.

Zu Nummer 2

§ 8b ErgThG tritt mit Auslaufen der Modellklauseln zum 1. Januar 2025 in Kraft, um eine lückenlose Fortführung der Studiengänge in der Ergotherapie zu gewährleisten.

Änderungsantrag 16

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 18a MPhG)

(Übergangsregelung zur Fortführung hochschulischer Ausbildungsstrukturen in der Physiotherapie)

1. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes

Nach § 18 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1084), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist, wird folgender § 18a eingefügt:

„§ 18a

(1) Die Länder können bestimmen, dass die Ausbildung abweichend von § 9 Absatz 1 Satz 2 an Hochschulen durchgeführt wird. Sie legen Ziele, Dauer, Art und allgemeine Vorgaben zur Ausgestaltung der Studiengänge sowie die Bedingungen für die Teilnahme fest. Die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG ist zu gewährleisten. Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten sind nur zulässig, soweit sie den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 in Verbindung mit der Anlage 1 Teil A der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten betreffen. Der Studiengang kann modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 kann die zuständige Behörde eine der Ausbildung entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei kann die Hochschule Teile der staatlichen Prüfung mit Zustimmung der zuständigen Behörde durch Modulprüfungen ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den jeweiligen Teil der Prüfung nach den §§ 12 bis 14 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten entsprechen.

(3) Im Übrigen gilt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten unverändert mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Schule die Hochschule tritt. Das Erreichen des Ausbildungsziels darf nicht gefährdet werden.“

2. Artikel 9 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden die Wörter „des Absatzes 2“ durch die Wörter „der Absätze 2 und 3“ ersetzt.

b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Artikel 8a tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Mit der Ergänzung eines neuen § 18a MPhG in den Abschnitt 7 „Übergangs- und Schlussvorschriften“ wird den Ländern übergangsweise ermöglicht, Ausbildungsstrukturen in der Physiotherapie einzuführen, als auch bisherige akademische Strukturen fortzuführen, ohne dass es einer erneuten Erprobung der Studiengänge bedarf. Dabei darf das Ausbildungsziel nicht gefährdet werden und die Vereinbarkeit der Ausbildung mit der Richtlinie 2005/36/EG muss gewährleistet sein.

Um die Einheitlichkeit des Berufsbildes und die Qualifizierung für die praktische Berufsausübung sicherzustellen, werden in § 18a Absatz 1 Abweichungen von der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nur insoweit zugelassen, als sie zur Durchführung von Studiengängen erforderlich sind.

Die Ausbildung kann insgesamt modularisiert und kompetenzorientiert ausgestaltet werden d.h. es wird klargestellt, dass dies nicht nur für den theoretischen und praktischen Unterricht, sondern auch für die praktische Ausbildung gilt, wobei Abweichungen im Wesentlichen auf den theoretischen und praktischen Unterricht nach § 1 Absatz 1 der Verordnung und seine inhaltliche Ausgestaltung in Anlage 1 Buchstabe A bezogen sein werden. Die zuständige Behörde kann eine der Ausbildung entsprechende modularisierte und kompetenzorientierte Gestaltung der staatlichen Prüfung zulassen. Dabei kann die Hochschule Teile der staatlichen Prüfung mit Zustimmung der zuständigen Behörde durch Modulprüfungen ganz oder teilweise ersetzen, sofern sie den inhaltlichen Anforderungen an den jeweiligen Teil der Prüfung nach den §§ 12 bis 14 der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Physiotherapeuten entsprechen. Die in den Modellstudiengängen vorhandene nicht mehr praktikable Einschränkung, dass die Modulprüfungen nicht früher als zwei Monate vor dem Ende der Studienzeit durchgeführt werden dürfen, wird aufgehoben.

Im Übrigen gilt nach § 18a Absatz 2 MPhG die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unverändert. Insgesamt gelten daher die strikten Bestimmungen, die bereits an die seit 2009 bestehenden Modellstudiengänge gestellt werden.

Mit Ablauf des 31. Dezember 2024 wird die Modellklausel zur Erprobung hochschulischer Erstausbildungen in der Physiotherapie nach § 9 Absätze 2 bis 4 MPhG ersatzlos wegfallen. Zur Absicherung der Studiengänge, die bei der derzeit in Vorbereitung befindlichen Reform der Physiotherapie eine zentrale Rolle einnehmen, ist es notwendig, den Fortbestand der Studiengänge rechtlich abzusichern. Vor diesem Hintergrund wird mit der Übergangsregelung den Ländern und Hochschulen zunächst Planungssicherheit im Hinblick auf den Fortbestand der bereits eingerichteten Studiengänge sowie eine verlässliche Perspektive für ihre Weiterentwicklung und auch den Aufbau neuer Studiengänge gegeben. Eine erneute Evaluierung der Modellstudiengänge erfolgt nicht.

Die Reform des Berufsgesetzes in der Physiotherapie ist für 2024 geplant; derzeit wird ein Inkrafttreten des neuen Bundesgesetzes und der Verordnung frühestmöglich in 2025 angestrebt.

Zu Nummer 2

§ 18a MPhG tritt mit Auslaufen der Modellklauseln zum 1. Januar 2025 in Kraft, um eine lückenlose Fortführung der Studiengänge in der Physiotherapie zu gewährleisten.

Änderungsantrag 17

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§§ 106b, 129 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8b – neu – (§ 17 ApBetrO)

(Austausch von Arzneimitteln in Apotheken)

Nach Artikel 8 werden die folgenden Artikel 8a und 8b eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482) das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 106b Absatz 1b wird folgender Absatz 1c eingefügt:

„(1c) Die Verordnung eines Arzneimittels, das zum Zeitpunkt der Verordnung auf der nach § 129 Absatz 2b Satz 1 erstellten Liste geführt wird, gilt als nicht unwirtschaftlich.“

2. § 129 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 2a wird folgender Absatz 2b eingefügt:

„(2b) Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte kann nach Anhörung des Bundesministeriums für Gesundheit eine Liste für Kinderarzneimittel erstellen, die essentielle Arzneimittel für die Pädiatrie enthält, die möglicherweise einer angespannten Versorgungssituation unterliegen. Die nach Satz 1 erstellte Liste sowie die Änderungen dieser Liste sind vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte auf seiner Internetseite zu veröffentlichen. Abweichend von Absatz 1 Satz 1 bis 5 und 8, Absatz 2a und dem Rahmenvertrag nach Absatz 2 können Apotheken bei Nichtverfügbarkeit eines nach Maßgabe des Rahmenvertrags nach Absatz 2 abzugebenden Arzneimittels, das auf der nach Satz 1 erstellten Liste geführt wird, dieses gegen ein wirkstoffgleiches in der Apotheke hergestelltes Arzneimittel, auch in einer anderen Darreichungsform, oder gegen ein wirkstoffgleiches Fertigarzneimittel in einer anderen Darreichungsform ohne Rücksprache mit dem verordnenden Arzt austauschen. Absatz 2a Satz 2 und 3 gilt entsprechend.“

b) Absatz 4d Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 4 wird das Wort „oder“ durch ein Komma ersetzt.

bb) In Nummer 5 wird der Punkt am Ende durch das Wort „oder“ ersetzt.

cc) Folgende Nummer 6 wird angefügt:

„6. ein Austausch des nach Maßgabe des Rahmenvertrags nach Absatz 2 abzugebenden Arzneimittels nach Absatz 2b erfolgt.“

Artikel 8b

Änderung der Apothekenbetriebsordnung

Nach § 17 Absatz 5b der Apothekenbetriebsordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 26. September 1995 (BGBl. I S. 1195), die zuletzt durch Artikel 4a des Gesetzes vom 19. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 197) geändert worden ist, wird folgender Absatz 5c eingefügt:

„(5c) Abweichend von Absatz 5 Satz 1 und 2 und den Absätzen 5a und 5b darf der Apotheker bei einem verordneten Arzneimittel, das nicht verfügbar im Sinne des § 129 Absatz 2a Satz 2 und 3 in Verbindung mit Absatz 2b Satz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist und das auf der nach § 129 Absatz 2b Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erstellten Liste geführt wird, das verordnete Arzneimittel gegen ein wirkstoffgleiches in der Apotheke hergestelltes Arzneimittel, auch in einer anderen Darreichungsform, oder gegen ein wirkstoffgleiches Fertigarzneimittel in einer anderen Darreichungsform ohne Rücksprache mit dem verordnenden Arzt austauschen, sofern der verordnende Arzt dies nicht ausgeschlossen hat und die Person, für die das Arzneimittel bestimmt ist, einverstanden ist.“

Begründung:

Zu Artikel 8a

Nummer 1 (§ 106b)

Mit dem neuen Absatz 1c wird geregelt, dass Verordnungen von Arzneimitteln, die zum Zeitpunkt der Verordnung auf der durch Bundesinstitut für Medizinprodukte und Arzneimittel nach § 129 Absatz 2b Satz 1 SGB V erstellten Liste geführt werden, als nicht unwirtschaftlich gelten. Verordnenden Ärztinnen und Ärzten soll hierdurch mehr Flexibilität bei der Verordnung der entsprechenden Arzneimittel ermöglicht werden, um die Arzneimittelversorgung von Kindern sicherzustellen.

Zu Nummer 2 (§ 129)

Zu Buchstabe a

Mit dem neuen Absatz 2b wird das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ermächtigt, eine Liste mit Kinderarzneimitteln zu veröffentlichen, die für die pädiatrische Arzneimittelversorgung essentiell sind und nach fachlicher Einschätzung des BfArM möglicherweise einer angespannten Versorgungssituation, insbesondere im Hinblick auf bevorstehende Infektionssaisons und die deshalb zu erwartende erhöhte Nachfrage, unterliegen. Die Liste sowie etwaige Änderungen sind vom BfArM auf seiner Internetseite zu veröffentlichen. Apotheken wird der Austausch eines abzugebenden Arzneimittels, das auf der aktuellen Fassung der Liste aufgeführt ist, gegen ein wirkstoffgleiches Fertigarzneimittel in einer anderen Darreichungsform oder gegen ein in der Apotheke hergestelltes Rezeptur- oder Defekturarzneimittel ermöglicht, wenn das abzugebende Arzneimittel nicht verfügbar ist. Eine Nichtverfügbarkeit liegt vor, wenn das Arzneimittel innerhalb einer angemessenen Zeit durch zwei unterschiedliche Verfügbarkeitsanfragen bei vollversorgenden Arzneimittelgroßhandlungen im Sinne des § 52b Absatz 2 Satz 2 erster Halbsatz des Arzneimittelgesetzes nicht beschafft werden kann. Werden Apotheken nur von einer vollversorgenden Arzneimittelgroßhandlung beliefert, liegt abweichend Absatz 2a Satz 2 in Verbindung mit Absatz 2b Satz 4 eine Nichtverfügbarkeit vor, wenn das Arzneimittel innerhalb einer angemessenen Frist durch eine Verfügbarkeitsanfrage bei dieser vollversorgenden Arzneimittelgroßhandlung im Sinne des § 52b Absatz 2 Satz 2 erster Halbsatz des Arzneimittelgesetzes nicht beschafft werden kann. Ziel ist es insbesondere, die Arzneimittelversorgung von Kindern sicherzustellen. Eine Rücksprache mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt ist für diesen eng begrenzten Austausch von Arzneimitteln nicht erforderlich.

Zu Buchstabe b

Mit der Ergänzung werden Retaxierungen für die Fälle des Absatzes 2b ausgeschlossen, in denen Apotheken abzugebende Fertigarzneimittel gegen in Apotheken hergestellte Rezeptur- oder Defekturarzneimittel oder wirkstoffgleiche Fertigarzneimittel in einer anderen Darreichungsform austauschen. Die Vergütung für die Herstellung und Abgabe des abgegebenen Arzneimittels richtet sich nach den Vorschriften der Arzneimittelpreisverordnung.

Zu Artikel 8b

Es handelt sich um eine Folgeänderung zur Änderung in § 129 Absatz 2b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und steht mit dieser Änderung in unmittelbarem sachlichem Zusammenhang und ist durch

diese veranlasst. Damit wird sichergestellt, dass die erleichterten Austauschregelungen ohne Zeitverzug auch für Versicherte in der privaten Krankenversicherung, Beihilfeempfänger und Selbstzahler gelten. Auch für diese Gruppen ist die Arzneimittelversorgung von Kindern sicherzustellen.

Änderungsantrag 18

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 132a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Häusliche Krankenpflege)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 132a Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Satz 1 wird vor dem Wort „Landesverbände“ das Wort „die“ gestrichen.
2. Nach Satz 8 wird folgender Satz eingefügt:

„Eine Bezahlung von Gehältern, die ihrer Höhe nach über die Höhe hinausgeht, die nach Satz 7 oder Satz 8 in Verbindung mit § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann, kann nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, wenn für sie ein sachlicher Grund besteht.“

3. In dem neuen Satz 10 werden nach der Angabe „Satz 7“ die Wörter „oder Satz 8“ eingefügt.
4. Nach dem neuen Satz 12 werden die folgenden Sätze eingefügt:
„Klagen gegen die Festlegung des Vertragsinhalts sind gegen den Vertragspartner zu richten. Der von der Schiedsperson festgelegte Vertragsinhalt oder die von der Schiedsperson festgelegten einzelnen Bestimmungen des Vertrages gilt oder gelten bis zur gerichtlichen Ersetzung oder gerichtlichen Feststellung der Unbilligkeit weiter.“
5. Nach dem neuen Satz 16 wird der folgende Satz eingefügt:
„Die Leistungserbringer sind verpflichtet, an Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen nach § 275b teilzunehmen; § 114 Absatz 2 des Elften Buches bleibt unberührt.“
6. Der neue Satz 19 wird aufgehoben.‘

Begründung:

Zu Nummer 1

Es handelt sich um eine redaktionelle Korrektur.

Zu Nummer 2

§ 132a Absatz 4 Satz 7 wurde mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz vom 11. Dezember 2018 (BGBl. I S. 2394) eingefügt. Danach kann die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich

vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

Bei Vorliegen eines sachlichen Grundes ist die Bezahlung darüberhinausgehender Gehälter möglich; vgl. § 7 Ziffer 4 Satz 2 der Rahmenempfehlungen nach § 132a Absatz 1 SGB V zur Versorgung mit Häuslicher Krankenpflege (https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung/1/ambulante_leistungen/haeusliche_krankenpflege/20211028_HKP_Rahmenempfehlungen_132a_Abs_1_SGB_V.pdf; abgerufen am 2. Oktober 2023).

Mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) wurde Satz 8 eingefügt. Dieser sieht vor, dass bei nicht tarifgebundenen oder nicht an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebundenen Leistungserbringern § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches entsprechend gilt. Demnach kann bei diesen Pflegeeinrichtungen die Zahlung von Entlohnungsbestandteilen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, soweit diese insgesamt das regional übliche Entlohnungsniveau um nicht mehr als 10 Prozent übersteigen.

Es wird auch für die unter Satz 8 fallende Bezahlung klargestellt, dass bei Vorliegen eines sachlichen Grundes die Bezahlung darüberhinausgehender Gehälter nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann. Damit wird eine rechtssichere Grundlage geschaffen und eine Harmonisierung mit entsprechenden Regelungen aus dem SGB XI, wie § 82c Absatz 3 Satz 1 und 2, erreicht.

Zu Nummer 3

Gemäß § 132a Absatz 4 Satz 10 (neu) ist der Leistungserbringer verpflichtet, die Bezahlung der Beschäftigten nach Satz 7 jederzeit einzuhalten und sie auf Verlangen einer Vertragspartei nachzuweisen. Mit der Anpassung wird diese Nachweispflicht auf die unter Satz 8 fallende Bezahlung der Beschäftigten ausgeweitet.

Zu Nummer 4

Für den Bereich der häuslichen Krankenpflege ist für den Fall der Nichteinigung bei Verhandlungen von Versorgungsverträgen nach Absatz 4 Satz 1 ein Konfliktlösungsmechanismus in Form eines Schiedsverfahrens vorgesehen. Der Schiedsperson wird als Vertragshelfer die Befugnis eingeräumt, Vertragsbestandteile wie etwa die Vergütung zu bestimmen und so den Vertragsinhalt rechtsgestaltend zu ergänzen beziehungsweise zu ersetzen (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 23.6.2016, B 3 KR 26/15 R, BSGE 121, 243). Der Schiedsspruch stellt nach seinem Erlass die Rechtsgrundlage für Forderungen zwischen den Leistungserbringern und der Krankenkasse dar. Zur Durchsetzung hierauf gestützter Forderungen steht dem Gläubiger die Ersetzungsklage als eine Sonderform der allgemeinen Leistungsklage nach § 54 Absatz 5 des Sozialgerichtsgesetzes zu. Die Anpassung setzt die höchstrichterliche Rechtsprechung gesetzlich um, indem vorgesehen wird, dass Klagen gegen die Festlegung des Vertragsinhalts gegen den Vertragspartner zu richten sind.

Festlegungen der Schiedsperson sind im Fall einer gerichtlichen Überprüfung bis zu deren rechtskräftigem Abschluss durch Urteil oder durch Vergleich nicht anwendbar. Mit Blick auf mehrjährige Verfahrensdauern und die damit verbundene Liquiditätsbelastung kann dies dazu führen, dass von einer gerichtlichen Überprüfung abgesehen wird.

Die Anpassung bewirkt deshalb, dass der von der Schiedsperson festgelegte Vertragsinhalt oder von der Schiedsperson festgelegte einzelne Bestimmungen des Vertrages bis zur gerichtlichen Ersetzung oder gerichtlichen Feststellung der Unbilligkeit weitergelten. Damit wird auch ein Gleichklang mit anderen Leistungsbereichen erzielt, in denen bereits jetzt entsprechende Regelungen vorgesehen sind.

Zu Nummer 5

Die Anpassung bewirkt keine materiell-rechtliche Änderung. Vielmehr wurde der Satz durch einen infolge der Einfügung weiterer Sätze in die Regelung unrichtig gewordenen Änderungsbefehls in Artikel 2 Nummer 2 Buchstabe b des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes vom 23. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2220) fälschlicherweise aufgehoben. Die nunmehr vorgesehene Einfügung erfolgt daher, um die bisherige Regelung wiederherzustellen.

Zu Nummer 6

Artikel 2 Nummer 2 Buchstabe b des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes vom 23. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2220) sah vor, § 132a Absatz 4 Satz 14 der damaligen Fassung mit Ablauf des 31. Oktober 2023 aufzuheben. Dieser Änderungsbefehl ist in der Zwischenzeit unrichtig geworden, sodass die Aufhebung als Folge der Neuregelung der Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege in § 132i nunmehr erneut angeordnet wird.

Änderungsantrag 19

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 132I des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 9 (Inkrafttreten)

(Außerklinische Intensivpflege)

1. Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 132I des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Absatz 5 wird wie folgt geändert:

a) Nach Satz 2 werden die folgenden Sätze eingefügt:

„Bei nicht tarifgebundenen oder nicht an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebundenen Leistungserbringern gilt § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches entsprechend. Eine Bezahlung von Gehältern, die ihrer Höhe nach über die Höhe hinausgehen, die nach Satz 2 oder Satz 3 in Verbindung mit § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann, kann nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, wenn für sie ein sachlicher Grund besteht.“

b) In dem neuen Satz 5 werden die Wörter „dieser Vergütungen“ durch die Wörter „der Vergütungen nach Satz 2 oder Satz 3“ eingefügt.

2. Absatz 6 Satz 2 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Einigen sich die Vertragspartner nicht auf eine Schiedsperson, so wird diese vom Bundesamt für Soziale Sicherung innerhalb eines Monats nach Vorliegen der für die Bestimmung der Schiedsperson notwendigen Informationen bestimmt; Widerspruch und Klage gegen die Bestimmung der Schiedsperson durch das Bundesamt für Soziale Sicherung haben keine aufschiebende Wirkung. Klagen gegen die Festlegung des Vertragsinhalts sind gegen den Vertragspartner zu richten. Der von der Schiedsperson festgelegte Vertragsinhalt oder die von der Schiedsperson festgelegten einzelnen Bestimmungen des Vertrages gilt oder gelten bis zur gerichtlichen Ersetzung oder gerichtlichen Feststellung der Unbilligkeit weiter.“ ‘

2. Artikel 9 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden die Wörter „des Absatzes 2“ durch die Wörter „der Absätze 2 und 3“ ersetzt.

b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:

„(3) Artikel 8a Nummer 1 tritt am 1. Juli 2024 in Kraft.“

Begründung:

Zu Nummer 1

Zu Artikel 8a Nummer 1

Zu Buchstabe a

Gemäß § 132I Absatz 5 Satz 2 kann die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.

Bei Vorliegen eines sachlichen Grundes ist die Bezahlung darüberhinausgehender Gehälter möglich; vgl. § 14 Ziffer 4 Satz 2 der Rahmenempfehlungen nach § 132I Absatz 1 SGB V zur Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege (https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/ausserklinische_intensivpflege/AKI-Rahmenempfehlung-2023-04-03.pdf; abgerufen am 2. Oktober 2023).

Mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz vom 19. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) wurde für den Bereich der häuslichen Krankenpflege geregelt, dass bei nicht tarifgebundenen oder nicht an kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebundenen Leistungserbringern § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches entsprechend gilt. Demnach kann bei diesen Pflegeeinrichtungen die Zahlung von Entlohnungsbestandteilen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, soweit diese insgesamt das regional übliche Entlohnungsniveau um nicht mehr als 10 Prozent übersteigt. Diese Novellierung wird nunmehr auch für den Bereich der außerklinischen Intensivpflege nachvollzogen.

Zudem wird gesetzlich klargestellt, dass bei Vorliegen eines sachlichen Grundes die Bezahlung von über Satz 2 oder Satz 3 hinausgehenden Gehältern möglich ist. Damit wird eine rechtsichere Grundlage geschaffen und eine Harmonisierung mit den entsprechenden Regelungen aus dem SGB XI, wie § 82c Absatz 3 Satz 1 und 2, erreicht.

Zu Buchstabe b

Gemäß § 132I Absatz 5 Satz 5 (neu) ist auf Verlangen der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen oder einer Krankenkasse die Zahlung der Vergütung nach Satz 2 nachzuweisen. Mit der Anpassung wird diese Nachweispflicht auf die Bezahlung von Gehältern nach Satz 3 (neu) ausgeweitet.

Zu Artikel 8a Nummer 2

Für den Bereich der außerklinischen Intensivpflege ist für den Fall der Nichteinigung bei Verhandlungen von Versorgungsverträgen nach Absatz 5 Satz 1 ein Konfliktlösungsmechanismus in Form eines Schiedsverfahrens vorgesehen. Einigen sich die Vertragspartner nicht auf eine Schiedsperson, so wird gemäß Absatz 6 Satz 2 diese vom Bundesamt für Soziale Sicherung innerhalb eines Monats bestimmt. Konkretisiert wird nunmehr, dass diese Frist bei Vorliegen der für die Bestimmung notwendigen Informationen beginnt. Damit die Schiedsverfahren zügig verlaufen und vertragslose Zustände verhindert werden, wird zudem geregelt, dass Klagen und Widersprüche gegen die Bestimmung der Schiedsperson durch das Bundesamt für Soziale Sicherung keine aufschiebende Wirkung haben.

Die im Zusammenhang mit dem Schiedsverfahren nach § 132a Absatz 4 höchstrichterlich geklärten Grundsätze werden auch für den Bereich der außerklinischen Intensivpflege gesetzlich umgesetzt, indem vorgesehen wird, dass Klagen gegen die Feststellung des Vertragsinhalts gegen den Vertragspartner zu richten sind.

Dies trägt dem Umstand Rechnung, dass der Schiedsperson als Vertragshelfer die Befugnis eingeräumt wird, Vertragsbestandteile wie etwa die Vergütung zu bestimmen und so den Vertragsinhalt rechtsgestaltend zu ergänzen beziehungsweise zu ersetzen (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 23.6.2016, B 3 KR 26/15 R, BSGE 121, 243). Der Schiedsspruch stellt nach seinem Erlass die Rechtsgrundlage für Forderungen zwischen den Leistungserbringern und der Krankenkasse dar. Zur Durchsetzung hierauf gestützter Forderungen steht dem Gläubiger die Ersetzungsklage als eine Sonderform der allgemeinen Leistungsklage nach § 54 Absatz 5 des Sozialgerichtsgesetzes zu.

Festlegungen der Schiedsperson sind im Fall einer gerichtlichen Überprüfung bis zu dessen rechtskräftigem Abschluss durch Urteil oder durch Vergleich nicht anwendbar. Mit Blick auf mehrjährige Verfahrensdauern und die damit verbundene Liquiditätsbelastung kann dies dazu führen, dass von einer gerichtlichen Überprüfung abgesehen wird.

Die Anpassung bewirkt deshalb, dass der von der Schiedsperson festgelegte Vertragsinhalt oder von der Schiedsperson festgelegte einzelne Bestimmungen des Vertrages bis zur gerichtlichen Ersetzung

oder gerichtlichen Feststellung der Unbilligkeit weitergelten. Damit wird auch ein Gleichklang mit anderen Leistungsbereichen erzielt, in denen bereits jetzt entsprechende Regelungen vorgesehen sind.

Zu Nummer 2:

Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz vom 23. Oktober 2020 (BGBl. I S. 2220) wurde die Versorgung mit außerklinischer Intensivpflege aus den §§ 37, 132a herausgelöst und in eigenständige Regelungen in §§ 37c, 132l überführt. Leistungen der außerklinischen Intensivpflege durften bis zum 1. November 2023 übergangsweise auf Grundlage von §§ 37, 132a SGB V verordnet und abgerechnet werden. Um die in diesem Zusammenhang erforderlichen Verhandlungen der Vertragsparteien nach § 132l Absatz 5 Satz 1 durch die in Artikel 8a Nummer 1 vorgesehenen Novellierungen nicht zu verzögern beziehungsweise um erneuten Verhandlungsbedarf zu vermeiden, wird vorgesehen, dass diese Regelungen erst zum 1. Juli 2024 in Kraft treten.

Änderungsantrag 20

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a – neu – (§ 8 Absatz 3b Satz 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

(Verlängerung Modellprogramm Personalbemessung - ambulant)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

In § 8 Absatz 3b Satz 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, wird die Angabe „2025“ durch die Angabe „2026“ ersetzt.

Begründung:

Im Rahmen des Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) wurde das Modellprogramm nach § 8 Absatz 3b SGB XI des GKV-Spitzenverbandes zur wissenschaftlich gestützten Weiterentwicklung der Personalbemessung in der stationären und ambulanten Langzeitpflege eingerichtet. Vorrang hatte zunächst das Modellvorhaben zur Weiterentwicklung des Personalbemessungsverfahrens für den vollstationären Bereich, für das der GKV-Spitzenverband am Ende 2022 den Zuschlag an die Auftragnehmer für das Modellprojekt erteilt hat und das nach gegenwärtigem Stand bis Mai 2025 abgeschlossen sein wird. Darauf konzeptionell aufbauend sollen nun für die ambulante Pflege in einem vom vollstationären Bereich unabhängigen Modellprojekt neue Modelle der Arbeitsorganisation für eine wohnortnahe ambulante pflegerische Versorgung mit einem veränderten, kompetenzorientierten Personalmix entwickelt und erprobt werden. Hierzu sollten nach Möglichkeit bereits erste Erkenntnisse aus veröffentlichten Studien und Expertisen des Modellprogramms nach § 8 Abs. 3a SGB XI zur Entwicklung oder Erprobung innovativer Versorgungsansätze unter besonderer Berücksichtigung einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung des Personals in Pflegeeinrichtungen einbezogen werden, die auch die erwarteten demografischen Auswirkungen gerade auf den ambulanten Versorgungsbe- reich berücksichtigen. Die Konkretisierung der Ziele, Dauer, Inhalte und Durchführungsweise des Modellprogramms wird vom GKV-Spitzenverband erarbeitet und anschließend mit dem BMG und BMFSFJ sowie nach Anhörung des Begleitgremiums abgestimmt. Vor diesem Hintergrund und der bisherigen Befristung des Modellprogramms bis Mitte des Jahres 2025 wird eine gesetzliche Fristverlängerung bis Ende des Jahres 2026 vorgesehen, damit auch für die Modellprojekte zur Weiterentwicklung der ambulanten pflegerischen Versorgung hinreichend Zeit für die Umsetzung besteht. Die maximale Finanzierungssumme in Höhe von insgesamt 12 Millionen Euro aus dem Ausgleichfonds erhöht sich dabei nicht, sodass die Verlängerung ausgabenneutral ist.

Änderungsantrag 21

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a (§§ 240, 423 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)

(Beitragsherabsetzung bei Selbständigen und sonstigen freiwillig Versicherten)

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 240 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„Stellt ein Mitglied innerhalb von zwölf Monaten, nachdem die Beiträge nach Satz 2 auf Grund nicht vorgelegter Nachweise über die beitragspflichtigen Einnahmen unter Zugrundelegung der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze festgesetzt wurden und die Krankenkasse ihm diese Festsetzung bekanntgegeben hat, einen Antrag auf Neufestsetzung der Beiträge, sind die Beiträge für die Zeiträume neu festzusetzen, für die das Mitglied Nachweise über die tatsächlich erzielten beitragspflichtigen Einnahmen übermittelt.“

b) Absatz 4a wird wie folgt geändert:

aa) Satz 4 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Weist das Mitglied seine tatsächlichen Einnahmen auf Verlangen der Krankenkasse nicht innerhalb von drei Jahren nach Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres nach, werden die nach Satz 1 oder Satz 2 vorläufig festgesetzten Beiträge abweichend von Satz 3 unter Zugrundelegung beitragspflichtiger Einnahmen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze endgültig festgesetzt. Eine Festsetzung nach Satz 4 unterbleibt für einen Zeitraum von zwölf Monaten ab dem Zeitpunkt, an dem das Mitglied gegenüber der Krankenkasse durch Vorlage einer Erklärung des Finanzamts oder auf andere Weise nachgewiesen hat, dass für das jeweilige Kalenderjahr noch kein Einkommensteuerbescheid bekanntgegeben worden ist. Ist eine Festsetzung nach Satz 4 vor Erbringung des Nachweises nach Satz 5 erfolgt, ist die Festsetzung zurückzunehmen. Stellt ein Mitglied innerhalb von zwölf Monaten, nachdem die Beiträge nach Satz 4 festgesetzt wurden und die Krankenkasse ihm diese Festsetzung bekanntgegeben hat, einen Antrag auf Neufestsetzung der Beiträge, sind die Beiträge für das jeweilige Kalenderjahr neu festzusetzen, für das das Mitglied die tatsächlichen Einnahmen durch Vorlage eines Einkommensteuerbescheides nachweist. Bis zur Vorlage des jeweiligen Einkommenssteuerbescheides ist die Verjährung von Beitragsansprüchen gehemmt.“

- bb) Im neuen Satz 9 werden die Wörter „Sätze 1, 3 und 4“ durch die Wörter „Sätze 1 und 3 bis 8“ ersetzt.
- cc) Im neuen Satz 10 wird die Angabe „bis 5“ durch die Angabe „bis 9“ ersetzt.

2. § 423 wird wie folgt gefasst:

**„§ 423
Rückwirkende Herabsetzung nach § 240 Absatz 4a Satz 4 festgesetzter Beiträge**

In Fällen, in denen die Krankenkasse für Zeiträume ab dem 1. Januar 2018 die Beiträge nach § 240 Absatz 4a Satz 3 in Verbindung mit Satz 4 in der bis zum ... [einsetzen: Datum des Tages der Verkündung] geltenden Fassung festgesetzt hat, sind die Beiträge für das jeweilige Kalenderjahr neu festzusetzen, für das das Mitglied die tatsächlichen Einnahmen durch Vorlage eines Einkommenssteuerbescheides bis zum Ablauf des ... [einsetzen: Angaben des Tages und Monats des Inkrafttretens dieses Gesetzes nach Artikel 9 Absatz 1 sowie der Jahreszahl des ersten auf das Inkrafttreten folgenden Jahres] oder, falls ein Einkommensbescheid für ein Kalenderjahr bis zum Ablauf des ... [einsetzen: Datum des Inkrafttretens dieses Gesetzes nach Artikel 9 Absatz 1] noch nicht erlassen wurde, innerhalb von zwölf Monaten nach Bekanntgabe des jeweiligen Einkommenssteuerbescheides nachweist.“ ‘

Begründung:

Zu Nummer 1 (§ 240 Absatz 1 Satz 3)

Zu Buchstabe a

Sofern und solange freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versicherte Mitglieder Nachweise über ihre beitragspflichtigen Einnahmen auf Verlangen der Krankenkasse nicht vorlegen, gilt nach § 240 Absatz 1 Satz 2 zweiter Halbsatz als beitragspflichtige Einnahme für den Kalendertag der dreißigste Teil der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze. Werden die Beiträge des Mitglieds unter Zugrundelegung dieses Höchstwerts festgesetzt, kann ein Mitglied nach der Neuregelung innerhalb von zwölf Monaten nach Bekanntgabe der Beitragsfestsetzung nach § 240 Absatz 1 Satz 2 zweiter Halbsatz auch für vergangene Zeiträume eine Neufestsetzung der Beiträge beantragen. Ein fristgemäß eingelegter Antrag ist begründet, wenn das Mitglied Nachweise über die tatsächlich erzielten beitragspflichtigen Einnahmen übermittelt. Nach der bisherigen Regelung war der Nachweis innerhalb von zwölf Monaten ab der Festsetzung der Beiträge nach Satz 2 zweiter Halbsatz zu erbringen. Dies konnte dazu führen, dass die Frist ablief, obwohl das Mitglied Gespräche mit der Krankenkasse über die erforderlichen Einkommensnachweise führte. Entscheidend für die Fristwahrung ist nunmehr der Antrag auf Neufestsetzung und nicht mehr der Nachweis der geringeren Einnahmen. Die Regelung gilt über die Verweisung in § 226 Absatz 2 Satz 3 i. V. m. § 240 Absatz 4a Absatz 1 Satz 1 dritter Teilsatz auch für versicherungspflichtige Beschäftigte, die neben einer Rente Arbeitseinkommen aus selbständiger Tätigkeit beziehen.

Zu Buchstabe b (§ 240 Absatz 4a)

Zu Doppelbuchstabe aa

Nach den geltenden Regelungen in § 240 Absatz 4a sind die nach dem Arbeitseinkommen zu bemessenden Beiträge und die Beiträge aus Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung für freiwillig in der GKV versicherte Selbständige auf der Grundlage des letzten erlassenen Einkommensteuerbescheides zunächst vorläufig festzusetzen (Satz 1). Auf Grundlage der tatsächlich erzielten beitragspflichtigen Einnahmen für das jeweilige Kalenderjahr werden die Beiträge dann nach Vorlage des jeweiligen Einkommensteuerbescheides endgültig festgesetzt. Weist das Mitglied seine tatsächlichen Einnahmen auf Verlangen der Krankenkasse nicht innerhalb von drei Jahren nach Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres nach, werden die Beiträge unter Zugrundelegung von Einnahmen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Absatz 3 Satz 1 (2023: 4.987,50 Euro/Monat) festgesetzt. Die überwiegend als materiell-rechtliche Ausschlussfrist verstandene Dreijahresfrist erscheint zu starr. Nach dem bisherigen Wortlaut konnte es zu einem Fristablauf kommen, obwohl für das betreffende Jahr noch kein Einkommensteuerbescheid vorliegt. Die Auslegung war in der Verwaltungspraxis uneinheitlich. Es wurde zudem von zahlreichen Fällen berichtet, in denen Betroffene die Frist verstreichen ließen, ohne dass ihnen der drohende Fristablauf (noch) bewusst war.

Mit der Neuregelung wird das Verfahren für die Mitglieder künftig transparenter ausgestaltet werden, indem sie auf die bislang endgültige Festsetzung von Beiträgen auf Basis der Beitragsbemessungsgrenze eine Reaktionsmöglichkeit erhalten. In den Fällen, in denen trotz Ablauf der Dreijahresfrist noch kein Einkommensteuerbescheid vorliegt und das Mitglied dies durch Erklärung des Finanzamts oder auf andere geeignete Weise nachweist, unterbleibt eine Festsetzung des Höchstbeitrags durch die Krankenkasse für einen Zeitraum von zwölf Monaten ab dem Datum, für das der Nachweis geführt wurde. In der Regel wird dies das Datum einer entsprechenden Erklärung des Finanzamts sein. Sollte es bereits zu einer Festsetzung der Beiträge nach Satz 4 gekommen sein, wird sie zurückgenommen. Auch wenn zum Zeitpunkt der Festsetzung nach Satz 4 bereits ein Einkommensteuerbescheid bekanntgegeben worden war, können Mitglieder künftig innerhalb von zwölf Monaten eine abweichende Festsetzung der Beiträge beantragen, wenn sie anschließend ihre tatsächlichen Einnahmen auf Basis des Einkommensteuerbescheides nachweisen.

Generell geregelt wird, dass eine Verjährung von Beitragsansprüchen gehemmt ist, bis der Einkommensteuerbescheid für das jeweilige Kalenderjahr vorgelegt wird.

Zu den Doppelbuchstaben bb und cc

Es handelt sich um Folgeänderungen zu der Regelung in Doppelbuchstabe aa.

Zu Nummer 2 (§ 423)

Entsprechend der Neuregelung der Beitragsfestsetzung nach § 240 Absatz 4a können Beiträge auch für Zeiträume ab dem 1. Januar 2018 abweichend festgesetzt werden. Dafür müssen die tatsächlichen Einnahmen durch Vorlage eines Einkommenssteuerbescheides innerhalb von zwölf Monaten ab Inkrafttreten dieses Gesetzes bzw. ab Bekanntgabe des Einkommensteuerbescheides nachgewiesen werden. Diese Regelung erscheint im Sinne der Gleichbehandlung geboten, weil die Rechtslage ab dem 1. Januar 2018 insbesondere Anlass zu Zweifeln geben konnte, ob die nach dem Arbeitseinkommen zu bemessenden Beiträge nach § 240 Absatz 4a Satz 4 „spätestens innerhalb von drei Jahren nach Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres“ unter Zugrundelegung der Beitragsbemessungsgrenze festzusetzen waren, selbst wenn die Vorlage des Einkommensteuerbescheides mangels Bekanntgabe noch nicht möglich war. Infolgedessen war es zu einer uneinheitlichen Festsetzungspraxis gekommen bzw. einige Mitglieder haben auf Grund des Gesetzeswortlauts auf die Beantragung einer abweichenden Festsetzung verzichtet.

Änderungsantrag 22

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 2 Nummer 1a und 1b – neu – (§ 1 Absatz 2 und § 4 Absatz 1 und 3 Pflegeberufegesetz)

Nummer 4a – neu – (§ 14 Absatz 7 Satz 1 Pflegeberufegesetz)

Nummer 8 Buchstabe b und d (§ 41 Absatz 1 Satz 1, Absatz 4 Nummer 1 Pflegeberufegesetz)

Nummer 9 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa – neu –, Buchstabe b – neu –, Buchstabe c (§ 42 Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 und 3 Satz 1, Absatz 4 Satz 1 Pflegeberufegesetz)

Nummer 10 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb – neu – (§ 44 Absatz 1 Satz 2 Pflegeberufegesetz)

Nummer 10a – neu – (§ 45 Pflegeberufegesetz)

Nummer 11 (§ 47 Satz 1 Pflegeberufegesetz)

Nummer 13 (§ 48a Absatz 5 Satz 1 und § 48b Absatz 2 Satz 1 Pflegeberufegesetz)

Nummer 13a – neu – (§ 51 Absatz 1 Nummer 1, § 52 Absatz 1 Pflegeberufegesetz)

Nummer 17 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa (§ 56 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 Pflegeberufegesetz)

Nummer 17a – neu – (§ 57 Absatz 1 Nummer 1 Pflegeberufegesetz)

Nummer 17b – neu – (§ 64 Satz 2 und 3 Pflegeberufegesetz)

Nummer 18 (§ 64a Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 Satz 2, Absatz 3 Satz 2, Absatz 4 Satz 2 Pflegeberufegesetz)

Zu Artikel 3 Nummer 16 (Anlage 2 (zu § 5 Absatz 1 Nummer 1) Abschnitt I. Nummer 5 und Nummer 6 (Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung))

Zu Artikel 4 Nummer 1a – neu – (§ 1 Absatz 6 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 4 Buchstabe a (§ 4 Absatz 2 Satz 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 15 Buchstabe a (§ 33 Absatz 1 Satz 3 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 18a – neu – (§ 40 Absatz 1 Satz 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 18b – neu – (§ 42 Satz 1 und 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 19 (§ 43 Absatz 1 Nummer 1 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 22 Buchstabe a (§ Absatz 1 Satz 5 Nummer 1 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Buchstabe b – neu – (§ Absatz 2 Satz 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 23 (§ 45a Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 24 Buchstabe a0 – neu – (§ Absatz 2 Satz 5 Nummer 1 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 25 Buchstabe b (§ Absatz 1 Satz 1 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 35 Buchstabe a0 – neu – (Anlage 8 (zu § 19 Absatz 2 Satz 1) Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung) und

Nummer 39 – neu – (Anlage 14 (zu § 42 Satz 2) Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Zu Artikel 8a – neu – (§ 137j Absatz 1 Satz 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch)

Zu Artikel 8b – neu – (§ 17b Absatz 4a Satz 1 Nummer 1 und § 26e Absatz 3 Satz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz)

Zu Artikel 8c – neu – (§ 1 Absatz 1 Satz 2 Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung)

Zu Artikel 8d – neu – (§ 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe b Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

(Verzicht auf gesonderte Anlage zur Berufsurkunde (Hinweis nach § 1 Absatz 2 PfIBG zum Vertiefungseinsatz); Folgeänderungen)

1. Artikel 2 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 1 werden die folgenden Nummern 1a und 1b eingefügt:

,1a. § 1 wird wie folgt geändert:

d) Die Absatzbezeichnung „(1)“ wird gestrichen.

2. Absatz 2 wird aufgehoben.

1b. In § 4 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 3 wird jeweils die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

b) Nach Nummer 4 wird folgende Nummer 4a eingefügt:

,4a. In § 14 Absatz 7 Satz 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

c) Nummer 8 wird wie folgt geändert:

aa) In Buchstabe b wird in § 41 Absatz 1 Satz 1 die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

bb) In Buchstabe c werden die Wörter „In Absatz 2 Satz 1 und 4, Absatz 3 Satz 1 und Absatz 4 Nummer 1 und 2“ durch die Wörter „In Absatz 2 Satz 1 und 4 und Absatz 3 Satz 1“ ersetzt.

cc) Folgender Buchstabe d wird angefügt:

,d) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt und werden nach den Wörtern „Europäischen Wirtschaftsraum“ die Wörter „oder der Schweiz“ eingefügt.

bb) In Nummer 2 werden nach den Wörtern „Europäischen Wirtschaftsraum“ die Wörter „oder der Schweiz“ eingefügt.

d) Nummer 9 wird wie folgt gefasst:

,9. § 42 wird wie folgt geändert:

- a) Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) In dem Satzteil vor der Aufzählung wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
 - bb) In Nummer 3 wird nach der Angabe „25. Juni 1991“ ein Komma und werden die Wörter „im Falle Kroatiens vor dem 8. Oktober 1991“ eingefügt.
 - b) In Absatz 2 und 3 Satz 1 wird jeweils die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
 - c) In Absatz 4 Satz 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ und werden die Wörter „der Anlage zu diesem Gesetz“ durch die Wörter „Anhang V Nummer 5.2.2. der Richtlinie 2005/36/EG“ ersetzt.
- e) In Nummer 10 wird Buchstabe a wie folgt gefasst:
- a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:
 - aa) Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, die zur Ausübung des Berufes der Pflegefachfrau oder des Pflegefachmanns in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem anderen Vertragsstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz aufgrund einer nach deutschen Rechtsvorschriften abgeschlossenen Ausbildung oder aufgrund eines den Anforderungen des § 41 Absatz 1 entsprechenden Ausbildungsnachweises berechtigt sind und in einem dieser Staaten rechtmäßig niedergelassen sind, dürfen als dienstleistungserbringende Personen im Sinne des Artikels 57 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (ABl. C 202 vom 7.6.2016, S. 1) vorübergehend und gelegentlich ihren Beruf im Geltungsbereich dieses Gesetzes ausüben.“
 - bb) In Satz 2 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
- f) Nach Nummer 10 wird folgende Nummer 10a eingefügt:

„10a. In § 45 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.“
- g) Nummer 11 wird wie folgt gefasst:

„11. In § 47 Satz 1 werden jeweils nach den Wörtern „Europäischen Wirtschaftsraum“ die Wörter „oder der Schweiz“ eingefügt und wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.“
- h) In Nummer 13 wird in § 48a Absatz 5 Satz 1 und § 48b Absatz 2 Satz 1 jeweils die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
- i) Nach Nummer 13 wird folgende Nummer 13a eingefügt:

„13a. In § 51 Absatz 1 Nummer 1 und § 52 Absatz 1 wird jeweils die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.“
- j) In Nummer 17 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa wird in § 56 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
- k) Nach Nummer 17 werden die folgenden Nummern 17a und 17b eingefügt:
 - „17a. In § 57 Absatz 1 Nummer 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
 - 17b. In § 64 Satz 2 und 3 werden jeweils die Wörter „§ 1 Absatz 1 Satz 1“ durch die Angabe „§ 1 Satz 1“ ersetzt.“
- l) In Nummer 18 wird in § 64a Absatz 1 Satz 2, Absatz 2 Satz 2, Absatz 3 Satz 2 und Absatz 4 Satz 2 jeweils die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
2. Artikel 3 Nummer 16 wird wie folgt gefasst:
- „16. Anlage 2 (zu § 5 Absatz 1 Nummer 1) Abschnitt I. wird wie folgt geändert:
- a) Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. für Träger der praktischen Ausbildung nach § 8 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung nach § 27 des Pflegeberufgesetzes je Auszubildender oder Auszubildendem, aufgeschlüsselt nach Monaten,“.

b) In Nummer 6 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.‘

3. Artikel 4 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:

„1a. In § 1 Absatz 6 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.‘

b) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. § 4 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 Satz 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

b) Folgender Absatz 4 wird angefügt:

„(4) Lehrformate, die selbstgesteuertes Lernen oder E-Learning beinhalten, können als pädagogische Hilfsmittel bei der Konzeption der Qualifikationsmaßnahmen nach Absatz 3 Satz 1 in angemessenem Umfang berücksichtigt werden. Eine vollständig digitale Durchführung ist unbeschadet der Voraussetzungen von Satz 1 nur für die berufspädagogische Fortbildung zulässig. Die Teilnahme an digitalen Lehrformaten ist vom Anbieter der Qualifikationsmaßnahme festzustellen. Das Nähere regeln die Länder.“ ‘

c) Nummer 15 wird wie folgt gefasst:

„15. § 33 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 3 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

b) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Die Vorsitzenden sind jeweils berechtigt, an allen Teilen der Prüfung teilzunehmen; ihnen steht kein Fragerecht zu. Eine Verpflichtung zur Anwesenheit besteht nicht.“ ‘

d) Nach Nummer 18 werden die folgenden Nummern 18a und 18b eingefügt:

„18a In § 40 Absatz 1 Satz 2 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

18b. § 42 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 werden die Wörter „§ 1 Absatz 1 Satz 1“ durch die Angabe „§ 1 Satz 1“ und werden die Wörter „§ 1 Absatz 1 Satz 2“ durch die Angabe „§ 1 Satz 2“ ersetzt.

b) Satz 2 wird aufgehoben.‘

e) Nummer 19 wird wie folgt gefasst:

„19. § 43 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Nummer 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

b) Dem Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Wenn die antragstellende Person über eine außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes und außerhalb eines Mitgliedstaats der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz erworbene abgeschlossene Ausbildung verfügt, kann die Behörde von Satz 2 Nummer 3 und 4 abweichen.“ ‘

f) Nummer 22 wird wie folgt geändert:

aa) Buchstabe a wird wie folgt gefasst:

„a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

- aa) Nach Satz 3 wird folgender Satz eingefügt:
„Die Länder können für mehrere zu prüfende Personen einheitliche Kenntnisprüfungen durchführen.“
- bb) In dem neuen Satz 5 Nummer 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
- bb) Nach Buchstabe a wird folgender Buchstabe b eingefügt:
b) In Absatz 2 Satz 2 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
- cc) Die bisherigen Buchstaben b bis e werden die Buchstaben c bis f.
- g) In Nummer 23 wird in § 45a Absatz 2 Satz 2 Nummer 1 die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
- h) In Nummer 24 wird dem Buchstaben a folgender Buchstabe a0 vorangestellt:
a0) In Absatz 2 Satz 5 Nummer 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
- i) Nummer 25 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:
b) In Absatz 1 Satz 1 werden nach dem Wort „Wirtschaftsraum“ die Wörter „oder der Schweiz“ eingefügt und wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
- j) In Nummer 35 wird dem Buchstaben a folgender Buchstabe a0 vorangestellt:
a0) Nach dem Wort „bestanden.“ wird folgender Satz eingefügt:
„Der Vertiefungseinsatz nach § 7 Absatz 4 Satz 1 des Pflegeberufgesetzes wurde im Bereich _____ durchgeführt.“
- k) Folgende Nummer 39 wird angefügt:
„39. Die Anlage 14 (zu § 42 Satz 2) wird aufgehoben.“
3. Nach Artikel 8 werden die folgenden Artikel 8a bis 8d eingefügt:

Artikel 8a

Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

In § 137j Absatz 1 Satz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482) das zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 16. August 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 217) geändert worden ist, wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

Artikel 8b

Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

Das Krankenhausfinanzierungsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 886), das zuletzt durch Artikel 8 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 202) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 17b Absatz 4a Satz 1 Nummer 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.
2. In § 26e Absatz 3 Satz 1 wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

Artikel 8c

Änderung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung

In § 2 Absatz 1 Satz 2 der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung vom 9. November 2020 (BGBl. I S. 2357), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 15. Dezember 2022 (BAnz AT 16.12.2022 V2) geändert worden ist, wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

Artikel 8d

Änderung der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung

In § 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe b der Anästhesietechnische- und Operationstechnische-Assistenten-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung vom 4. November 2020 (BGBl. I S. 2295), die durch Artikel 3 der Verordnung vom 7. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 148) geändert worden ist, wird die Angabe „§ 1 Absatz 1“ durch die Angabe „§ 1“ ersetzt.

Begründung

§ 1 Absatz 2 PflBG in Verbindung mit § 42 Satz 2 PflAPrV und Anlage 14 PflAPrV sehen vor, dass die Urkunde für die Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 PflBG neben der Berufsbezeichnung auch einen Hinweis auf den nach § 7 Absatz 4 Satz 1 PflBG durchgeführten Vertiefungseinsatz enthält. Dieses Formerfordernis bezieht sich gemäß § 42 Satz 2 PflAPrV jedoch lediglich auf die Ausbildung nach Teil 2 des Pflegeberufgesetzes. Weder in der hochschulischen Pflegeausbildung noch bei der Ausstellung einer Urkunde im Anerkennungsverfahren ausländischer Pflegeausbildungen ist der zusätzliche Ausweis des Vertiefungseinsatzes erforderlich. Für die Landesprüfungsämter stellt diese Vorgabe zudem einen Mehraufwand dar, da die geforderten Angaben für jede Auszubildende und jeden Auszubildenden individuell einzufügen sind.

Da der Hinweis auf den Vertiefungseinsatz rein informatorisch und damit nicht Bestandteil des Berufsbezeichnungsschutzes ist (vgl. BT-Drucksache 18/12847 S. 101), ist die Ausweisung des Vertiefungseinsatzes auf dem Zeugnis ausreichend.

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 13, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Die übrigen Änderungen sind Folgeänderungen im Hinblick auf die Zitierung von § 1, der nunmehr nur noch einen Absatz 1 hat. Im Übrigen entsprechen die Änderungsbefehle unverändert dem Gesetzentwurf der Bundesregierung.

Änderungsantrag 23

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 2 Nummer 2a – neu – (§ 6 Absatz 3 Satz 5 – neu – Pflegeberufegesetz)

Nummer 6a – neu – (§ 38 Absatz 3 Satz 4 Pflegeberufegesetz)

Zu Artikel 4 Nummer 3 Buchstabe a0 - neu – (§ 3 Absatz 1 Satz 3 – neu – Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 12 Buchstabe c (§ 30 Absatz 5 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

(Ermöglichung von geringen Teilen der praktischen Ausbildung in Skills Labs)

1. Artikel 2 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 2 wird folgende Nummer 2a eingefügt:

„2a. Dem § 6 Absatz 3 wird folgender Satz angefügt:

„Auf der Grundlage einer Genehmigung der zuständigen Behörde kann ein geringer Anteil eines jeden Einsatzes der praktischen Ausbildung durch praktische Lerneinheiten an der Pflegeschule ersetzt werden.“ ‘

b) Nach Nummer 6 wird folgende Nummer 6a eingefügt:

„6a § 38 Absatz 3 Satz 4 wird wie folgt gefasst:

„Auf der Grundlage einer Genehmigung der zuständigen Behörde kann ein geringer Anteil eines jeden Praxiseinsatzes durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule ersetzt werden.“ ‘

2. Artikel 4 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 3 wird dem Buchstaben a folgender Buchstabe a0 vorangestellt:

„a0) Dem Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Stellt der Träger der praktischen Ausbildung bei der zuständigen Behörde einen Antrag auf Erteilung der Genehmigung nach § 6 Absatz 3 Satz 5 des Pflegeberufegesetzes, legt er in einem Konzept dar, dass das Ziel des jeweiligen Praxiseinsatzes, insbesondere das Ziel, als Mitglied eines Pflegeteams in unmittelbarem Kontakt mit zu pflegenden Menschen zu lernen, durch den beantragten Umfang der Ersetzung durch praktische Lerneinheiten an der Pflegeschule nicht gefährdet wird.“ ‘

b) Nummer 12 Buchstabe c wird wie folgt gefasst:

„c) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Stellt die Hochschule bei der zuständigen Behörde einen Antrag auf Erteilung der Genehmigung nach § 38 Absatz 3 Satz 5 des Pflegeberufegesetzes, legt sie in einem Konzept dar, dass das Ziel des jeweiligen Praxiseinsatzes, insbesondere das Ziel, als Mitglied eines Pflegeteams in unmittelbarem Kontakt mit zu pflegenden Menschen zu lernen, durch den beantragten Umfang der Ersetzung von Praxiseinsätzen durch praktische Lerneinheiten an der Hochschule nicht gefährdet wird.“ ‘

Begründung

Zu Nummer 1

Um simulationsgestütztes Training als dritten Lernort im Rahmen der praktischen Ausbildung der berufsfachlichen Ausbildung zu etablieren, wird ausdrücklich geregelt, dass Praxiseinsätze in Einrichtungen durch praktische Lerneinheiten an der Schule ersetzt werden können, wie dies im Rahmen der hochschulischen Ausbildung bereits vorgesehen ist (vgl. § 38 Absatz 3 Satz 4 PflBG). In Anbetracht immer komplexer werdender Pflegesituationen und des technologischen Fortschritts sind praktische Lerneinheiten an der Schule auch bei der praktischen Ausbildung sinnvoll. Auszubildende können praktische Fertigkeiten und eine Kompetenzentwicklung in begrenztem Umfang auch ohne direkten Patientenkontakt in einer simulierten Umgebung erproben und vertiefen.

Aktuell sind für die berufliche Pflegeausbildung nach § 1 Absatz 2 PflAPrV mindestens 2 100 Stunden für den theoretischen und praktischen Unterricht und mindestens 2 500 Stunden für die praktische Ausbildung vorgesehen. Nach Artikel 31 Absatz 3 und 5 der Richtlinie 2005/36/EG ist vorgegeben, dass die praktische Ausbildung in der Pflege mit mindestens 2 300 Stunden „in unmittelbarem Kontakt mit Gesunden und Kranken“ erfolgen muss. Insofern ist zu berücksichtigen, dass im Rahmen der praktischen Ausbildung im Hinblick auf die Richtlinienkonformität und insbesondere die automatische Anerkennung, nicht mehr als insgesamt 200 Stunden durch praktische Lerneinheiten an der Schule ersetzt werden können, sofern die Länder nicht mehr Stunden für die praktische Ausbildung insgesamt ansetzen. Dabei ist sicherzustellen, dass die praktischen Lerneinheiten an der Pflegeschule nicht die Durchführung eines Pflichteinsatzes oder des Vertiefungseinsatzes im Gesamtumfang vollständig ersetzen. Dies betrifft insbesondere den Pflichteinsatz in der pädiatrischen oder psychiatrischen Versorgung. Für die hochschulische Pflegeausbildung wird die bereits bestehende Regelung in § 38 Absatz 3 Satz 4 PflBG entsprechend der Regelung für die berufliche Ausbildung in § 6 Absatz 3 Satz 5 PflBG-E gefasst.

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 14, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Zu Nummer 2

Bei der Änderung handelt es sich um eine Folgeänderung zur Ergänzung des § 6 Absatz 3 (Buchstabe a). Sofern auf Antrag ein geringer Anteil der Praxiseinsätze durch praktische Lerneinheiten ersetzt werden kann, hat der Träger der praktischen Ausbildung diesbezüglich ein entsprechendes Konzept vorzulegen, das der Genehmigung durch die zuständige Behörde bedarf. Die Änderung entspricht § 30 Absatz 5 PflAPrV für die hochschulische Pflegeausbildung. Damit wird zum einen sichergestellt, dass die Erreichung des Ausbildungsziels nicht gefährdet wird, und zum anderen der Einsatz von Skills Labs in einem richtlinienkonformen Rahmen erfolgt. Für die hochschulische Pflegeausbildung wird die bereits bestehende Regelung in § 30 Absatz 5 PflAPrV entsprechend der Regelung für die berufliche Ausbildung in § 3 Absatz 1 Satz 3 PflAPrV-E gefasst.

Änderungsantrag 24

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 2 Nummer 7 Buchstabe a (§ 40 Absatz 3 Pflegeberufegesetz)

(Hinzuziehung von Mustergutachten bei der Prüfung der Gleichwertigkeit)

In Artikel 2 Nummer 7 Buchstabe a wird im regelungssprachlichen Teil das Wort „kann“ durch das Wort „soll“ ersetzt.

Begründung

Um die Verfahren weiter zu beschleunigen sollen bereits vorhandene Informationen über eine Berufsqualifikation (z. B. in Form von Mustergutachten der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe) grundsätzlich berücksichtigt werden und nur in Ausnahmefällen davon abgewichen werden können.

Änderungsantrag 25

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 2a – neu – (Inhaltsübersicht, § 37 Absatz 2 und 3, §§ 66c, 66d – neu – und 66e – neu – Pflegeberufegesetz)

Zu Artikel 4a – neu – (§§ 33, 35 bis 37, 42, Anlage 5 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Zu Artikel 9 Absatz 1 und 3 – neu – (Inkrafttreten)

(Selbständige und eigenverantwortliche Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten durch hochschulisch ausgebildete Pflegefachkräfte)

1. Nach Artikel 2 wird folgender Artikel 2a eingefügt:

„Artikel 2a

Weitere Änderung des Pflegeberufegesetzes zum 1. Januar 2025

Das Pflegeberufegesetz, das zuletzt durch Artikel 2 dieses Gesetzes geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:

a) Die Angabe zu § 66c wird wie folgt gefasst:

„§ 66c Übergangsvorschrift für begonnene hochschulische Pflegeausbildungen nach Teil 3 dieses Gesetzes in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung“.

b) Nach der Angabe zu § 66c werden die folgenden Angaben eingefügt:

„§ 66d Überleitung von begonnenen hochschulischen Pflegeausbildungen nach Teil 3 dieses Gesetzes in der am 31. Dezember 2023 oder in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung

§ 66e Übergangsvorschrift für Personen, die bereits über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Satz 2 verfügen“.

2. § 37 wird wie folgt geändert:

a) Dem Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Sie vermittelt zusätzlich die zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung von erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik in den Bereichen diabetische Stoffwechsellege, chronische Wunden und Demenz.“

b) Absatz 3 Satz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 4 wird das Wort „und“ am Ende durch ein Komma ersetzt.

bb) In Nummer 5 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

cc) Die folgenden Nummern 6 bis 9 werden angefügt:

„6. zur selbständigen und eigenverantwortlichen Übernahme von erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten in den in Absatz 2 Satz 2 genannten Bereichen in Pflege- und Therapieprozessen auch bei hochkomplexen Pflegebedarfen von

Menschen aller Altersstufen unter Einbezug von deren Bezugspersonen und in Zusammenarbeit mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten,

7. zur Integration der eigenverantwortlich und selbständig ausgeübten erweiterter heilkundlichen Aufgaben in den in Absatz 2 Satz 2 genannten Bereichen in den Pflege- und Therapieprozess aus einer pflegerischen Perspektive sowie dazu, die so gewonnenen Erkenntnisse im interprofessionellen Team argumentativ zu vertreten und die subjektiven Vorstellungen zu diesen Aufgaben zu reflektieren,
8. zur Verabreichung von Infusionstherapie und Injektionen sowie zur Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln in den in Absatz 2 Satz 2 genannten Bereichen und
9. zur Auseinandersetzung mit einem professionellen Berufs- und Rollenverständnis in Bezug auf die selbständige und eigenverantwortliche Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten sowie den damit zusammenhängenden fachlichen, wirtschaftlichen, rechtlichen und ethischen Fragestellungen, die sich aus dem Anspruch einer prozesshaften Bearbeitung und einer am zu pflegenden Menschen ausgerichteten Pflege ergeben.“

3. § 66c wird wie folgt gefasst:

„§ 66c

Übergangsvorschrift für begonnene hochschulische Pflegeausbildungen nach Teil 3 dieses Gesetzes in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung

Eine hochschulische Pflegeausbildung, die auf Grundlage von Teil 3 dieses Gesetzes in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung begonnen wurde, kann bis zum 31. Dezember 2029 auf dieser Grundlage abgeschlossen werden.“

5. Nach § 66c werden die folgenden §§ 66d und 66e eingefügt:

„§ 66d

Überleitung von begonnenen hochschulischen Pflegeausbildungen nach Teil 3 dieses Gesetzes in der am 31. Dezember 2023 oder in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung

Die Möglichkeit der Überleitung bereits auf Grundlage von Teil 3 dieses Gesetzes in der am 31. Dezember 2023 oder in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung begonnener hochschulischer Pflegeausbildungen in eine hochschulische Pflegeausbildung auf Grundlage von Teil 3 dieses Gesetzes in der geltenden Fassung bleibt unberührt. Das Nähere regeln die Länder.

§ 66e

Übergangsvorschrift für Personen, die bereits über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Satz 2 verfügen

Personen, die bereits über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 1 Satz 2 verfügen, können die für eine erweiterte heilkundliche Tätigkeit nach § 37 Absatz 2 Satz 2 erforderlichen Kompetenzen ebenfalls erwerben. In diesem Fall finden für den gesonderten Erwerb von erweiterten heilkundlichen Kompetenzen nach § 37 Absatz 2 Satz 2 die Vorschriften von Teil 3 dieses Gesetzes in der geltenden Fassung entsprechend Anwendung. Die erworbenen erweiterten heilkundlichen Kompetenzen werden zum Ende des Studienangebots staatlich geprüft.“ ‘

2. Nach Artikel 3 wird folgender Artikel 3a eingefügt:

„Artikel 3a

Weitere Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung zum 1. Januar 2025

Die Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung, die zuletzt durch Artikel 3 dieses Gesetzes geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In § 5 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 werden die Wörter „sowie nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes oder“ durch die Wörter „sowie nach einer Qualifikation nach

§ 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes und nach einer Qualifikation nach § 66e des Pflegeberufgesetzes, oder“ ersetzt.

2. In § 22 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 1 Buchstabe g werden nach den Wörtern „sowie nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes“ die Wörter „und nach einer Qualifikation nach § 66e des Pflegeberufgesetzes“ eingefügt.
 - b) In Nummer 2 werden nach den Wörtern „Abschluss mit einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes“ die Wörter „und Abschluss mit einer Qualifikation nach § 66e des Pflegeberufgesetzes“ eingefügt.
3. Anlage 2 wird wie folgt geändert:
 - a) Abschnitt I. wird wie folgt geändert:
 - aa) In Nummer 4 werden nach den Wörtern „sowie nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes“ die Wörter „und nach einer Qualifikation nach § 66e des Pflegeberufgesetzes“ eingefügt.
 - bb) In Nummer 6 werden nach den Wörtern „Abschluss mit einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes“ die Wörter „und Abschluss mit einer Qualifikation nach § 66e des Pflegeberufgesetzes“ eingefügt.
 - cc) In Nummer 7 werden nach den Wörtern „sowie nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes“ die Wörter „und nach einer Qualifikation nach § 66e des Pflegeberufgesetzes“ eingefügt.
 - b) In Abschnitt II Nummer 3 werden nach den nach den Wörtern „oder einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes“ die Wörter „und einer Qualifikation nach § 66e des Pflegeberufgesetzes“ eingefügt. ‘
3. Nach Artikel 4 wird folgender Artikel 4a eingefügt:

„Artikel 4a

Weitere Änderung der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung zum 1. Januar 2025

Die Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung, die zuletzt durch Artikel 4 dieses Gesetzes geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Der Inhaltsübersicht wird folgende Angabe angefügt:

„Anlage 14 Anlage zur Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung“.
2. Dem § 33 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Für die Prüfung der Kompetenzen zur selbständigen und eigenverantwortlichen Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten durch hochschulisch ausgebildete Pflegefachkräfte nach § 37 Absatz 2 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes müssen dem Prüfungsausschuss zusätzlich zu den in Satz 2 Nummer 1 bis 4 genannten Personen zwei ärztliche Fachprüferinnen oder Fachprüfer angehören; die ärztlichen Fachprüferinnen und Fachprüfer sollen die studierenden Personen in den selbständigen und eigenverantwortlichen Kompetenzen zur Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten unterrichtet haben, die Gegenstand der staatlichen Prüfung sind.“
3. § 35 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 wird das Wort „drei“ durch das Wort „vier“ ersetzt.
 - b) Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Für drei Aufsichtsarbeiten sind Module zu folgenden Prüfungsbereichen aus den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 5 Teil A festzulegen:

1. die Planung, Organisation, Gestaltung, Steuerung und Durchführung von Pflegeprozessen bei komplexen und hochkomplexen Pflegebedarfen, spezifischen Klientengruppen in Pflegesituationen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen sowie in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen auf der Grundlage wissenschaftlicher Theorien, Modelle und Forschungsergebnisse übernehmen,
2. die Entwicklung und Autonomie in der Lebensspanne und unterstützen Menschen aller Altersgruppen bei der Lebensgestaltung auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden und Forschungsergebnisse fördern,
3. Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse konzipieren, gestalten reflektieren und evaluieren,
4. Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse in der Pflegepraxis auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden und unter ethischen Gesichtspunkten analysieren, reflektieren und evaluieren,
5. die pflegerischen und gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen sowie die Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit analysieren und reflektieren und an der Gestaltung von Strukturen und Versorgungsprozessen auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse mitwirken,
6. ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens begründen,
7. Forschungsergebnisse bewerten und forschungsgestützte Problemlösungen sowie neue Technologien für die Gestaltung von Pflegeprozessen nutzen.

Für die vierte Aufsichtsarbeit sind Module zu Prüfungsbereichen aus den Kompetenzbereichen I bis IV der Anlage 5 Teil B festzulegen; die zu prüfende Person hat hierzu in ihrer Aufsichtsarbeit schriftlich gestellte Fragen zu bearbeiten.“

c) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 und 4 werden jeweils nach dem Wort „Aufsichtsarbeiten“ die Wörter „nach Absatz 2 Satz 1“ eingefügt.

bb) In Satz 5 werden nach dem Wort „Aufsichtsarbeiten“ die Wörter „nach Absatz 2 Satz 1“ und wird nach der Angabe „Absatz 2“ die Angabe „Satz 1“ eingefügt.

d) Absatz 4 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Die Aufsichtsarbeiten nach Absatz 2 Satz 1 sind in der Regel an drei aufeinanderfolgenden Werktagen durchzuführen, die Aufsichtsarbeit nach Absatz 2 Satz 2 ist an einem gesonderten Werktag durchzuführen.“

e) Dem Absatz 5 wird folgender Satz angefügt:

„Die zuständige Behörde kann für die Aufsichtsarbeit nach Absatz 2 Satz 2 zentrale Prüfungsaufgaben vorgeben, die unter Beteiligung der Hochschulen erarbeitet werden.“

f) In Absatz 6 Satz 3 und Absatz 7 wird jeweils das Wort „drei“ durch das Wort „vier“ ersetzt.

4. § 36 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Nach der Angabe „Anlage 5“ wird die Angabe „Teil A“ eingefügt.

bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Zusätzlich ist ein Modul oder sind Module zu den Prüfungsbereichen aus den Kompetenzbereichen I bis IV der Anlage 5 Teil B festzulegen.“

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird das Wort „drei“ gestrichen“.

bb) In Satz 2 werden nach dem Wort „Prüfungsaufgabe“ die Wörter „nach Absatz 1 Satz 1“ eingefügt.

- cc) Folgender Satz wird angefügt:
„Die Prüfungsaufgabe nach Absatz 1 Satz 2 besteht in der Bearbeitung mindestens aus einer Fallsituation aus den Kompetenzbereichen I bis IV der Anlage 5 Teil B.“
- c) Absatz 4 wird wie folgt gefasst:
„(4) Für die Prüfungen nach Absatz 1 Satz 1 gilt:
1. die zu prüfenden Personen werden einzeln oder zu zweit geprüft,
2. die Prüfung soll für jede zu prüfende Person mindestens 30 Minuten und nicht länger als 45 Minuten dauern.
Für die Prüfungen nach Absatz 1 Satz 2 gilt:
1. die zu prüfenden Personen werden einzeln geprüft,
2. die Prüfung soll für jede zu prüfende Person mindestens 15 Minuten und nicht länger als 30 Minuten dauern.
Eine angemessene Vorbereitungszeit unter Aufsicht ist jeweils zu gewähren.“
- d) Dem Absatz 5 wird folgender Satz angefügt:
„Für die Prüfungen nach Absatz 1 Satz 2 sind ärztliche Fachprüferinnen oder Fachprüfer nach § 33 Absatz 1 Satz 5 vorzusehen.“
5. § 37 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:
„(1) Der praktische Teil der Prüfung besteht aus
1. einem eigenständigen Modul zu den Kompetenzbereichen I bis V der Anlage 5 Teil A und
2. einem eigenständigen Modul zu den Kompetenzbereichen I bis IV der Anlage 5 Teil B.“
- b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Prüfung“ die Wörter „nach Absatz 1 Nummer 1“ eingefügt.
- bb) Satz 4 wird wie folgt gefasst:
„Der praktische Teil der Prüfung nach Absatz 1 Nummer 1 schließt das entsprechende Modul ab.“
- c) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 2a eingefügt:
„(2a) Der praktische Teil der Prüfung nach Absatz 1 Nummer 2 besteht aus einer Aufgabe zur Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten bei Patientinnen oder Patienten. Sie umfasst die Kompetenzbereiche I bis IV der Anlage 5 Teil B. Die zu prüfende Person übernimmt dabei alle Aufgaben, die Gegenstand der Behandlung sind, einschließlich der Dokumentation. Die zu prüfende Person zeigt die erworbenen Kompetenzen im Bereich der selbständigen und eigenverantwortlichen Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten. Dabei stellt sie auch die Kompetenz unter Beweis, ihre Diagnose- und Behandlungsmaßnahmen zu erläutern und zu begründen sowie die Prüfungssituation zu reflektieren. Dabei hat sie nachzuweisen, dass sie in der Lage ist, die erworbenen Kompetenzen zur selbständigen und eigenverantwortlichen Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten in der beruflichen Praxis anzuwenden, und dass sie befähigt ist, die Aufgaben eigenverantwortlich zu lösen. Der praktische Teil der Prüfung nach Absatz 1 Nummer 2 schließt das entsprechende Modul ab.“
- d) Absatz 3 wird wie folgt geändert:
- aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „Prüfungsaufgabe“ die Wörter „nach Absatz 2“ eingefügt.
- bb) Folgender Satz wird angefügt.

„Die Prüfungsaufgabe nach Absatz 2a wird auf Vorschlag mindestens einer ärztlichen Fachprüferin oder eines ärztlichen Fachprüfers nach § 33 Absatz 1 Satz 5 durch die Vorsitzenden des Prüfungsausschusses bestimmt.“

e) Dem Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Die Auswahl der Patientinnen oder Patienten für die Prüfung nach Absatz 2a erfolgt durch eine ärztliche Fachprüferin oder einen ärztlichen Fachprüfer nach § 33 Absatz 1 Satz 5 und mit Einwilligung der Patientin oder des Patienten.“

f) In Absatz 5 Satz 1 werden nach dem Wort „Prüfung“ die Wörter „nach Absatz 2“ eingefügt.

g) Nach Absatz 5 wird folgender Absatz 5a eingefügt:

„(5a) Die Prüfung nach Absatz 2a besteht aus mindestens einer Fallvorstellung mit einer Dauer von insgesamt maximal 20 Minuten, der Durchführung einer Aufgabe zur Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten aus den Kompetenzbereichen I bis IV der Anlage 5 Teil B und einem Prüfungsgespräch mit einer Dauer von maximal 20 Minuten. In dem Prüfungsgespräch hat die zu prüfende Person ihre Diagnose- und Behandlungsmaßnahmen zu erläutern und zu begründen sowie die Prüfungssituation zu reflektieren. Die Prüfung für die einzelne zu prüfende Person soll einschließlich des Prüfungsgesprächs in der Regel nicht länger als 180 Minuten dauern und kann durch eine organisatorische Pause von maximal einem Werktag unterbrochen werden.“

h) Absatz 6 wird wie folgt gefasst:

„(6) Die Prüfung nach Absatz 2 wird von einer Prüferin oder einem Prüfer nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 und einer Prüferin oder einem Prüfer nach § 33 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 abgenommen und benotet. Die Prüfung nach Absatz 2a wird von zwei ärztlichen Fachprüferinnen oder Fachprüfern nach § 33 Absatz 1 Satz 5 abgenommen und benotet.“

6. Dem § 42 wird folgender Satz angefügt:

„Für die Ausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufgesetzes enthält die Urkunde nach § 1 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes einen Hinweis auf die erweiterten heilkundlichen Kompetenzen nach § 37 Absatz 2 Satz 2 des Pflegeberufgesetzes nach dem Muster der Anlage 14.“

7. Dem § 61 wird folgender Absatz 4 angefügt:

„(4) Für Ausbildungen, die nach dem Pflegeberufgesetz vor Ablauf des 31. Dezember 2024 begonnen wurden, ist bis zum 31. Dezember 2029 die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung anzuwenden.“

8. Anlage 5 (zu § 35 Absatz 2, § 36 Absatz 1, § 37 Absatz 1) wird wie folgt gefasst:

„Anlage 5

(zu § 35 Absatz 2 Satz 1 und 2, § 36 Absatz 1 Satz 1 und 2, § 37 Absatz 1 Nummer 1 und 2)

Kompetenzen für die Prüfung der hochschulischen Pflegeausbildung nach § 32

A. Kompetenzen nach § 35 Absatz 2 Satz 1, § 36 Absatz 1 Satz 1, § 37 Absatz 1 Nummer 1

I. Wissenschaftsbasierte Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation auch von hochkomplexen Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. erheben und beurteilen den individuellen Pflegebedarf, potentielle Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen akuten und dauerhaften Pflegesituationen und nutzen spezifische wissenschaftsorientierte Assessmentverfahren unter Berücksichtigung auch von gendermedizinischen Erkenntnissen,

2. übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen mit besonderen gesundheitlichen Problemlagen unter Berücksichtigung von wissenschaftlich fundierten Ansätzen der Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration,
3. übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflegeprozessen bei Menschen in hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen auch bei hochkomplexen Pflegebedarfen, spezifischen Klientengruppen und besonderen Verlaufsdynamiken wissenschaftsbasiert und fallorientiert,
4. übernehmen die Organisation und Durchführung von Interventionen in lebensbedrohlichen Krisen- und in Katastrophensituationen bis zum Eintreffen der Ärztin oder des Arztes,
5. fördern die Entwicklung und Autonomie der zu pflegenden Menschen unter Einbeziehung ihrer familialen Kontexte, Lebenslagen und Lebenswelten auf der Basis eines breiten pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
6. unterstützen die zu pflegenden Menschen bei der Entwicklung von Alltagskompetenzen und bei der Lebensgestaltung unter Berücksichtigung eines vertieften pflege- und bezugswissenschaftlichen Wissens,
7. analysieren, evaluieren und reflektieren Pflegeprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden, Theorien und Forschungsergebnisse,
8. verfügen über ein grundlegendes Verständnis im Umgang mit digitalen Technologien und Softwareanwendungen und für die Funktionsweise von Endgeräten, um pflegerelevante Hard- und Software, insbesondere digitale Pflegedokumentations- und -assistenzsysteme, bedienen zu können.

II. Personen- und situationsorientierte Kommunikation und Beratung von zu pflegenden Menschen aller Altersstufen und ihren Bezugspersonen.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen in hochkomplexen Kommunikations-, Interaktions- und Beratungssituationen,
2. analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse in der Pflegepraxis auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten,
3. konzipieren, gestalten und evaluieren Beratungs- und Schulungskonzepte auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
4. treffen in moralischen Konflikt- und Dilemmasituationen begründete ethische Entscheidungen unter Berücksichtigung von Menschenrechten sowie pflegeethischer Ansätze und fördern berufsethisches Handeln in der Pflegepraxis.

III. Verantwortliche Gestaltung des intra- und interprofessionellen Handelns in unterschiedlichen systemischen Kontexten und Weiterentwicklung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung von Menschen aller Altersstufen.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. konzipieren und gestalten die pflegerische Arbeitsorganisation in qualifikationsheterogenen Pflegeteams und in unterschiedlichen Versorgungssettings auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
2. führen entsprechend den rechtlichen Bestimmungen ärztliche Anordnungen und Maßnahmen der Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation eigenständig und unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens sowie gendermedizinischer Erkenntnisse durch,
3. analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen pflegerischen/gesundheitlichen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen von intra- und interprofessioneller Zusammenarbeit und reflektieren diese kritisch,

4. wirken an der Weiterentwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und über die Versorgungsbereiche hinweg mit.

IV. Reflexion und Begründung des eigenen Handelns vor dem Hintergrund von Gesetzen, Verordnungen, ethischen Leitlinien und Mitwirkung an der Entwicklung und Implementierung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. analysieren wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen sowie Verfahren des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung und reflektieren diese kritisch,
2. wirken an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von wissenschaftsbasierten oder -orientierten innovativen Ansätzen des Qualitätsmanagements und der Qualitätsentwicklung mit,
3. beteiligen sich an gesellschaftlichen Aushandlungsprozessen zur Pflege- und Versorgungsqualität.

V. Reflexion und Begründung des eigenen Handelns auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen sowie Beteiligung an der Berufsentwicklung.

Die Absolventinnen und Absolventen

1. erschließen und bewerten gesicherte Forschungsergebnisse einschließlich gendermedizinischer Erkenntnisse und wählen diese für den eigenen Handlungsbereich aus,
2. nutzen forschungsgestützte Problemlösungen und neue Technologien für die Gestaltung von Pflegeprozessen,
3. gestalten die vorbehaltenen Tätigkeiten verantwortlich aus und positionieren pflegewissenschaftliche Erkenntnisse im intra- und interdisziplinären Team,
4. identifizieren eigene und teamübergreifende berufsbezogene Fort- und Weiterbildungsbedarfe,
5. analysieren und reflektieren wissenschaftlich begründet berufsethische Werthaltungen und Einstellungen,
6. entwickeln ein fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis als hochschulisch qualifizierte Pflegefachperson,
7. wirken an der Weiterentwicklung der Profession mit.

B. Kompetenzen nach § 35 Absatz 2 Satz 2, § 36 Absatz 1 Satz 2, § 37 Absatz 1 Nummer 2

I. Grundlagen zur Entwicklung eines professionellen Berufs- und Rollenverständnisses mit erweiterter heilkundlicher Verantwortung

Die Absolventinnen und Absolventen

- entwickeln ein erweitertes Rollenverständnis sowie eine professionelle Haltung im Hinblick auf die Ausübung erweiterter heilkundlicher Aufgaben vor einem rechtlich-ethischen Hintergrund,
- schätzen ihre eigenen Kompetenzen und Potenziale ein und treffen eine begründete Entscheidung für oder gegen die Übernahme erweiterter heilkundlicher Aufgaben,
- identifizieren und gestalten die mit den erweiterten heilkundlichen Kompetenzen verbundenen Verantwortungsbereiche in verschiedenen pflegeberuflichen Handlungsfeldern sowie die Spannungsfelder, die sich in der Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, dem interprofessionellen Team und den involvierten Leistungsträgern ergeben können,

- übernehmen eine erweiterte Verantwortung für die Einbettung heilkundlicher Tätigkeiten in den Pflege- und Therapieprozess und die Steuerung von Pflege- und Therapieprozessen bei hochkomplexen Pflegebedarfen, gesundheitlichen Problemlagen sowie hochbelasteten und kritischen Lebens- und Pflegesituationen und Verlaufs-dynamiken,
- überwachen und steuern integrierte patientenorientierte Pflege- und Therapieprozesse unter Nutzung vertieften forschungsbasierten Wissens in enger Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie anderen Berufsgruppen,
- übernehmen die fachliche, wirtschaftliche, ethische und rechtliche Verantwortung für die selbstständig ausgeführten übertragenen erweiterten heilkundlichen Aufgaben,
- beteiligen sich an der wissenschaftsbasierten Weiterentwicklung der Pflege- und Versorgungsqualität und bringen sich in ihrer neuen Rolle als Bindeglied zwischen den zu pflegenden Menschen aller Altersstufen, dem intra- und interprofessionellen Team sowie ggf. den involvierten Leistungsträgern ein,
- nehmen drohende Über- oder Unterforderungen frühzeitig wahr und erkennen notwendige Veränderungen, z. B. im Aufgabenzuschnitt oder in den Rahmenbedingungen, und leiten entsprechende Handlungsalternativen ab,
- identifizieren und beheben eigene berufsbezogene Fort- und Weiterbildungsbedarfe.
- übernehmen die Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen in hochkomplexen Pflege- und Lebenssituationen einschließlich der Verordnung von und Versorgung mit Medizinprodukten und Hilfsmitteln,
- führen selbstständig Infusionstherapie und Injektionen unter Berücksichtigung vertieften forschungsbasierten Wissens durch.

II. Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage

Die Absolventinnen und Absolventen

- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen bei Menschen aller Altersstufen mit einer diabetischen Stoffwechsellage entlang eines Algorithmus bzw. Behandlungspfads unter Berücksichtigung von entwicklungs- und altersspezifischen besonderen Verlaufs-dynamiken in enger Abstimmung mit den zu pflegenden Menschen und ihren Bezugspersonen,
- schätzen mithilfe von alters- und entwicklungs-spezifischen Assessments diabetesassoziierte Werte und klinische Befunde, diabetesassoziierte und patientenindividuelle sowie situationsspezifische Risiken und Komplikationen sowie die funktionelle Unabhängigkeit/Abhängigkeit des zu pflegenden Menschen ein, bewerten die Ergebnisse und leiten Schlussfolgerungen hinsichtlich therapeutischer Interventionen sowie des Hilfe- und Unterstützungsbedarfs der Betroffenen, der Eltern und/oder Bezugspersonen ab,
- analysieren, reflektieren und evaluieren kritisch Kommunikations-, Interaktions- und Beratungsprozesse auf der Grundlage pflege- und bezugswissenschaftlicher Methoden sowie unter ethischen Gesichtspunkten zur Reflexion der Krankheitsvorstellungen und Bewältigungsarbeit der Betroffenen im Lebensalltag,
- konzipieren, gestalten und evaluieren abgestimmte entwicklungs- und altersspezifische Schulungs- und Beratungskonzepte mit Menschen in einer diabetischen Stoffwechsellage und ihren Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse und etablierter Versorgungsleitlinien,
- analysieren wissenschaftlich begründet die derzeitigen Versorgungsstrukturen, die Steuerung von Versorgungsprozessen und Formen der intra- und interprofessionellen Zusammenarbeit bei Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage und reflektieren diese kritisch,

- wirken an der (Weiter-)Entwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen bei Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage mit,
- analysieren wissenschaftlich begründet rechtliche, ökonomische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Versorgung von Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage und bewerten diese kritisch,
- erschließen und bewerten Forschungsergebnisse und neue Technologien im Bereich der Versorgung von Menschen aller Altersstufen in diabetischer Stoffwechsellage und identifizieren Informations-, Schulungs- und Beratungsbedarfe der am Prozess Beteiligten,
- erleben und erkennen ihr durch die selbstständige Übernahme erweiterter heilkundlicher Aufgaben erweitertes Kompetenzprofil und gestalten die Schnittstellen zu anderen mit der Diabetesproblematik befassten Fachberufen/Gesundheitsberufen.

III. Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen aller Altersstufen, die von chronischen Wunden betroffen sind

Die Absolventinnen und Absolventen

- übernehmen die Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen zur Unterstützung von Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden bei der Bewältigung von hochbelasteten Lebens- und Pflegesituationen,
- nutzen spezifische leitliniengestützte Assessmentinstrumente bzw. koordinieren diagnostische wundbezogene Untersuchungen und erheben und beurteilen den individuellen Pflege- und Therapiebedarf sowie alters- und krankheitsbedingte klinische und familiäre Risiken und Gesundheitsgefährdungen in komplexen und hochkomplexen Pflegesituationen von Menschen mit chronischen Wunden,
- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen entlang eines evidenzbasierten Algorithmus bzw. Behandlungspfads einschließlich der Verordnung von Medizinprodukten (z. B. Verbandmaterial) und Hilfsmitteln bei Menschen mit den besonderen gesundheitlichen Problemlagen einer chronischen oder schwerheilenden Wunde und ihren Bezugspersonen und in enger Abstimmung mit ihnen, entsprechend systematisch entwickelter Leitlinien und Expertenstandards,
- nutzen ein vertieftes und kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen, um zu pflegende Menschen mit chronischen oder schwerheilenden Wunden und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung kommunikativ zu unterstützen,
- konzipieren, gestalten und evaluieren Informations-, Schulungs- und Beratungskonzepte für Menschen mit chronischen Wunden auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
- wirken an der Implementierung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten bei der medizinisch-pflegerischen Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden in unterschiedlichen Versorgungsbereichen und über die Versorgungsbereiche hinweg mit,
- wirken an der Entwicklung, Implementierung und Evaluation von wissenschaftsbasierten oder -orientierten Instrumenten der Qualitätssicherung und -entwicklung im Hinblick auf die pflegerische und medizinische Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden mit,
- schätzen die Wirkung von unterschiedlichen therapeutischen Möglichkeiten bezogen auf die Ziele und den Nutzen für die Wundheilung kritisch ein,

- erschließen und bewerten (aktuelle) Forschungsergebnisse und Empfehlungen von Fachgesellschaften, z. B. Expertenstandards und Leitlinien, zur Versorgung von Menschen mit chronischen Wunden und nutzen diese ggf. für die Gestaltung des Versorgungsprozesses.

IV. Erweiterte heilkundliche Verantwortung für Pflege- und Therapieprozesse mit Menschen, die von einer Demenz betroffen sind

Die Absolventinnen und Absolventen

- übernehmen Verantwortung für die Planung, Organisation, Gestaltung, Durchführung, Steuerung und Evaluation von Pflege- und Therapieprozessen entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft zur Unterstützung der Menschen mit Demenz und ihrer pflegenden Bezugspersonen und in enger Abstimmung mit ihnen sowie mit dem interprofessionellen Team,
- nutzen spezifische, wissenschaftlich begründete Assessmentinstrumente der Geriatrie, Demenzdiagnostik und der geriatrischen Pflege, erfassen beobachtbare Verhaltensweisen, die Fähigkeiten zur Selbstversorgung und die Medikation im Kontext dieser Beobachtung, führen Umgebungsassessments durch, veranlassen weiterführende diagnostische Untersuchungen und integrieren biografie- und lebensweltorientierte Daten vor dem Hintergrund eines vertieften, an Forschungsergebnissen orientierten Verständnisses für die Lebenssituation der Menschen, die von Demenz betroffen sind,
- fördern die Entwicklung der zu pflegenden Menschen in ihrem sozialen Bezugssystem sowie einen möglichst weitgehenden Erhalt von Autonomie auf der Basis von pflege- und bezugswissenschaftlichem Wissen,
- begründen den Pflege- und Therapieprozess sowohl mit diagnosebedingten Algorithmen bzw. Behandlungspfaden als auch unter Berücksichtigung individueller personenzentrierter Aspekte der Beziehungsgestaltung,
- nutzen ein vertieftes, kritisches pflege- und bezugswissenschaftliches Wissen, um zu pflegende Menschen mit Demenz und ihre Bezugspersonen bei der Krankheits- und Situationsbewältigung zu unterstützen,
- konzipieren, gestalten und evaluieren Beratungs- und Schulungskonzepte für Menschen mit Demenz sowie für ihre Bezugspersonen auf der Basis gesicherter Forschungsergebnisse,
- treffen in moralischen Konfliktsituationen begründete ethische Entscheidungen unter Berücksichtigung pflegeethischer Ansätze,
- wirken an der (Weiter-)Entwicklung und Implementierung von wissenschaftsorientierten, innovativen Lösungsansätzen der Zusammenarbeit von Berufsgruppen und der Steuerung von Versorgungsprozessen mit Menschen mit Demenz und ihren Bezugspersonen mit,
- wirken an der Implementierung von wissenschaftsbasierten oder -orientierten Instrumenten der Qualitätssicherung und -entwicklung im Hinblick auf die Unterstützung von Menschen mit Demenz im jeweiligen Versorgungsbereich mit,
- erschließen und bewerten aktuelle Forschungsergebnisse und neue Technologien zur Versorgung von Menschen mit Demenz und setzen diese im Pflege- und Therapieprozess um.“

9. Folgende Anlage 14 wird angefügt:

„Anlage 14
(zu § 42 Satz 2)

Anlage zur Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

(Hinweis nach § 42 Satz 2 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung über die erweiterten heilkundlichen Kompetenzen nach § 37 Absatz 2 Satz 2 des Pflegeberufegesetzes)

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

hat im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufegesetzes die erforderlichen Kompetenzen zur selbständigen und eigenverantwortlichen Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten in den Bereichen diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz erworben.

Ort, Datum

_____ (Siegel)

(Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur)“.

3. Artikel 9 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „des Absatzes 2“ durch die Wörter „der Absätze 2 und 3“ ersetzt.
- b) Folgender Absatz 3 wird angefügt:
„(3) Die Artikel 2a, 3a und 4a treten am 1. Januar 2025 in Kraft.“

Begründung

Die Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz hat im Jahre 2022 in Umsetzung des gesetzlichen Auftrags standardisierte Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben durch Pflegefachpersonen vorgelegt. Hintergrund sind insbesondere die mit der demographischen Entwicklung verbundenen Anforderungen der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung. Dies erfordern zunehmend interdisziplinäre Versorgungsansätze. Sie gehen mit der Notwendigkeit einher, Verantwortung und Aufgabenbereiche zwischen den Heilberufen weiterzuentwickeln. Eine besondere Rolle kommt insoweit gerade auch den Pflegefachpersonen zu.

Vor diesem Hintergrund werden mit diesen Änderungen im Rahmen der Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung in einem ersten Schritt spezifische und verbindliche erweiterte Kompetenzen für die selbständige Ausübung von Heilkunde integriert. Die Bereiche entsprechen den erweiterten Kompetenzen aus den Modulen der Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz. Konkret wird die Integration der erweiterten Kompetenzen aus dem Grundlagenmodul und aus den drei Fachmodulen Diabetische Stoffwechsellage, Chronische Wunden und Demenz geregelt. Dies sind die Module, die im Rahmen der Modellvorhaben nach § 64d SGB V jetzt in die Umsetzung kommen sollen. Für die Umsetzung können daher auch die dafür entwickelten Begleitmaterialien der standardisierten Module der Fachkommission zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben (z. B. die Arbeits- und

Lernaufgaben für den Lernort Praxis, die Lernaufgaben für simulative Lernumgebungen oder der didaktische Kommentar) genutzt werden.

Sowohl die epidemiologischen Anforderungen als auch die breite Relevanz für alle Versorgungssettings sprechen für die Auswahl dieser Module. Die Module fügen sich zudem in den generalistischen Ansatz der hochschulischen Pflegeausbildung ein. Gerade auch mit dem Fachmodul Demenz wird zudem eine alle Versorgungsbereiche betreffende Herausforderung adressiert. Um über diese Module hinaus auch die weiteren Module der Fachkommission (Hypertonus, Schmerzen, spezifische Ernährungs- oder Ausscheidungsprobleme, Tracheostoma, akute oder chronische Beeinträchtigung der Atmung) in der Praxis erproben zu können, bleibt die rechtliche Möglichkeit in § 37 Absatz 5 zweite Alternative in Verbindung mit § 14 PflBG für entsprechend hochschulisch ausgestaltete zusätzliche Ausbildungen im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c oder § 64d des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bestehen.

Die Regelung gilt ab 2025. Das gibt den Hochschulen ausreichend Zeit, die Planung der Studiengänge entsprechend anzupassen.

Die Änderungen betreffen die Regelungen zur Durchführung des Pflegestudiums im Pflegeberufegesetz. § 37 Absatz 2 des Pflegeberufegesetzes (PflBG) wird dahingehend ergänzt, dass die hochschulische Pflegeausbildung zusätzlich die zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten erforderlichen fachlichen und personalen Kompetenzen auf wissenschaftlicher Grundlage und Methodik vermittelt. Die Regelung bezieht dies ausdrücklich auf die Bereiche diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz. Außerdem wird § 37 Absatz 3 PflBG dahingehend um die neuen Nummern 6 bis 9 ergänzt, dass die übergreifenden Befähigungen, die das Pflegestudium vermittelt, auf die erweiterten heilkundlichen Kompetenzen erstreckt werden.

Mit einer neuen Übergangsvorschrift in § 66c PflBG-E erhalten diejenigen Studierenden, die vor dem 1. Januar 2025 eine hochschulische Pflegeausbildung (ohne den integrierten Erwerb erweiterter heilkundlicher Kompetenzen) aufgenommen haben, die rechtliche Möglichkeit, ihr Studium auf der bisherigen inhaltlichen Grundlage abzuschließen. Zugleich erhalten die Länder in § 66d PflBG-E die Möglichkeit, die bisherigen hochschulischen Pflegeausbildungen in den Fassungen vor dem 1. Januar 2025 in eine hochschulische Pflegeausbildung in der Fassung ab dem 1. Januar 2025 überzuleiten. Die bisherige Überleitungsvorschrift in § 66c PflBG (Überleitung von begonnenen hochschulischen Pflegeausbildungen nach Teil 3 dieses Gesetzes in der am 31. Dezember 2023 geltenden Fassung) wird systematisch in den neuen § 66d PflBG-E verschoben und mit der neuen Überleitungsvorschrift (Überleitung von begonnenen hochschulischen Pflegeausbildungen nach Teil 3 dieses Gesetzes in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung) zusammengefasst. Erfolgt der Erwerb erweiterter heilkundlicher Kompetenzen in Fällen, in denen diese Personen bereits über eine Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung aufgrund einer hochschulischen Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufegesetzes in der bis zum 31. Dezember 2023 oder in der bis zum 31. Dezember 2024 geltenden Fassung verfügen, ohne dass eine Überleitung erfolgt ist, werden die erweiterten heilkundlichen Kompetenzen nach § 66e PflBG-E ebenfalls staatlich geprüft. Mit einer Übergangsvorschrift in § 61 Absatz 4 PflAPrV-E wird zudem klargestellt, dass bereits begonnene hochschulischen Pflegeausbildungen auf Grundlage von Teil 3 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung in der am 31. Dezember 2024 geltenden Fassung auf der bisherigen rechtlichen Grundlage abgeschlossen werden können.

Des Weiteren wird die Kompetenzbeschreibung zur hochschulischen Pflegeausbildung in Anlage 5 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) ergänzt. Konkret wird die Anlage 5 dahingehend neu gefasst, dass die bisherigen Kompetenzen im Rahmen der hochschulischen Pflegeausbildung systematisch und inhaltlich unverändert in einem neuen Teil A überführt werden. Zudem werden in einem neuen Teil B die speziellen Kompetenzen konkretisiert, die mit der vorliegenden Integration der erweiterten heilkundlichen Kompetenzen in das Pflegestudium verbunden sind. Die Formulierungen der Kompetenzen für diesen Teil B entsprechen vollumfassend den standardisierten Modulen, die die Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz auf wissenschaftlicher Grundlage erarbeitet hat. Auf diese Weise wird zudem ein Gleichklang zwischen den erweiterten Ausbildungen in den Modellvorhaben einerseits und der mit diesen Änderungen regelhaften Erweiterung der hochschulischen Pflegeausbildung erreicht.

Schließlich werden als weitere Folgeänderungen auch die Regelungen zur staatlichen Prüfung entsprechend erweitert. Die Ergänzungen zur schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung entsprechen im Kern den Vorgaben, die im bestehenden § 24 PflAPrV für die Prüfung geregelt sind, mit denen die erweiterte Ausbildung im Rahmen der Modellvorhaben nach § 64d SGB V abgeschlossen wird.

Wenn hochschulisch ausgebildete Pflegekräfte mit entsprechender Qualifikation zur Durchführung erweiterter heilkundlicher Tätigkeiten nach dem Pflegeberufegesetz fertig ausgebildet sind, müssen diese

Tätigkeiten auch leistungs- und vergütungsrechtlich und ohne Modellvorhaben als Regelversorgung abgerechnet werden können. Ziel ist es daher, dass die entsprechenden Regelungen der leistungsrechtlichen Abrechnung von erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten spätestens dann in Kraft treten, wenn die ersten Absolventinnen und Absolventen mit erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten ihre Tätigkeit in der Praxis aufnehmen. Bis zu diesem Zeitpunkt können auch weitere berufsbezogene Folgefragen in den Blick genommen werden.

Für die Zukunft wird darauf hingewiesen, dass in einem nächsten größeren gesetzgeberischen Schritt die heilkundlichen Befugnisse in der Pflege insgesamt weiter gestärkt und perspektivisch ausgebaut werden sollen.

Änderungsantrag 26

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 3 Nummer 4 Buchstabe b (§ 1 Absatz 6 und Absatz 10 – neu – Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

Nummer 7 Buchstabe a (§ 5 Absatz 1 Nummer 2 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

Nummer 12 (§ 21 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

Nummer 13 (§ 22 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

Nummer 15 (Anlage 1 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

Nummer 16 (Anlage 2 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

(Erforderliche Ergänzungen im Finanzierungsverfahren und Verbesserung der Qualität statistischer Daten)

Artikel 3 wird wie folgt geändert:

1. Nummer 4 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:

,b) Die folgenden Absätze 6 bis 10 werden angefügt:

„(6) Pflegeausbildung im Sinne dieser Verordnung bezeichnet die berufliche Ausbildung nach Teil 2 des Pflegeberufgesetzes auch in Verbindung mit Teil 5 des Pflegeberufgesetzes sowie die hochschulische Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufgesetzes, jeweils einschließlich der zusätzlichen Ausbildung nach § 14 des Pflegeberufgesetzes, soweit im Folgenden nicht etwas anderes bestimmt ist.

(7) Ausbildungskosten im Sinne dieser Verordnung sind die Kosten der beruflichen Pflegeausbildung nach § 27 des Pflegeberufgesetzes sowie die Kosten des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung nach § 39a des Pflegeberufgesetzes, soweit im Folgenden nicht etwas anderes bestimmt ist.

(8) Ausbildungsvergütung im Sinne dieser Verordnung bezeichnet die Ausbildungsvergütung nach § 19 des Pflegeberufgesetzes, nach § 38b Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit § 19 des Pflegeberufgesetzes sowie nach § 66b des Pflegeberufgesetzes, soweit im Folgenden nicht etwas anderes bestimmt ist.

(9) Ausbildungsverhältnis im Sinne dieser Verordnung ist das durch den Ausbildungsvertrag begründete Verhältnis zwischen einer oder einem Auszubildenden und dem Träger der praktischen Ausbildung.“

„(10) Auszubildende im Sinne dieser Verordnung sind Auszubildende der beruflichen Ausbildung nach Teil 2 des Pflegeberufgesetzes sowie studierende Personen der hochschulischen Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufgesetzes, soweit im Folgenden nicht etwas anderes bestimmt ist.“ ‘

2. Nummer 7 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:

,a) Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. die Zahl der voraussichtlichen Ausbildungsverhältnisse im Finanzierungszeitraum differenziert nach beruflicher und hochschulischer Pflegeausbildung, einschließlich der Angabe, inwieweit diese jeweils eine zusätzliche Ausbildung nach § 14 Absatz 1 bis 6 des Pflegeberufgesetzes umfasst, sowie nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes oder, im Fall der Pflegeschulen, die voraussichtlichen

Schülerzahlen im Finanzierungszeitraum differenziert nach beruflicher Pflegeausbildung (einschließlich der Angabe, inwieweit diese eine zusätzliche Ausbildung nach § 14 Absatz 1 bis 6 des Pflegeberufgesetzes umfasst) und nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes,“.

3. Nummer 12 wird wie folgt gefasst:

12. § 21 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden die Wörter „beruflichen Ausbildung in der Pflege“ durch das Wort „Pflegeausbildung“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Nummer 2 werden die Wörter „Ausbildung nach Teil 2 und Teil 5 des Pflegeberufgesetzes“ durch das Wort „Pflegeausbildung“ ersetzt.

4. Nummer 13 wird wie folgt geändert:

a) Buchstabe a Doppelbuchstabe bb wird wie folgt gefasst:

bb) Folgende Nummer 3 wird angefügt:

„3. Art der durchgeführten Pflegeausbildung.“

b) Buchstabe b wird wie folgt gefasst:

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 1 wird wie folgt geändert:

aaa) In dem Satzteil vor Buchstabe a werden die Wörter „sich in der Ausbildung nach Teil 2 oder Teil 5 des Pflegeberufgesetzes“ durch das Wort „in der Pflegeausbildung“ ersetzt.

bbb) In Buchstabe f wird das Wort „und“ durch ein Komma ersetzt und werden nach dem Wort „Pflegeschule“ die Wörter „oder der besuchten Hochschule samt Studiengang“ eingefügt.

ccc) Folgender Buchstabe g wird angefügt:

„g) die Art der Pflegeausbildung differenziert nach beruflicher und hochschulischer Pflegeausbildung, einschließlich der Angabe, inwieweit diese jeweils eine zusätzliche Ausbildung nach § 14 Absatz 1 bis 6 des Pflegeberufgesetzes umfasst, sowie nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes,“.

bb) In Nummer 2 werden nach dem Wort „Abschlusses“ die Wörter „(kein Abschluss, Abschluss nach § 1 des Pflegeberufgesetzes, Abschluss nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes, Abschluss nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes oder Abschluss nach § 39 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes, jeweils einschließlich der Angabe, inwieweit der Abschluss eine zusätzliche Ausbildung nach § 14 Absatz 1 bis 6 des Pflegeberufgesetzes umfasst, sowie Abschluss mit einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes)“ eingefügt.

5. In Nummer 15 wird Buchstabe b wie folgt gefasst:

b) In dem Text vor der Tabelle werden die Wörter „nach Teil 2 Abschnitt 3 und nach Teil 5 des Pflegeberufgesetzes“ durch die Wörter „der Pflegeausbildung“ ersetzt.

6. Nummer 16 wird wie folgt gefasst:

16. Anlage 2 wird wie folgt geändert:

a) Abschnitt I. wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 3 werden vor dem Komma am Ende die Wörter „sowie der besuchten Pflegeschule mit Adresse oder Hochschule mit Adresse samt Studiengang“ eingefügt.

bb) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. die jeweilige Art der Ausbildung, in der sich die Personen befinden, differenziert nach beruflicher und hochschulischer Pflegeausbildung, einschließlich der Angabe, inwieweit diese jeweils eine zusätzliche Ausbildung nach § 14

Absatz 1 bis 6 des Pflegeberufgesetzes umfasst, sowie nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes,“.

cc) Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. für Träger der praktischen Ausbildung nach § 8 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung nach § 27 des Pflegeberufgesetzes je Auszubildender oder Auszubildendem, aufgeschlüsselt nach Monaten,“.

dd) Nummer 6 wird wie folgt gefasst:

„6. Zeitpunkt des Abschlusses der Ausbildung einschließlich der Art (kein Abschluss, Abschluss nach § 1 des Pflegeberufgesetzes, Abschluss nach § 58 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes, Abschluss nach § 58 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes oder Abschluss nach § 39 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes, jeweils einschließlich der Angabe, inwieweit der Abschluss eine zusätzliche Ausbildung nach § 14 Absatz 1 bis 6 des Pflegeberufgesetzes umfasst, sowie Abschluss mit einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes) und“.

ee) Nummer 7 wird wie folgt gefasst:

„7. die für den Finanzierungszeitraum vertraglich vorgesehene Ausbildungsvergütung je Person differenziert nach beruflicher und hochschulischer Pflegeausbildung sowie nach einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes, und den jeweiligen Arbeitgeberbruttobetrag.“

b) Abschnitt II. wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 2 werden vor dem Komma am Ende die Wörter „einschließlich des Trägers der praktischen Ausbildung mit Adresse“ eingefügt.

bb) Nummer 3 wird wie folgt gefasst:

„3. Anzahl der Fälle der Durchführung einer zusätzlichen Ausbildung nach § 14 Absatz 1 bis 6 des Pflegeberufgesetzes oder einer Qualifikation nach § 14 Absatz 7 des Pflegeberufgesetzes,“.

Begründung

Grund der Änderungen ist die Erfassung aller finanzierungsrelevanten Daten der im Pflegeberufgesetz (PflBG) geregelten Ausbildungen – nach Teil 2 PflBG auch in Verbindung mit Teil 5 PflBG sowie nach Teil 3 PflBG – und der zusätzlichen Ausbildung nach § 14 PflBG in Bezug auf eine berufliche oder hochschulische Pflegeausbildung. Die Definition der Pflegeausbildung wird dazu in § 1 Absatz 6 um die zusätzliche Ausbildung nach § 14 PflBG erweitert. Die Ergänzung „auch in Verbindung mit Teil 5“ dient allein der Klarstellung.

Die Ergänzung der Begriffsbestimmung erlaubt dann im Folgenden textliche Vereinfachungen in § 21 Absatz 1 und Absatz 2 Nummer 2 der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) und in § 22 Absatz 1 Nummer 3 und Absatz 2 Nummer 1 PflAFinV. Zugleich wird sichergestellt, dass in den statistischen Erhebungen die verschiedenen Pflegeausbildungen und zusätzlichen Ausbildungen nach § 14 differenziert erhoben werden können.

In § 22 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe g PflAFinV wird die Art der Ausbildung als Erhebungsmerkmal und die Ausprägungen des Merkmals definiert. In § 22 Absatz 2 Nummer 2 wird die Art des Abschlusses der Ausbildung entsprechend differenziert erhoben.

Damit ist sichergestellt, dass in der Statistik nach der PflAFinV alle Daten zu Trägern der praktischen Ausbildung, Pflegeschulen und Auszubildenden bzw. Personen mit einer zusätzlichen Ausbildung nach § 14 Absatz 7 PflBG dargestellt werden, die zum Zweck der Festsetzung von Ausbildungsbudgets erfasst werden müssen.

Da die Höhe des Ausbildungsbudgets von der Art der Ausbildung abhängt, wird in § 5 Absatz 1 Nummer 2 PflAFinV die Zahl der Auszubildenden nach der Art der Ausbildung bzw. Qualifikation differenziert. Die individuell für jeden Auszubildenden bzw. jede in Qualifikation befindliche Person zu meldenden budget-relevanten Angaben sind in Anlage 2 aufgeführt. Für die Träger der praktischen Ausbildung wird in Anlage 2 Abschnitt I. Nummer 4 die Art der Ausbildung und in Nummer 6 die Art des Abschlusses als zu meldendes Merkmal definiert. Für die Pflegeschulen finden sich die entsprechenden Definitionen in

Anlage 2 Abschnitt II. Nummer 3. Die bisher in Anlage 2 Abschnitt I. Nummer 4 bzw. Abschnitt II. Nummer 3 aufgeführten Angaben sind nach Erfahrungen der zuständigen Stellen nicht notwendig und können entfallen.

Zusätzlich wird in Anlage 2 Abschnitt I. Nummer 3 vom Träger der praktischen Ausbildung die Angabe der besuchten Pflegeschule bzw. Hochschule samt Studiengang und in Anlage 2 Abschnitt II. Nummer 2 von der Pflegeschule die Angabe des Trägers der praktischen Ausbildung verlangt. Dies dient der Qualitätssicherung der erhobenen Daten, da so die Zusammenführung der vom Träger der praktischen Ausbildung und von den Pflegeschulen gemeldeten Daten zu den eines bestimmten Auszubildenden gemeldeten Daten erleichtert wird. Aus den Daten der Pflegeausbildungsstatistik kann geschlossen werden, dass 2022 über 2.300 Auszubildende keinem Träger der praktischen Ausbildung zugeordnet werden konnten. Zugleich ermöglicht die gegenseitige Meldung von Schule bzw. Träger der praktischen Ausbildung die Identifikation von länderübergreifenden Ausbildungen.

Änderungsantrag 27

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 3 Nummer 8 Buchstabe b – neu – (§ 9 Absatz 3 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

(Verschiebung des Zeitpunkts der Festsetzung der Höhe des Gesamtfinanzierungsbedarfs und der Anteile der Krankenhäuser und der Pflegeeinrichtungen)

Artikel 3 Nummer 8 wird wie folgt gefasst:

8. § 9 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Die zuständige Stelle berechnet die Verwaltungs- und Vollstreckungskosten nach § 32 Absatz 2 des Pflegeberufegesetzes so, dass im Ausgleichsfonds für den Finanzierungszeitraum erneut 0,6 Prozent der Summe aller Ausbildungsbudgets als Verwaltungskostenpauschale zur Verfügung stehen. Ergeben sich aus der Rechnungslegung der zuständigen Stelle nach § 20 über einen Zeitraum von drei Finanzierungszeiträumen Mehr- oder Minderausgaben bei der Verwaltungskostenpauschale, die über oder unter 0,6 Prozent der Summe aller Ausbildungsbudgets liegen, so kann dies im nächstmöglichen Finanzierungszeitraum berücksichtigt werden, jedoch nicht mehr als 0,1 Prozentpunkte bei den Mehrausgaben und nicht weniger als 0,2 Prozentpunkte bei den Minderausgaben.“

b) In Absatz 3 werden die Wörter „zum 15. September“ durch die Wörter „spätestens zum 31. Oktober“ ersetzt.

Begründung

Zu Buchstabe a

Die Änderung entspricht unverändert dem bisherigen Artikel 3 Nummer 8 des Gesetzentwurfes der Bundesregierung und findet sich redaktionell nun in Buchstabe a.

Zu Buchstabe b

Mit der Änderung wird der Zeitpunkt der Festsetzung des Gesamtfinanzierungsbedarfs und der Finanzierungsanteile der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vom 15. September auf spätestens den 31. Oktober gelegt. Die meisten Einrichtungen beginnen zum September mit der Ausbildung und können insofern erst im September des jeweiligen Jahres die Prognosen an die tatsächlichen Ausbildungsverhältnisse anpassen. Die Auszubildenden sind verbindlich beim Fonds zu melden. Bei einer Festsetzung und Veröffentlichung des Finanzierungsbedarfs spätestens zum 31. Oktober können die bereinigten Zahlen des aktuellen Schuljahres zugrunde gelegt werden. Die Berücksichtigung der aktuellen Schülerzahlen des Festsetzungsjahres sichert eine bedarfsgerechte Planung des Gesamtfinanzierungsbedarfs, aktuelle Schwankungen der Ausbildungsantritte sind zu berücksichtigen. Auch für die Korrektur und Nachforderung unvollständiger Meldungen kann mehr Zeit eingeräumt werden.

Zu berücksichtigen ist, dass sich mit der Änderung in der Folge der Zeitraum der jährlichen Direktzahlungen des Landes und der sozialen Pflegeversicherung in den Fonds von rund zweieinhalb Monaten auf einen Monat verkürzt. Nach § 13 Absatz 2 Satz 1 PflAFinV haben die Direktzahlungen jeweils zum 30. November des Festsetzungsjahres zu erfolgen. Es bestehen keine Anhaltspunkte, dass dieser Zeitraum seitens der Länder oder des Bundesamtes für Soziale Sicherung, das den Anteil der sozialen Pflegeversicherung am Fonds überweist, zu kurz und damit unangemessen sein könnte.

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 19, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Änderungsantrag 28

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 3 Nummer 9 Buchstabe a – neu – (§ 11 Absatz 3 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung) und

Nummer 9a – neu – (§ 12 Absatz 2 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

(Neues Berechnungsverfahren zum Umlagebetrag in stationären Einrichtungen)

Artikel 3 wird wie folgt geändert:

1. Nummer 9 wird wie folgt gefasst:

9. § 11 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Die stationären Pflegeeinrichtungen teilen der zuständigen Stelle bis zum 15. Juni des Festsetzungsjahres zusätzlich die Gesamtzahl der Pflegeplätze sowie die Belegungstage für die jeweilige Einrichtung nach der aktuell gültigen Vergütungsvereinbarung mit.“

b) Folgender Absatz 5 wird angefügt:

„(5) Teilt eine stationäre oder ambulante Pflegeeinrichtung der zuständigen Stelle die Angaben nach den Absätzen 2 bis 4 nicht, nicht fristgemäß, fehlerhaft oder unvollständig mit, fordert die zuständige Stelle die Pflegeeinrichtung mit einer Frist von zwei Wochen zur Nachmeldung auf. Nach Ablauf der Frist kann die zuständige Stelle diese Angaben durch eine Schätzung ersetzen. Die Länder können weitere, darüber hinausgehende Anforderungen an die Schätzbefugnis nach Satz 1 festlegen.“

2. Nach Nummer 9 wird folgende Nummer 9a eingefügt:

9a. § 12 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Der auf die einzelne stationäre Einrichtung entfallende Anteil an dem nach Absatz 1 für den stationären Sektor ermittelten Betrag bemisst sich nach dem Verhältnis ihrer Belegungstage nach der Vergütungsvereinbarung zur Gesamtzahl der Belegungstage aller Vergütungsvereinbarungen in diesem Sektor.“

Begründung

Zu Nummer 1

Zu Buchstabe a

Die Änderungen in § 11 Absatz 3 entsprechen einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 20, BR-Drs. 225/23 Beschluss) und sehen vor, dass die Refinanzierung der Umlagebeträge im stationären Sektor künftig über landesweit einheitliche, statt einrichtungsindividuelle Ausbildungszuschläge erfolgen soll.

Der festzusetzende Umlagebetrag für stationäre Pflegeeinrichtungen errechnet sich nach den derzeitigen Vorgaben auf Grundlage der zum 1. Mai des Festsetzungsjahres nach aktueller Vergütungsvereinbarung vorzuhaltenden Pflegefachkräfte in Vollzeit-Äquivalenten (§ 12 Absatz 2 PflAFinV). Die Refinanzierung der Umlagebeträge der stationären Pflegeeinrichtungen erfolgt in allen Ländern über einen Ausbildungszuschlag pro Tag und Platz. Dieser Ausbildungszuschlag wird den Bewohnerinnen und Bewohnern beziehungsweise Tagespflegegästen belegungstägig in Rechnung gestellt. Die Grundlagen für die Berechnung der Höhe der Umlagebeträge (Vorzuhaltende Pflegefachkräfte in Vollzeitäquivalent) und

die Refinanzierung (Ausbildungszuschlag in Euro pro Tag und Platz) haben zur Folge, dass im stationären Sektor statt einheitliche derzeit nur einrichtungsindividuelle, unterschiedlich hohe Ausbildungszuschläge rechnerisch ermittelt werden können.

In den meisten Ländern erfolgt die Refinanzierung der Umlagebeträge derzeit über einrichtungsindividuelle Ausbildungszuschläge, die auf Grundlage des festgesetzten Umlagebetrages auf die jeweiligen Pflegeplätze/Belegungstage umgerechnet werden. Infolgedessen weisen die Ausbildungszuschläge erhebliche Abweichungen in der Höhe auf, es kommt zu unterschiedlichen Auswirkungen auf die Preise der Unternehmen und unterschiedlichen Belastungen von Bewohnerinnen und Bewohnern beziehungsweise deren Kostenträgern. Insbesondere personalintensive Versorgungsbereiche mit einer hohen Anzahl an vorzuhaltenden Pflegefachkräften bei geringer Platzzahl müssen ihren Bewohnerinnen und Bewohnern hohe Ausbildungszuschläge in Rechnung stellen. Diese Schwierigkeit stellt sich allein bei den stationären Einrichtungen. Sowohl im ambulanten als auch im Krankenhaus-Sektor wird die Höhe der Umlagebeträge auf der Grundlage von Daten mit Abrechnungsbezug berechnet (abgerechnete Punkt und/oder Zeitwerte, Behandlungsfälle). Entsprechend soll die Refinanzierung über landesweit einheitliche Ausbildungszuschläge erfolgen.

Die Änderung ist zudem eine Folgeänderung zur Änderung der Ermächtigungsgrundlage in Artikel 1 Nummer 14.

Zu Buchstabe b

Die Änderung in § 11 Absatz 5 entspricht unverändert dem bisherigen Artikel 3 Nummer 9 des Gesetzesentwurfes der Bundesregierung und findet sich redaktionell nun in Nummer 1.

Zu Nummer 2

Es handelt sich um eine Folgeänderung zu Nummer 1 Buchstabe a und entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 20, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Die vorgeschlagene Änderung in § 12 Absatz 2 bezieht sich auf die Bemessung des auf die einzelne stationäre Einrichtung entfallenden Umlagebetrags. Diese soll künftig nicht mehr mit Blick auf die vorzuhaltenden Fachkräfte erfolgen, sondern anhand von Kapazitäten (Belegungstagen), wodurch einheitliche, wettbewerbsneutrale Ausbildungszuschläge für die stationären Pflegeeinrichtungen erzielt werden. Krankenhäuser und ambulante Pflegeeinrichtungen werden bereits durch einheitliche Ausbildungszuschläge an den Ausbildungskosten beteiligt. Mit dieser Regelung werden alle Sektoren der Pflege ausgeglichen behandelt.

Die Änderungen in Nummer 9 und Nummer 9a – neu – treten nach Artikel 9 Absatz 2 jeweils zum 1. Januar 2024 in Kraft, so dass die Änderungen erst für den Finanzierungszeitraum 2025 finanzierungsrelevant sind.

Änderungsantrag 29

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 3 Nummer 10a – neu – (§ 17 Absatz 2 Satz 2 – neu – Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

(Regelung der Folgen eines freiwilligen Verzichts auf Erhebung eines Ausbildungszuschlags)

Nach Artikel 3 Nummer 10 wird folgende Nummer 10a eingefügt:

,10a. Dem § 17 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Ein Ausgleich entfällt, wenn der Differenzbetrag dadurch entstanden ist, dass die Einrichtung von der Erhebung des Ausbildungszuschlags abgesehen hat, obwohl ihr eine Erhebung möglich gewesen wäre.“

Begründung

Mit der Ergänzung von § 17 Absatz 2 Satz 2 wird ausdrücklich geregelt, dass der Ausgleich von negativen Differenzbeträgen, die durch einen freiwilligen Verzicht auf die Erhebung des Ausbildungszuschlages entstehen, nicht zu Lasten des Ausgleichsfonds durch Anpassung des monatlichen Umlagebetrags im Folgejahr nach § 17 Absatz 2 Satz 1 gehen. Dort führen sie zu einer weiteren Mehrbelastung insbesondere der Pflegeempfänger, die bereits über ihre Einrichtung an der Aufbringung des Finanzierungsvolumens beteiligt werden. Ziel der Finanzierung ist es unter anderem, Nachteile im Wettbewerb von ausbildenden und nicht ausbildenden Einrichtungen zu vermeiden, vgl. § 26 Absatz 1 Nummer 3 PflBG. Die Freiheit der Krankenhäuser sowie ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen auf die Umlage zu verzichten wird dadurch nicht eingeschränkt. Es wird jedoch sichergestellt, dass dies nicht zu Lasten des Ausgleichsfonds geht und damit andere Einrichtungen beziehungsweise deren Pflegeempfänger benachteiligt werden. Nach § 28 Absatz 2 Pflegeberufegesetz ist vorgesehen, dass Ausbildungszuschläge erhoben werden können beziehungsweise die zu zahlenden Umlagebeträge in der Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen berücksichtigungsfähig sind (§§ 84 Absatz 1, 89 SGB XI).

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 23, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Änderungsantrag 30

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 3 Nummer 14 (§ 27a Satz 3 Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung)

(Anpassungen des Erhebungsverfahrens zur Evaluation der gesonderten Abschlüsse nach § 62 PflBG)

In Artikel 3 Nummer 14 werden in § 27a Satz 3 nach dem Wort „werden“ die Wörter „über die statistischen Landesämter“ eingefügt und wird jeweils die Angabe „15. Februar“ durch die Angabe „2. Mai“ ersetzt.

Begründung

Ein einheitliches Erhebungsverfahren zur Evaluation der gesonderten Abschlüsse in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege nach § 62 PflBG ist erforderlich. Um eine valide Datengrundlage sicherzustellen, sollen mit der Änderung in § 27a Satz 3 PflAFinV-E die Daten jeweils vor der Übermittlung an den Bund durch die statistischen Landesämter plausibilisiert werden. Dieses bewährte Verfahren entspricht auch dem Verfahren zur Erstellung der Pflegeausbildungsstatistik. Die Frist bis zum 2. Mai des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres entspricht der Frist seitens des Statistischen Bundesamts für die Plausibilisierung der Daten der Pflegeausbildungsstatistik durch die statistischen Landesämter. Durch eine Harmonisierung der Fristen wird genügend Zeit für die Plausibilisierungsarbeiten ermöglicht und der Verwaltungsaufwand möglichst geringgehalten. Ohne eine Plausibilisierung der Daten könnte es unter anderem zu Abweichungen im Vergleich zu den finalen Daten der amtlichen Pflegeausbildungsstatistik kommen.

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 24, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Änderungsantrag 31

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 4 Nummer 4 (§ 4 Absatz 4 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

(Klarstellung bei der digitalen Durchführung der kontinuierlichen, insbesondere berufspädagogischen Fortbildung)

In Artikel 4 Nummer 4 werden in § 4 Absatz 4 Satz 2 nach den Wörtern „nur für die“ die Wörter „kontinuierliche, insbesondere“ eingefügt.

Begründung

In § 4 Absatz 3 Satz 1 PflAPrV wird die berufspädagogische Fortbildung als Regelbeispiel für die kontinuierliche Fortbildungspflicht von Praxisanleitenden im Umfang von mindestens 24 Stunden jährlich genannt. Eine vollständige digitale Durchführung der berufspädagogischen Fortbildung wäre nach dem Wortlaut von § 4 Absatz 4 Satz 2 PflAPrV-E nur in Bezug auf die berufspädagogische Fortbildung zulässig. Diesem Umstand trägt die Änderung Rechnung. Mit der Ergänzung in § 4 Absatz 4 Satz 2 PflAPrV-E wird klargestellt, dass sich die Möglichkeit der vollständigen digitalen Durchführung von Qualifikationsmaßnahmen für Praxisanleitende nicht auf berufspädagogische Fortbildungen beschränkt, sondern entsprechend der Formulierung in § 4 Absatz 3 Satz 1 PflAPrV auf die kontinuierliche Fortbildung insgesamt bezieht.

Ein ähnlicher Sachverhalt betrifft im Übrigen § 2 Absatz 4, § 4 Absatz 4 und nach § 61 Absatz 1a und 2a PflAPrV-E. Sofern danach digitale Lehrformate in angemessenem Umfang zulässig sind, kann keine starre prozentuale Grenze angenommen werden, sondern ist auf das jeweilige pädagogische Konzept und die vermittelten Unterrichtsinhalte abzustellen. Eine weitergehende Erprobung von Fernunterrichtsmodellen ist im Rahmen des § 15 Absatz 1 Satz 2 Pflegeberufegesetz möglich.

Entsprechendes gilt für die Durchführung der geplanten und strukturierten Praxisanleitung als Einzel- oder Gruppenanleitung. Ausgehend vom Regelfall der Einzelanleitung kann abhängig vom pädagogischen Konzept und dem jeweiligen Gegenstand der Anleitung die Praxisanleitung in angemessenem Umfang auch als Gruppenanleitung erfolgen.

Änderungsantrag 32

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 4 Nummer 7 Buchstabe a, Doppelbuchstabe bb (§ 14 Absatz 5 Satz 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 8 Buchstabe b (§ 15 Absatz 5 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 9 Buchstabe b (§ 16 Absatz 7 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

(Klarstellung bei der Notenberechnung)

Artikel 4 wird wie folgt geändert:

1. Nummer 7 Buchstabe a Doppelbuchstabe bb wird wie folgt gefasst:

,bb) Satz 2 wird durch die folgenden Sätze ersetzt:

„Aus den Noten der Fachprüferinnen und Fachprüfer für jede Aufsichtsarbeit bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses die Note für die einzelne Aufsichtsarbeit als das arithmetische Mittel. Aus den Noten der drei Aufsichtsarbeiten bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses die Prüfungsnote für den schriftlichen Teil der Prüfung als das arithmetische Mittel. Die Berechnung der Noten nach den Sätzen 2 und 3 erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.“ ‘

2. Nummer 8 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:

,b) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„(5) Aus den Noten der Fachprüferinnen und Fachprüfer für die in der Prüfung erbrachte Leistung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses die Prüfungsnote für den mündlichen Teil der Prüfung als das arithmetische Mittel. Die Berechnung der Prüfungsnote erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.“ ‘

3. Nummer 9 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:

,b) Absatz 7 wird wie folgt gefasst:

„(7) Aus den Noten der Fachprüferinnen und Fachprüfer für die in der Prüfung erbrachte Leistung bildet die oder der Vorsitzende des Prüfungsausschusses die Prüfungsnote für den praktischen Teil der Prüfung als das arithmetische Mittel. Die Berechnung der Prüfungsnote erfolgt auf zwei Stellen nach dem Komma ohne Rundung.“ ‘

Begründung

Mit den Änderungen wird jeweils in den §§ 14 Absatz 5, 15 Absatz 5 und 16 Absatz 7 PflAPrV-E in Bezug auf die Bildung der Prüfungsnote der Satz aufgehoben, dass dem berechneten Zahlenwert (eine Dezimalzahl) die entsprechende Note nach § 17 PflAPrV (eine natürliche Zahl) zuzuordnen ist. Damit erfolgt eine Klarstellung im Hinblick auf die Berechnung der Noten der einzelnen Prüfungsbestandteile. Durch die bislang vorgesehene Zuordnung einer Note nach § 17 PflAPrV kann dies zu der Auslegung führen, dass die Rechenschritte bis hin zur Gesamtnote immer mit den natürlichen Zahlen nach § 17 PflAPrV erfolgen. Durch die Streichung wird klargestellt, dass bis einschließlich der Bildung der Gesamtnote mit den jeweils berechneten Zahlenwerten gerechnet wird und nicht mit den natürlichen Zahlen nach § 17 PflAPrV. Eine Zuordnung der Note nach § 17 PflAPrV erfolgt bei dem rechnerischen Ergebnis der Gesamtnote. Es ist nicht erforderlich, dass für die Prüfungsnote, die lediglich einen Rechenschritt darstellt und keine weitere Bewandnis hat, eine Note nach § 17 PflAPrV ausgewiesen wird.

In Bezug auf die Notenbildung der hochschulischen Pflegeausbildung sind keine Änderungen veranlasst, da hier die jeweilige Prüfungsnote die letzte ausgewiesene Note ist, der dann eine Note nach § 17 PflAPrV zugeordnet wird. Mangels der Einbeziehung von Vornoten werden bei der hochschulischen Pflegeausbildung keine Gesamtnoten gebildet. Unbenommen ist, dass auch bei der hochschulischen Pflegeausbildung bis zur Zuordnung der Note nach § 17 PflAPrV am Ende jeweils mit den berechneten Zahlenwerten gerechnet wird und nicht mit den natürlichen Zahlen nach § 17 PflAPrV.

Änderungsantrag 33

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 4 Nummer 20 (§ 43a Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Zu Artikel 6 Nummer 2 (§ 43a Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 Studien- und -Prüfungsverordnung für Hebammen)

Zu Artikel 8 Nummer 2 Buchstabe a0 – neu – (§ 60 Absatz 1 Nummer 6 MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung)

(Klarstellung zum Zeitpunkt des Nachweises der Sprachkenntnis)

1. In Artikel 4 Nummer 20 werden in § 43a Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 vor den Wörtern „einen Nachweis“ die Wörter „sofern vorhanden,“ eingefügt.
2. In Artikel 6 Nummer 2 werden in § 43a Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 vor den Wörtern „einen Nachweis“ die Wörter die Wörter „sofern vorhanden,“ eingefügt.
3. In Artikel 8 Nummer 2 wird dem Buchstaben a folgender Buchstabe a0 vorangestellt:
a0) Absatz 1 Nummer 6 wird wie folgt gefasst:
„6. sofern vorhanden, einen Nachweis über die Kenntnisse der deutschen Sprache der antragstellenden Person.“ ‘

Begründung

Gemäß § 43a Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 PfiAPrV-E beziehungsweise § 43a Absatz 1 Satz 1 Nummer 6 HebStPrV-E ist dem Antrag auf Erteilen der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung, der auf eine im Ausland erworbene entsprechende Ausbildung gestützt wird, ein Nachweis über die Kenntnisse der deutschen Sprache beizufügen. Diese Regelungen zielen vorrangig auf Anträge, die noch aus dem Ausland gestellt werden. Nachweise über die Kenntnisse der deutschen Sprache können in diesem Moment der Antragstellung in der Regel aber nicht mit dem für die Erlaubniserteilung erforderlichen Sprachniveau (B2) erbracht werden. Es ist zu befürchten, dass die Regelung dazu führt, dass Anträge auf Anerkennung künftig erst deutlich später als bisher gestellt werden, nämlich erst dann, wenn im Ausland (mindestens) ein B2-Sprachkurs absolviert worden ist.

Mit der Änderung wird geregelt, dass der Nachweis der erforderlichen Sprachkenntnis zum Zeitpunkt der Antragstellung nur vorzulegen ist, sofern dieser – entsprechend des Nachweises über erworbene Berufserfahrung in § 43a Absatz 1 Satz 1 Nummer 4 PfiAPrV-E/HebStPrV – vorhanden ist.

Mit § 2 Nummer 4 des Pflegeberufegesetzes beziehungsweise § 5 Absatz 2 Nummer 4 des Hebammengesetzes ist hinreichend sichergestellt, dass die für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkenntnisse für die Erlaubniserteilung gegeben sein müssen und diese auch nachzuweisen sind.

Gleiches gilt für die Regelung der erforderlichen Unterlagen in § 60 MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Die Norm wird entsprechend angepasst.

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 35, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Änderungsantrag 34

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 4 Nummer 20 (§ 43a Absatz 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 27 (§ 49b Absatz 2, § 49e Absatz 3 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Zu Artikel 6 Nummer 2 (§ 43a Absatz 2 Studien- und -Prüfungsverordnung für Hebammen)

Nummer 3 (§ 56b Absatz 2, § 56e Absatz 3 Studien- und -Prüfungsverordnung für Hebammen)

Zu Artikel 8 Nummer 2 Buchstabe a0 – neu – (§ 60 Absatz 2 MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung)

Nummer 3 (§ 99b Absatz 2, § 99e Absatz 3 MT-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung)

(Klarstellung hinsichtlich der Übersetzung von Unterlagen)

1. Artikel 4 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 20 werden in § 43a Absatz 2 Satz 4 die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.
 - b) Nummer 27 wird wie folgt geändert:
 - aa) In § 49b Absatz 2 Satz 4 werden die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.
 - bb) In § 49e Absatz 3 Satz 4 werden die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.
2. Artikel 6 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 2 werden in § 43a Absatz 2 Satz 4 die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.
 - b) Nummer 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) In § 56b Absatz 2 Satz 4 werden die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.
 - bb) In § 56e Absatz 3 Satz 4 werden die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.
3. Artikel 8 wird wie folgt geändert:
 - a) In Nummer 2 wird dem Buchstaben a folgender Buchstabe a0 vorangestellt:
 - a0) In Absatz 2 Satz 4 werden die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.
 - b) Nummer 3 wird wie folgt geändert:
 - aa) In § 99b Absatz 2 Satz 4 werden die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.
 - bb) In § 99e Absatz 3 Satz 4 werden die Wörter „**Dolmetscherin oder**“ und die Wörter „**Dolmetscher oder**“ gestrichen.

Begründung

Die Regelung stellt klar, dass Übersetzungen von nicht in deutscher Sprache vorliegenden Unterlagen von einer öffentlich bestellten oder beeidigten Übersetzerin oder einem öffentlich bestellten oder beeidigten Übersetzer erstellen zu lassen sind. Dolmetscherinnen und Dolmetscher werden grundsätzlich nur zur mündlichen Sprachenübertragung und zu derjenigen mittels Gebärdensprache herangezogen, nicht jedoch zur Übersetzung von Unterlagen.

Änderungsantrag 35

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 4 Nummer 21 Buchstabe b (§ 44 Absatz 1a – neu – Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

**(Flexibilisierung der Dauer des Anpassungslehrgangs;
Antragspflicht der Einrichtung bei der zuständigen Behörde;
Genehmigungsfiktion)**

Artikel 4 Nummer 21 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:

,b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Die zuständige Behörde kann im Feststellungsbescheid hinsichtlich des zeitlichen Umfangs Rahmenvorgaben treffen. Der Anpassungslehrgang kann unter Berücksichtigung des im Feststellungsbescheid vorgegebenen Rahmens verkürzt oder verlängert werden. Das Erreichen des Ziels des Anpassungslehrgangs darf durch die Verkürzung oder Verlängerung nicht gefährdet werden. Die Verkürzung oder Verlängerung des Anpassungslehrgangs ist von der den Anpassungslehrgang anbietenden Einrichtung bei der zuständigen Behörde zu beantragen. Dem Antrag ist eine Begründung durch eine geeignete Person beizufügen. Geeignet sind insbesondere Fachprüferinnen oder Fachprüfer sowie Praxisanleiterinnen oder Praxisanleiter, die den Teilnehmer oder die Teilnehmerin während des Anpassungslehrgangs betreut haben. Die zuständige Behörde entscheidet über die beantragte Verkürzung oder Verlängerung innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des vollständigen und begründeten Antrages; eine Verlängerung gilt als genehmigt, wenn die zuständige Behörde nicht innerhalb von zwei Wochen eine ablehnende Entscheidung trifft.“

Begründung

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 37, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Die Regelung enthält Ergänzungen des Gesetzentwurfes der Bundesregierung dahingehend, dass die Verkürzung oder Verlängerung des Anpassungslehrgangs bei der zuständigen Behörde zu beantragen ist und dass diese innerhalb von zwei Wochen über den Antrag zu entscheiden hat. Wird der Antrag nicht innerhalb dieser zwei Wochen abgelehnt, so gilt er als genehmigt. Mit den Ergänzungen wird klar gestellt, dass die endgültige Entscheidung über eine Verkürzung oder eine Verlängerung des Anpassungslehrgangs in jedem Fall bei der zuständigen Behörde liegt. Im Übrigen entspricht die Änderung weiterhin dem Gesetzentwurf der Bundesregierung in Artikel 4 Nummer 21 Buchstabe b.

Änderungsantrag 36

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 4 Nummer 22 Buchstabe c Doppelbuchstabe aa – neu – (§ 45 Absatz 5 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

Nummer 23 (§ 45a Absatz 3 und 4 Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung)

Nummer 24 Buchstabe a Doppelbuchstabe aa – neu – (§ 47 Absatz 3 Satz 1 Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung)

(Zulässigkeit von Simulationsprüfungen im Rahmen der Kenntnisprüfung, der Eignungsprüfung und der Parcoursprüfung)

Artikel 4 wird wie folgt geändert:

1. Nummer 19 wird wie folgt geändert:

,19. § 43 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Wenn die antragstellende Person über eine außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes und außerhalb eines Mitgliedstaats der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz erworbene abgeschlossene Ausbildung verfügt, kann die Behörde von Satz 2 Nummer 3 und 4 abweichen.“

b) Folgender Absatz 5 wird angefügt:

„(5) Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit veranlassen die Überprüfung der Regelungen über die Durchführung von Kenntnisprüfungen, Eignungsprüfungen und Parcoursprüfungen als Simulationsprüfungen nach § 45 Absatz 5 Satz 1, § 45a Absatz 4 und § 47 Absatz 3 Satz 1 bis zum 31. Dezember 2028.“ ‘

2. Nummer 22 Buchstabe c wird wie folgt gefasst:

,c) Absatz 5 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „sein“ die Wörter „; sie kann nach vorheriger Zustimmung der zuständigen Behörde als Simulationsprüfung ausgestaltet sein“ eingefügt.

bb) In Satz 2 wird jeweils nach der Angabe „§ 10 Absatz 1“ die Angabe „Satz 2“ eingefügt.‘

3. In Nummer 23 wird § 45a wie folgt geändert:

a) Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. sofern Simulationspatientinnen oder Simulationspatienten eingesetzt werden eine Rollenbeschreibung und“.

b) Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Die anwendungsorientierte Parcoursprüfung erfolgt als Simulationsprüfung. Die Fachprüferinnen oder Fachprüfer werden für die Kenntnisprüfung als anwendungsorientierter Parcoursprüfung geschult. Die Schulung erstreckt sich auf die Kenntnisse und Fertigkeiten, die für eine ordnungsgemäße Durchführung und Bewertung der Kenntnisprüfung als anwendungsorientierter Parcoursprüfung benötigt werden. An allen Stationen können Simulationspatientinnen oder Simulationspatienten eingesetzt werden. Die Sätze 2 und 3 gelten für Simulationspatientinnen oder Simulationspatienten entsprechend.“

4. Nummer 24 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:

,a) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „sein“ die Wörter „; sie kann nach vorheriger Zustimmung der zuständigen Behörde als Simulationsprüfung ausgestaltet sein“ eingefügt.

bb) In Satz 2 wird jeweils nach der Angabe „§ 10 Absatz 1“ die Angabe „Satz 2“ eingefügt.

Begründung

Patientenprüfungen sind aufgrund ihrer Realitätsnähe der Regelfall für Kenntnis- und Eignungsprüfungen. In der Praxis melden Einrichtungen jedoch vermehrt Probleme bei der Rekrutierung geeigneter Patientinnen und Patienten, an denen die gesetzlichen Anforderungen des praktischen Teils der Kenntnis- und Eignungsprüfung erfüllt und abgeprüft werden können. Zu berücksichtigen ist auch, dass im Ausland ausgebildete Fachkräfte bereits einmal eine Ausbildung im Pflegebereich durchlaufen haben und regelmäßig über Berufserfahrung verfügen. Vor diesem Hintergrund wird geregelt, auch Simulationsprüfungen in Form sogenannter Skills Lab-Prüfungen mittels Simulatoren (hochentwickelter, realitätsnahe Puppen) sowie Schauspielerinnen und Schauspielern unter Laborbedingungen zu ermöglichen. Dies erfolgt für die Kenntnisprüfung, die Eignungsprüfung und die neue Parcoursprüfung.

Die Änderung entspricht einem Anliegen des Bundesrates (vgl. Nummer 38, BR-Drs. 225/23 Beschluss).

Im Übrigen wird geregelt, dass das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit die Überprüfung der Durchführung von Kenntnisprüfungen, Eignungsprüfungen und Parcoursprüfungen als Simulationsprüfungen nach den §§ 45 Absatz 5 Satz 1, 45a Absatz 3 und Absatz 4 und § 47 Absatz 3 Satz 1 bis zum 31. Dezember 2028 veranlassen. Auch wenn Skills Lab bereits vielfach in der Ausbildung zum Einsatz kommen, bestehen noch keine flächendeckenden Erfahrungen bei ihrem Einsatz im Rahmen von Kenntnis- und Eignungsprüfungen. Aus Qualitätssicherungsgesichtspunkten erscheint daher auch ein gesondertes Zustimmungserfordernis der zuständigen Behörde erforderlich. Die Zustimmung kann nach Prüfung des jeweiligen Konzeptes auch gegenüber der Einrichtung und nicht für jede Prüfung gesondert erteilt werden. Da es sich bei der Simulationsprüfung insgesamt um ein neues Prüfformat im Bereich der Pflegeberufe handelt, ist eine Evaluation der Neuregelung bis zum Jahr 2028 und damit fünf Jahre nach Inkrafttreten angezeigt.

Änderungsantrag 37

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 4 Nummer 36a – neu – und 37 (Anlage 10 zu § 45 Absatz 9 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung)

(Redaktionelle Ergänzung der Anlage zur Kenntnisprüfung vor dem Hintergrund der anwendungsorientierten Parcoursprüfung)

Artikel 4 wird wie folgt geändert:

1. Nummer 1 wird wie folgt geändert:
 - a) Nach Buchstabe e wird folgender Buchstabe f eingefügt:
 - ,f) Die Angabe zu Anlage 10 wird wie folgt gefasst: „Anlage 10 (zu § 45 Absatz 9, § 45a Absatz 9)“.
 - b) Der bisherige Buchstabe f wird Buchstabe g.
2. In Nummer 36 werden die Wörter „In den Anlagen 9 und 11 werden jeweils“ durch die Wörter „In der Anlage 9 werden“ ersetzt.
3. Nach Nummer 36 werden die folgenden Nummer 36a und 36b eingefügt:
 - ,36a. Die Anlage 10 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Bezeichnung wird wie folgt gefasst: „Anlage 10 (zu § 45 Absatz 9, § 45a Absatz 9)“.
 - b) Nach der Angabe „nach § 45“ wird die Angabe „/§ 45a“ eingefügt.
 - c) Nach dem Wort „Unterschrift“ werden die Wörter „oder qualifizierte elektronische Signatur“ eingefügt.
 - 36b. In der Anlage 11 werden nach dem Wort „Unterschrift(en)“ die Wörter „oder qualifizierte elektronische Signatur(en)“ eingefügt.
4. In Nummer 37 wird die Angabe „10 und“ gestrichen.

Begründung

Die Kenntnisprüfung kann künftig nach dem Gesetzentwurf der Bundesregierung auch als anwendungsorientierte Parcoursprüfung durchgeführt werden. Hierfür gilt § 45 Absatz 9 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung entsprechend, sodass die Anlage 10 zu § 45 Absatz 9 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung um diese Alternative ergänzt wird.

Änderungsantrag 38

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 5 Nummer 1a – neu – (§ 11 Absatz 4 Satz 2 – neu – Hebammengesetz)

Zu Artikel 6 Nummer 1 Buchstabe c – neu – und d (Inhaltsübersicht Studien- und –Prüfungsverordnung für Hebammen)

Nummer 1a – neu – (§ 3 Absatz 1 Satz 2 – neu – Studien- und –Prüfungsverordnung für Hebammen)

Nummer 3a – neu – (§ 57 Absatz 8 – neu – Studien- und –Prüfungsverordnung für Hebammen)

Nummer 4 – neu – (Anlagen 4 und 5 (zu § 42 Absatz 1 und 2) Studien- und -Prüfungsverordnung für Hebammen)

Nummer 4a bis 4b – neu – (Anlage 6, Anlage 6.1 – neu – Studien- und –Prüfungsverordnung für Hebammen)

Nummer 4c – neu – (Anlagen 7 und 9 (zu § 46 Absatz 4 und § 47 Absatz 3) Studien- und -Prüfungsverordnung für Hebammen)

Nummer 7 – neu – (Anlage 12 (zu § 3 Absatz 1) – neu – Studien- und –Prüfungsverordnung für Hebammen)

(Ergänzung eines Fächerkatalogs zum Hebammenstudium; Umgestaltung bestimmter Hebammenberufsurkunden)

1. Nach Artikel 5 Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:

,1a. Dem § 11 Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Dabei sind die Inhalte der in Anhang V Nummer 5.5.1 der Richtlinie 2005/36/EG in der jeweils geltenden Fassung geregelten Fächer des theoretischen und fachlichen Unterrichts des Ausbildungsprogramms für Hebammen zu beachten.“ ‘

2. Artikel 6 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 1 wird wie folgt geändert:

aa) Buchstabe c wird wie folgt gefasst:

,c) Nach der Angabe zu Anlage 6 wird folgende Angabe eingefügt:

„Anlage 6a Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Hebamme/Entbindungspfleger“.

bb) Folgender Buchstabe d wird angefügt:

,d) Folgende Angaben werden angefügt:

„Anlage 11 Urkunde über die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung

Anlage 12 Fächerkatalog gemäß Anhang V Nummer 5.5.1 der Richtlinie 2005/36/EG über den theoretischen und fachlichen Unterricht“.

b) Nach Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:

,1a. Dem § 3 Absatz 1 wird folgender Satz angefügt:

„Es umfasst die Inhalte der in der Anlage 12 genannten Fächer.“ ‘

c) Nach Nummer 3 wird folgende Nummer 3a eingefügt:

,3a. Dem § 57 wird folgender Absatz 8 angefügt:

„(8) Im Fall eines Antrags nach § 77 Absatz 1 Satz 2 des Hebammengesetzes verwendet die zuständige Behörde bei der Erteilung der Erlaubnis das Muster der Erlaubnisurkunde nach Anlage 6a, wenn die antragstellende Person nicht über eine mindestens zwölfjährige allgemeine Schulbildung verfügt.“ ‘

d) Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

,4. In den Anlagen 4 und 5 werden jeweils nach dem Wort „Unterschrift“ die Wörter „oder qualifizierte elektronische Signatur“ eingefügt.‘

e) Nach Nummer 4 werden die folgenden Nummer 4a bis 4c eingefügt:

,4a. Anlage 6 wird wie folgt gefasst:

„Anlage 6 (zu § 42 Absatz 3)	
Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung „Hebamme“	
Name, Vorname	
<hr/>	
Geburtsdatum	Geburtsort
<hr/>	
erhält auf der Grundlage von § 5 des Gesetzes über das Studium und den Beruf von Hebammen (Hebammengesetz) mit Wirkung vom heutigen Tage die Erlaubnis, die Berufsbezeichnung „Hebamme“ zu führen.	
Wichtiger Hinweis: Aufgrund des Zugangs zum Hebammenstudium nach § 10 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe bb oder Doppelbuchstabe cc des Hebammengesetzes wird die Berufsqualifikation der Inhaberin oder des Inhabers dieser Erlaubnis nicht automatisch anerkannt nach Artikel 21 Absatz 3 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22; L 271 vom 16.10.2007, S. 18; L 93 vom 4.4.2008, S. 28; L 33 vom 3.2.2009, S. 49; L 305 vom 24.10.2014, S. 115), die zuletzt durch den Delegierten Beschluss (EU) 2023/2383 (ABl. L 129 vom 9.10.2023, S. 1) geändert worden ist, in ihrer jeweils geltenden Fassung.	
Important note: On account of having had access to midwifery studies by virtue of Section 10 (1) no. 1 (b) (bb) or (cc) of the Midwives Act, the professional qualification of the holder of this licence is not automatically recognised in accordance with Article 21 (3) of Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications	

(OJ L 255 of 30.9.2005, p. 22; L 271, 16.10.2007, p. 18; L 93, 4.4.2008, p. 28; L 33, 3.2.2009, p. 49; L 305, 24.10.2014, p. 115), most recently amended by Delegated Decision (EU) 2023/2383 (OJ L 129, 9.10.2023, p. 1), in its current version.

Remarque importante :

En raison de l'accès aux études de sage-femme, réglé en vertu de l'article 10, paragraphe 1, point 1, lettre b), double lettre bb) ou cc), de la loi sur la profession de sage-femme (Hebammengesetz), la qualification professionnelle du titulaire de cette autorisation n'est pas automatiquement reconnue conformément à l'article 21, paragraphe 3, de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (JO L 255 du 30.9.2005, p. 22; L 271 du 16.10.2007, p. 18; L 93 du 4.4.2008, p. 28; L 33 du 3.2.2009, p. 49; L 305 du 24.10.2014, p. 115), modifiée en dernier lieu par la décision déléguée (UE) 2023/2383 (JO L 129 du 9.10.2023, p. 1), dans sa version actualisée.

Nota importante:

In base all'accesso agli studi di ostetricia ai sensi dell'articolo 10, paragrafo 1, comma 1, lettera b), punto bb) o cc) della legge sulle ostetriche, la qualifica professionale del titolare di questa licenza non viene riconosciuta automaticamente ai sensi dell'articolo 21 capoverso 3 della Direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 sul riconoscimento delle qualifiche professionali (GU L 255 del 30.9.2005, pag. 22; L 271 del 16.10.2007, pag. 18; L 93 del 4.4.2008, pag. 28; L 33, 3.2.2009, pag. 49; L 305, 24.10.2014, pag. 115), modificata da ultimo con decisione delegata (UE) 2023/2383 (GU L 129 del 9.10.2023, p. 1), nella versione vigente.

Nota importante:

Tras acceder a los estudios de matrona con arreglo al artículo 10, apartado 1, punto 1, letra b, inciso bb o cc, de la Ley alemana de matronas, la cualificación profesional de la o el titular de esta licencia no se reconoce automáticamente conforme al artículo 21, apartado 3, de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales (DO L 255 de 30/09/2005, p. 22; L 271 de 16/10/2007, p. 18; L 93 de 04/04/2008, p. 28; L 33 de 03/02/2009, p. 49; L 305 de 24/10/2014, p. 115), modificada en último lugar por la Decisión Delegada (UE) 2023/2383 (DO L 129 de 9/10/2023, p. 1), en su versión vigente.

Ort, Datum

_____ (Siegel)

(Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur)“.

4b. Nach Anlage 6 wird folgende Anlage 6a eingefügt:

„Anlage 6a

(zu § 57 Absatz 8)

**Urkunde über die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung
„Hebamme/Entbindungspfleger“**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

erhält auf der Grundlage von § 2 des Hebammengesetzes in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung in Verbindung mit § 77 Absatz 1 des Hebammengesetzes mit Wirkung vom heutigen Tage die Erlaubnis, die Berufsbezeichnung

„Hebamme/Entbindungspfleger“ *)

zu führen.

Wichtiger Hinweis:

Aufgrund des Zugangs zur Ausbildung nach dem 18. Januar 2020 mit einer nicht mindestens zwölfjährigen allgemeinen Schulbildung wird die Berufsqualifikation der Inhaberin oder des Inhabers dieser Erlaubnis nicht automatisch anerkannt nach Artikel 21 Absatz 3 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22; L 271 vom 16.10.2007, S. 18; L 93 vom 4.4.2008, S. 28; L 33 vom 3.2.2009, S. 49; L 305 vom 24.10.2014, S. 115), die zuletzt durch den Delegierten Beschluss (EU) 2023/2383 (ABl. L 129 vom 9.10.2023, S. 1) geändert worden ist, in ihrer jeweils geltenden Fassung.

Please note:

On account of having had access to training, after 18 January 2020, without at least twelve years of general education, the professional qualification of the holder of this licence is not automatically recognised in accordance with Article 21 (3) of Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications (OJ L 255 of 30.9.2005, p. 22; L 271, 16.10.2007, p. 18; L 93, 4.4.2008, p. 28; L 33, 3.2.2009, p. 49; L 305, 24.10.2014, p. 115), most recently amended by Delegated Decision (EU) 2023/2383 (OJ L 129, 9.10.2023, p. 1), in its current version.

Remarque importante :

En raison de l'accès à la formation après le 18 janvier 2020 et en l'absence d'un cycle d'enseignement général d'au moins douze ans, la qualification professionnelle du titulaire de cette autorisation n'est pas automatiquement reconnue conformément à l'article 21, paragraphe 3, de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (JO L 255 du 30.9.2005, p. 22; L 271 du 16.10.2007, p. 18; L 93 du 4.4.2008, p. 28; L 33 du

3.2.2009, p. 49; L 305 du 24.10.2014, p. 115), modifiée en dernier lieu par la décision déléguée (UE) 2023/2383 (JO L 129 du 9.10.2023, p. 1), dans sa version actualisée.

Nota importante:

In base all'accesso alla formazione dopo il 18 gennaio 2020 senza almeno dodici anni di istruzione scolastica generale, la qualifica professionale del titolare di questa licenza non viene riconosciuta automaticamente ai sensi dell'articolo 21 capoverso 3 della Direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 sul riconoscimento delle qualifiche professionali (GU L 255 del 30.9.2005, pag. 22; L 271 del 16.10.2007, pag. 18; L 93 del 4.4.2008, pag. 28; L 33, 3.2.2009, pag. 49; L 305, 24.10.2014, pag. 115), modificata da ultimo con decisione delegata (UE) 2023/2383 (GU L 129 del 9.10.2023, p. 1), nella versione vigente.

Nota importante:

Tras acceder a la formación con posterioridad al 18 de enero de 2020 no habiendo completado al menos doce años de la enseñanza general básica, la cualificación profesional de la o el titular de esta licencia no se reconoce automáticamente con arreglo al artículo 21, apartado 3, de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales (DO L 255 de 30/09/2005, p. 22; L 271 de 16/10/2007, p. 18; L 93 de 04/04/2008, p. 28; L 33 de 03/02/2009, p. 49; L 305 de 24/10/2014, p. 115), modificada en último lugar por la Decisión Delegada (UE) 2023/2383 (DO L 129 de 9/10/2023, p. 1), en su versión vigente.

Ort, Datum

_____ (Siegel)

(Unterschrift oder qualifizierte elektronische Signatur)

*) Nichtzutreffendes streichen.“

4c. In den Anlagen 7 und 9 werden jeweils nach dem Wort „Unterschrift“ die Wörter „oder qualifizierte elektronische Signatur“ eingefügt.

f) Folgende Nummer 7 wird angefügt:

,7. Folgende Anlage 12 wird angefügt:

„Anlage 12

(zu § 3 Absatz 1)

Fächerkatalog gemäß Anhang V Nummer 5.5.1 der Richtlinie 2005/36/EG über den theoretischen und fachlichen Unterricht

I. Grundfächer

- Grundbegriffe der Anatomie und Physiologie

- Grundbegriffe der Pathologie
 - Grundbegriffe der Bakteriologie, Virologie und Parasitologie
 - Grundbegriffe der Biophysik, Biochemie und Radiologie
 - Kinderheilkunde, insbesondere in Bezug auf Neugeborene
 - Hygiene, Gesundheitserziehung, Gesundheitsvorsorge, Früherkennung von Krankheiten
 - Ernährung und Diätetik unter besonderer Berücksichtigung der Ernährung der Frau, des Neugeborenen und des Säuglings
 - Grundbegriffe der Soziologie und sozialmedizinischer Fragen
 - Grundbegriffe der Arzneimittellehre
 - Psychologie
 - Pädagogik
 - Gesundheits- und Sozialrecht und Aufbau des Gesundheitswesens
 - Berufsethik und Berufsrecht
 - Sexualerziehung und Familienplanung
 - Gesetzlicher Schutz von Mutter und Kind
- II. Spezifische Fächer für Hebammen
- Anatomie und Physiologie
 - Embryologie und Entwicklung des Fötus
 - Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett
 - Pathologie in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 - Schwangerenberatung, Vorbereitung auf die Elternschaft, einschließlich psychologischer Aspekte
 - Vorbereitung der Entbindung, einschließlich Kenntnisse von Geburtshilfeinstrumenten und ihrer Verwendung
 - Analgesie, Anästhesie und Wiederbelebung
 - Physiologie und Pathologie des Neugeborenen
 - Betreuung und Pflege des Neugeborenen
 - Psychologische und soziale Faktoren“ ‘

Begründung

Die Ergänzung der Vorschriften über die Inhalte des Hebammenstudiums um den in Anhang V Nummer 5.5.1 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates aufgeführten Fächerkatalog über den theoretischen und fachlichen Unterricht des Ausbildungsprogramms für Hebammen entspricht einer Aufforderung der Europäischen Kommission im Vertragsverletzungsverfahren 2023/4010. Hiermit wird im Hinblick auf die Kompetenzorientierung des Studiums klargestellt, dass die entsprechenden Fachinhalte Gegenstand von Lehrveranstaltungen in Hebammenstudiengängen sein müssen.

Der bereits nach geltendem Recht vorhandene Hinweis auf die fehlende automatische Anerkennungsfähigkeit des Abschlusses auf der in Anlage 6 HebStPrV vorgesehenen Urkunde für Absolventinnen und Absolventen des Hebammenstudiums mit Studienzugang als Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger wird aus Gründen der Transparenz optisch hervorgehoben (Fettdruck) und ins Englische, Französische, Italienische und Spanische übersetzt.

Zudem wird für Personen, die nach dem 18. Januar 2020 eine Ausbildung zur Hebamme bzw. zum Entbindungspfleger nach altem Recht aufgenommen haben und nicht über eine mindestens 12jährige

allgemeine Schulbildung verfügen, mit Wirkung für die Zukunft die Verwendung einer Berufsurkunde mit optisch hervorgehobenem (Fettdruck) und ins Englische, Französische, Italienische und Spanische übersetztem Hinweis auf die fehlende automatische Anerkennungsfähigkeit des Abschlusses vorgeschrieben. Nach Auffassung der Europäischen Kommission im Vertragsverletzungsverfahren 2023/4010 war die Aufnahme einer Hebammenausbildung durch Personen ohne mindestens 12jährige allgemeine Schulbildung nach dem genannten Stichtag nicht mehr richtlinienkonform. Vor diesem Hintergrund wird mit der Einführung einer spezifischen Berufsurkunde für diesen Personenkreis für die Praxis jedenfalls berücksichtigt, dass in diesem Fall keine automatische Anerkennung ihrer Abschlüsse gewährt werden kann.

Änderungsantrag 39

der Fraktionen der SPD, von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der FDP

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften - BT-Drucksache 20/8105

Zu Artikel 8a - neu - (§ 2 Absatz 6 – neu – DRK-Gesetzes)

**(Herstellung eines Gleichklangs von beruflicher und
hochschulischer Pflegeausbildung:
Schwesternschaften vom DRK e. V. als Träger
des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung)**

Nach Artikel 8 wird folgender Artikel 8a eingefügt:

Artikel 8a Änderung des DRK-Gesetzes

Dem § 2 des DRK-Gesetzes vom 5. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2346), das zuletzt durch Artikel 15e des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist, wird folgender Absatz 6 angefügt:

„(6) Absatz 5 gilt für eine hochschulische Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufgesetzes entsprechend. An die Stelle des Trägers der praktischen Ausbildung tritt der Träger des praktischen Teils der hochschulischen Pflegeausbildung. An die Stelle der oder des Auszubildenden tritt die oder der Studierende. § 38a Absatz 2 und § 38b Absatz 3 des Pflegeberufgesetzes gelten entsprechend.“

Begründung

Mit dem neuen § 2 Absatz 6 des DRK-Gesetzes wird geregelt, dass die Regelung in § 2 Absatz 5 des DRK-Gesetzes, wonach auch vereinsrechtlich organisierte Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e. V. Träger der praktischen Ausbildung sein können, auch für die hochschulische Pflegeausbildung nach Teil 3 des Pflegeberufgesetzes gleichermaßen gilt.

Änderungsantrag

der Fraktion CDU/CSU

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften (Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG)
BT-Drs. 20/8105

Zu Artikel 5 Nummer 2 und 3 (Änderung des Hebammengesetzes) und Artikel 6 Nummer 3 (Änderung der Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen)

(Berufsausübung von Hebammen)

1. Artikel 5 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

, Nach § 59 wird folgender § 59a eingefügt:

„§ 59a

Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung

- (1) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ist auf Antrag zu erteilen, wenn
1. die antragstellende Person ohne Einschränkung qualifiziert ist, in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder in einem gleichgestellten Staat eine berufliche Tätigkeit auszuüben, die der Tätigkeit einer Hebamme nach diesem Gesetz nur partiell entspricht,
 2. die Unterschiede zwischen der in einem anderen Mitgliedstaat, in einem anderen Vertragsstaat oder einem gleichgestellten Staat rechtmäßig ausgeübten beruflichen Tätigkeit und den Tätigkeiten einer Hebamme nach diesem Gesetz so wesentlich sind, dass die Anwendung von Anpassungsmaßnahmen nach § 57 der Anforderung an die antragstellende Person gleichkäme, das vollständige Studium nach diesem Gesetz zu absolvieren,
 3. die Qualifikation für die berufliche Tätigkeit auf demselben akademischen Niveau wie der Abschluss des Hebammenstudiums nach § 5 Absatz 2 Nummer 1 erlangt wurde,
 4. die rechtmäßig ausgeübte berufliche Tätigkeit nach Nummer 1 eine oder mehrere der vorbehaltenen Tätigkeiten nach § 4 umfasst und
 5. die Voraussetzungen nach § 5 Absatz 2 Nummer 2 bis 4 vorliegen.

(2) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung darf nicht erteilt werden, wenn

1. der Patientenschutz oder der Schutz der öffentlichen Gesundheit der Erteilung entgegensteht oder
2. eine automatische Anerkennung der Berufsqualifikation möglich ist oder
3. die Tätigkeit einem anderen in der Bundesrepublik Deutschland anerkannten Berufsbild entspricht (zu dem die Anerkennung beantragt werden kann)

(3) Eine Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung ist auf die Tätigkeiten zu beschränken, in denen die antragstellende Person eine Qualifikation nach Absatz 1 Nummer 1 und 4 nachgewiesen hat.

(4) Die berufliche Tätigkeit wird unter der Berufsbezeichnung des Staates, in dem die Qualifikation nach Absatz 1 Nummer 1 erworben wurde, ausgeübt und mit dem deutlichen Hinweis auf

1. den Namen dieses Staates und
2. die Tätigkeit, auf die die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung beschränkt ist.

Die betroffenen Patienten bzw. Leistungsempfänger sind ausdrücklich über den eingeschränkten Umfang der beruflichen Tätigkeiten zu informieren.

(5) Personen mit einer Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung haben im Umfang dieser Erlaubnis die gleichen Rechte und Pflichten wie eine Person mit einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung nach § 3 Absatz 1. Sie dürfen insbesondere eine oder mehrere vorbehaltene Tätigkeiten nach § 4 ausüben, soweit sie in den Umfang der Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung fallen.

(6) Die §§ 6 bis 8 gelten für die Erlaubnis zur partiellen Berufsausübung entsprechend.“

2. In Artikel 5 Nummer 3 wird in § 62a Absatz 1 Nummer 3 die Angabe „bis 4“ in die Angabe „bis 5“ geändert;

3. In Artikel 6 Nummer 3, Abschnitt 5 neu, § 56b Absatz 1 wird nach der Nummer 6 die folgende Nummer 7 angefügt:

„7. Nachweis über die Gleichwertigkeit des akademischen Niveaus dieser Berufsqualifikation mit dem Niveau der Hebammenqualifikation in der Bundesrepublik Deutschland (erlangten ECTS)“

Begründung

Durch die Ergänzungen werden im Rahmen der Einführung der partiellen Berufszulassung von Hebammen der besonderen Sensitivität der Geburtshilfe und der enormen

Eigenverantwortlichkeit von Hebammen in der Betreuung und Versorgung von Mutter und Kind vor, während und nach der Geburt, die mit den explizit den Hebammen zugewiesenen Vorbehaltsaufgaben einhergehen, besser Rechnung getragen.

Eine Verschärfung der mit diesem Änderungsantrag vorgesehenen Zulassungskriterien scheint vor diesem Hintergrund und dem der Patientensicherheit angemessen. Darüber hinaus dienen die Kriterien sowohl der Rechtssicherheit für die Entscheidung über eine partielle Berufszulassung zuständigen Behörden in den Ländern als auch der Sicherung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung.