

Stellungnahme der DGINA Deutschen Gesellschaft für Notfallmedizin zum

## **Entwurf eines Gesetzes zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege“ (BT-Drs. 21/1511)**

Berlin, 08.10.2025

### **Einleitung**

Die DGINA Deutsche Gesellschaft für Notfallmedizin begrüßt die Initiative der Bundesregierung, sich im Rahmen der anstehenden Reformen detaillierter mit der Befugniserweiterung von Pflegefachpersonen auseinanderzusetzen. Aus Sicht der Notfallmedizin ist dieser Schritt nicht nur fachlich geboten, sondern gesundheitspolitisch überfällig – insbesondere mit Blick auf die dynamischen Anforderungen in der Notfallversorgung (1). Als wissenschaftliche Fachgesellschaft mit Kernexpertise in der Notfallmedizin möchte die DGINA zur Diskussion um die zukünftige Ausgestaltung der notfallmedizinischen Versorgung nicht nur aus Sicht der Pflege, sondern auch weiterer beteiligter Gesundheitsfachberufe im Kontext der Notfallversorgung beitragen.

### **Änderungsanträge:**

Die DGINA befürwortet die eingebrachten Änderungsanträge Nr. 4 und 5 der Ausschussdrucksache 21(14)21, da sie Schwachstellen des derzeitigen Gesetzentwurfes adressieren:

- Mit Änderungsantrag Nr. 4 wird klargestellt, dass Behandlungen durch Pflegefachpersonen als eigenständige heilkundliche Leistungen zu definieren sind. Diese Klarstellung würdigt das hohe Kompetenzniveau der Pflegeberufe und stärkt ihre berufliche Eigenständigkeit im Sinne des Pflegeberufgesetzes. Damit wird auch die Richtung des ursprünglichen Referentenentwurfs zum Pflegekompetenzgesetz konsequent weitergeführt.
- Die Streichung der ärztlichen Diagnose und Indikationsstellung für eigenverantwortliche Pflegeleistungen adressiert derzeitige Ineffizienzen und ermöglicht die moderne Ausgestaltung von Pflege (bspw. Advanced Practice Nurse).
- Die Einführung eines neuen § 15b SGB V analog Änderungsantrag Nr. 5 stellt eine sinnvolle und notwendige Ergänzung zu § 15a SGB V dar, indem sie qualifizierten Pflegefachpersonen und Notfallsanitäter:innen eine eigenverantwortliche Heilkundeausübung in klar definierten Notfallsituationen ermöglicht. Die DGINA verspricht sich hiervon eine Stärkung der Handlungssicherheit in akutmedizinischen Lagen, insbesondere im Rettungsdienst, in ländlichen Räumen und in unterversorgten Strukturen, eine Erhöhung der Patientensicherheit, wenn ärztliche Versorgung nicht zeitgerecht zur Verfügung steht, und einen Beitrag zur evidenzbasierten Weiterentwicklung interprofessioneller Versorgungsmodelle. Entscheidend ist, dass hierdurch eine gesetzliche Grundlage gestaltet wird, um medizinische Expertise kompetenzbasiert zur Anwendung kommen zu lassen. Die eigenverantwortliche Ausübung heilkundlicher Maßnahmen wird an nachweisbare Qualifikationen geknüpft – etwa über Fachweiterbildungen oder spezifische Kompetenzfeststellungen für Notfallsanitäter:innen. Damit wird ein belastbarer, rechtssicherer Rahmen geschaffen, insbesondere im Hinblick auf zukünftig vermehrte gemeinsame Schnittmengen von notfallmedizinischen Versorgungsformen.

- Die Möglichkeit, in Notfallsituationen auch über bestehende Leistungskataloge hinaus Maßnahmen zu ergreifen, entspricht der realen Versorgungsdynamik in Notaufnahmen und präklinischen Szenarien. Sie schließt eine kritische Versorgungslücke, ohne dabei den Schutzrahmen für Patient: innen zu verlassen.

### **Skill- und Grademix: Realität und Handlungsbedarf**

Die DGINA erhebt regelmäßig Daten aus Notaufnahmen in Deutschland (2, 3, 4) Dabei zeigt sich, dass die notfallmedizinische Versorgung auf eine gelebte Praxis des Skill- und Grademix angewiesen ist.

Neben Pflegefachpersonen mit dreijähriger Ausbildung sind bspw. auch Fachpflegepersonen für Notfallpflege, Pflegefachpersonen mit primärqualifizierendem Studium, Notfallsanitäter: innen, Rettungssanitäter: innen, operationstechnische und anästhesietechnische Assistent: innen, medizinische Fachangestellte sowie Hilfskräfte ohne grundständige Ausbildung in der klinischen Notfallversorgung tätig.

In dieser multiprofessionellen Zusammensetzung fehlt es derzeit an klaren Delegations- und Kompetenzregelungen. Diese Unsicherheit birgt Risiken für die Versorgung und hemmt die interprofessionelle Zusammenarbeit.

Fachweitergebildete Notfallpflegefachpersonen werden innerhalb Ihrer Weiterbildung mit umfassenden und für die Akut- und Notfallpflege spezifischen Kompetenzen ausgestattet, die wesentlich zu einer professionellen und sicheren Patientenversorgung in Notaufnahmen beitragen. Die DGINA befürwortet daher ausdrücklich die angestoßene Initiative zur Kompetenzerweiterung der Pflegeberufe. Mit Blick auf Europa erscheint dies als eine längst überfällige Maßnahme. Eine Kompetenzerweiterung wurde zudem bereits durch das vierte Gutachten der Regierungskommission empfohlen - unter besonderer Berücksichtigung fachweitergebildeter Notfallpflegefachpersonen (5).

### **Hohe Verantwortung und strukturelle Defizite**

Alle genannten Berufsgruppen leisten einen zentralen Beitrag zur Patientensicherheit in deutschen Notaufnahmen. Sie sind oftmals erste medizinische Ansprechpersonen, tragen Verantwortung für die Überwachung von Vitalparametern, die Durchführung pflegerischer, diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie die Steuerung der Kommunikation im interprofessionellen Team.

Trotz dieses hohen Verantwortungsniveaus bestehen derzeit massive strukturelle Defizite, auf die seitens der DGINA bereits in der Vergangenheit hingewiesen wurde:

- Es existieren keine verbindlichen Pflegepersonaluntergrenzen für Notaufnahmen, obwohl die Notfallpflege nachweislich ein hochsensibler, pflegesensitiver Bereich ist.
- Der Mangel an Pflegepersonal führt regelmäßig zu kritischen Unterbesetzungen, was die Versorgungssicherheit gefährdet.
- Die steigende Anzahl der Notfallpatient: innen mit komplexen Krankheitsbildern – nicht zuletzt durch den demografischen Wandel – verschärft die Situation zusätzlich.

## Internationale Perspektive und berufspolitische Chance

Im europäischen Vergleich ist Deutschland hinsichtlich der erweiterten pflegerischen Kompetenzen und deren gesetzlicher Verankerung im Rückstand. Eine konsequente Umsetzung der Kompetenzerweiterung würde nicht nur die Versorgung verbessern, sondern auch:

- Die Attraktivität des Pflegeberufs steigern,
- Berufliche Perspektiven erweitern,
- Zur Bekämpfung des Fachkräftemangels beitragen.

Die DGINA sieht hierin eine Doppelchance: Für die Systemstabilität und für die berufliche Aufwertung eines unverzichtbaren Berufsstandes.

## Forderung: Pflegepersonaluntergrenzen jetzt verankern

Die Einführung von verbindlichen Pflegepersonaluntergrenzen in Notaufnahmen ist aus Sicht der DGINA unverzichtbar, um strukturell die Patientensicherheit zu gewährleisten (6):

- Die DGINA empfiehlt in Übereinstimmung mit der DIVI einen Personalschlüssel von 1 VK Pflegekraft pro 1.200 Patientenkontakte/Jahr, ergänzt durch eine Fachpflegequote von mindestens 30% (7).
- Darüber hinaus wird spezifisches Personal für administrative Aufgaben und die Ersteinschätzung gefordert, um die pflegerische Versorgung zu entlasten.

Solange eine gesetzliche Regelung fehlt, sind Fehlanreize zu erwarten, wie die Abberufung von Notfallpflegepersonal auf bettenführende Stationen zur Einhaltung der PpUGV – zum Nachteil der Versorgung in der Notaufnahme.

## Quellenangaben

1. [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/Stellungnahmen\\_WP20/PKG/DGINA\\_Stellungnahme\\_Pflegekompetenzgesetz\\_RefE.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/Stellungnahmen_WP20/PKG/DGINA_Stellungnahme_Pflegekompetenzgesetz_RefE.pdf)
2. Uwe Janssens, Torben Brod, Florian Hoffmann, Martin Pin, Christian Wrede, Christian Karagiannidis, Felix Walcher, Thomas van den Hooven, Gernot Marx Christian Waydhas: Bestandsaufnahme der Personalstrukturen und Ausstattung in 176 deutschen Notaufnahmen
3. A. Hüfner, H. Dormann, R. Schäfer, R. Marohl, H. Kudlich, J. G. Steenberg M. Pin: Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA) zu Überlastungssituationen der Notfallabteilungen
4. [DGINA zum Status quo der Weiterbildung Notfallpflege in Deutschland - DGINA Deutsche Gesellschaft für Notfallmedizin](#) (abgerufen am 06.10.2025)
5. Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung: Vierte Stellungnahme und Empfehlung der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung Reform der Notfall- und Akutversorgung in Deutschland Integrierte Notfallzentren und Integrierte Leitstellen
6. [https://www.dgina.de/images/downloads/stellungnahmen/sn\\_dgina\\_ppug\\_10\\_23.pdf](https://www.dgina.de/images/downloads/stellungnahmen/sn_dgina_ppug_10_23.pdf) (abgerufen am 06.10.2025)
7. Brod T., Bernhard M., Blaschke S., Dodt C., Dormann P., Drynda S., Dubb R., Gries A., Hoffmann F., Janssens U., Kaltwasser A., Markewitz A., Möckel M., Pedersen V., Pin M., Walcher F., Wrede C.: Empfehlungen der DGINA und DIVI zur Struktur und Ausstattung von Notaufnahmen 2024