

Stellungnahme zum Entwurf Pflegekompetenzgesetzes (PKG)

Der 20. Deutsche Bundestag hat in seiner Legislaturperiode einen Entwurf des Pflegekompetenzgesetzes diskutiert. Dieses Gesetz konnte nicht mehr verabschiedet werden. Die Senior*innenvertretung und der Funktionsbereich Gesundheit des Deutschen Berufsverbands für Soziale Arbeit e. V. beziehen sich auf das Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit, Dr. Martin Schölkop vom 25. 6. 25 zum Geschäftszeichen 70000#00003 und nehmen zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz wie folgt Stellung.

Die Seniorinnen und Senioren im Deutschen Berufsverband für Soziale Arbeit (DBSH) und der Funktionsbereich Gesundheit im DBSH begrüßen den Entwurf des Pflegekompetenzgesetzes und schließen uns grundsätzlich der Stellungnahme der BAGSO vom 30. 9. 2024 sowie der DVSG vom 16.04.2024 an.

Wir bedauern, dass in diesem Gesetzentwurf Pflege vorwiegend nur unter medizinischen und pflegerischen Aspekten gesehen wird. Die (psycho-)sozialen und sozialrechtlichen Aspekte von Pflege- und Hilfebedürftigkeit werden hierbei völlig übersehen. Eine Pflegeberatung darf nicht nur auf medizinisch-pflegerische Informationsweitergabe beschränkt sein. Es geht eben nicht nur um Informationen über Hilfsmittel, Pflegegrade und Leistungen der Pflegekassen. Im Fall von Pflegebedürftigkeit greifen mehrere Sozialversicherungen ineinander. Neben dem SGB XI zählen dazu beispielsweise das Betreuungsrecht, Schwerbehindertenrecht, Sozialhilfe u. a. Dies überfordert viele Versicherte und ihre Angehörigen. § 7a SGB XI begründet daher gezielt den Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch eine*n Pflegeberater*in, die eben auch aus der Sozialen Arbeit¹ kommen soll, bei der Auswahl von Bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen.

Auf Pflege angewiesen zu sein bedeutet neben sozialrechtlichen Befunden eben auch in den allermeisten Fällen auch eine massive Veränderung der persönlichen Lebenssituation - sowohl der zu pflegenden Person als auch ihres sozialen Umfelds und insbesondere der pflegenden Angehörigen. Pflegebedürftigkeit ist häufig mit einer dramatischen Einschränkung des Handlungsspielraumes aller Beteiligten, der Minimierung sozialer Kontakte und einem Rückzug in das Private verbunden. Folgen sind eine verminderte Teilhabe, Verlust von Selbstbewusstsein, Selbstwert und Lebensqualität. Der Eintritt in die Pflegebedürftigkeit stellt zudem eigene Lebensentwürfe in Frage. Die physischen und psychischen Einschränkungen und das Angewiesensein auf Hilfe sind verbunden mit Ängsten, Wut und Trauer. Entsprechend sind gerade in der Pflegeberatung die sozialen bzw. psychosozialen Aspekte zu berücksichtigen.

Menschen kommen in krisenhafte Situationen, wenn (meist plötzlich und unerwartet) eine Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit entsteht. Ein Grund dafür ist, dass viele Menschen allein leben und / oder Kinder oder Angehörige weit weg wohnen. Besonders bei Menschen mit

¹ Gemeint sind Fachkräfte der Sozialen Arbeit mit Diplom-, Bachelor- oder Masterabschluss

Der SeniorInnen-DBSH ist die Vertretung der Mitglieder im Ruhestand .

Vorstand:

Friedrich Maus (Vorsitz), Ingrid Krämer, (stellvertr. Vorsitzende), Klaus-Peter Glimm (stellvertr. Vorsitzender)
Email: maus@dbsh.net

wenig Geld besteht selten ein soziales Netzwerk, auf das sie in einer plötzlichen Pflegesituation zurückgreifen können. Die Pflege- und Betreuungssituation geht bei finanziellen Nöten und damit verbundener fehlender Teilhabe am gesellschaftlichen Leben noch mit zusätzlichen Herausforderungen einher. Diesen kann nur mit einer Beratung begegnet werden, die alle Aspekte der Lebenswelten der pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen berücksichtigt.

Das kann nur mit einer gründlichen Erfassung der psychosozialen und sozialen Situation erfolgen. Und dies ist eine Kernkompetenz der Fachkräfte der Sozialen Arbeit. Deswegen muss die Profession Soziale Arbeit mit Blick auf die vielfältigen Bedarfe der Hilfs- und Pflegebedürftigen Menschen plus Angehöriger in diesem Gesetz berücksichtigt werden.

Es geht darum, die unterschiedlichen Notlagen der Hilfesuchenden einzuordnen, deren strukturelle Ursachen zu erkennen und Lösungsstrategien mit den Betroffenen zu entwickeln.“ (s. Maus, Nodes, Röh 2010: Schlüsselkompetenzen des Sozialen Arbeit, S. 28). Fachkräfte der Profession Soziale Arbeit sind in besonderer Weise qualifiziert auf die vielfältigen Probleme einzugehen auf Basis umfangreichen sozialrechtlichen Fachwissen, Kommunikations- und Netzwerkkompetenzen, die sich nicht nur der Vermittlung von Information bedient, sondern verschiedene professionelle Interventionstechniken umfasst, wobei immer die Eigenkräfte und Erkenntnispotentiale der Ratsuchenden genutzt werden (vgl. ebenda.).

Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen sind die kompetenten Spezialisten für

- Rechtliche Bestimmungen der SGB und weiterer relevanter Gesetze sowie ihren Schnittstellen
- Strukturen, Kostenträger und Leistungen des Gesundheits- und Sozialwesens
- die notwendigen verwaltungsrechtlichen Vorgänge und Kommunikation mit Behörden
- die multidimensionale Erfassung von Bedarfen, Wünschen und Werten der zu beratenden Person(en)
- die Bearbeitung (psycho-)sozialer Fragestellungen auch im Kontext von Pflege- und Hilfebedürftigkeit
- das Erschließen geeigneter formeller und informeller Hilfen im Sozialraum und sozialgesetzbuchübergreifend
- die Förderung der sozialen Teilhabe Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger.

Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen

- sind kompetent in sozialprofessioneller Beratung, spezifischen Methoden der Gesprächsführung, Analyse, Reflektion, Coaching und Krisenintervention. Auf dieser Grundlage fördern sie die Verarbeitung und Akzeptanz von sich verändernden Lebensbedingungen sowie eine vorausschauende Vorsorgeplanung.
- denken und handeln systemisch.

Der SeniorInnen-DBSH ist die Vertretung der Mitglieder im Ruhestand .

Vorstand:

Friedrich Maus (Vorsitz), Ingrid Krämer, (stellvertr. Vorsitzende), Klaus-Peter Glimm (stellvertr. Vorsitzender)
Email: maus@dbsh.net

- sind kompetent in Sozialer Diagnostik, Fallführung, Fallplanung sowie Berichterstattung um strukturiert und systematisch Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, Ressourcen zu schließen und ein selbstbestimmtes Leben zu unterstützen.
- sind qualifiziert für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention (z. B. Stressbewältigung, Resilienzförderung)

Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörige brauchen mehr als nur Informationen. Sie benötigen Raum, um über ihre Probleme sprechen zu können, verstanden zu werden und mit sozialprofessioneller Unterstützung Lösungsmöglichkeiten für komplexe Probleme finden zu können.

Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen sind durch ihr transdisziplinäres Studium kompetent zur Einzelfallarbeit, Teamarbeit, multiprofessionellen Zusammenarbeit, für den Aufbau von und die Arbeit mit Netzwerken im Gemeinwesen sowie sozialraumorientiert im Quartier.

Wir fordern Sie auf, auch die sozialen und psychosozialen Probleme von pflege- und hilfsbedürftigen Senior*innen und deren Angehörigen in den Blick zu nehmen und sozialprofessionelle Hilfen im Rahmen der Pflegeberatung nach §7a SGB XI zu stärken. Und deswegen fordern wir vom Gesetzgeber, dass die sozialprofessionellen Kompetenzen von Fachkräften der Profession Sozialen Arbeit im Gesetz entsprechend berücksichtigt werden. Nur so können die medizinischen und pflegerischen Aufgaben i. S. der Betroffenen bewältigt werden und Versorgungsleistungen ihre Wirksamkeit entfalten.

Mannheim, 3. Juli 2025

Für die Senior*innenvertretung

Für den DBSH Funktionsbereich Gesundheit



Friedrich Maus

Denise Lehmann

Der SeniorInnen-DBSH ist die Vertretung der Mitglieder im Ruhestand .

Vorstand:

Friedrich Maus (Vorsitz), Ingrid Krämer, (stellvertr. Vorsitzende), Klaus-Peter Glimm (stellvertr. Vorsitzender)
Email: maus@dbsh.net