

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/5866



Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

DBfK Nordwest e.V. · Am Hochkamp 14 · 23611 Bad Schwartau

Schleswig-Holsteinischer Landtag/Landeshaus
Innen- und Rechtsausschuss
Vorsitzender Herr Jan Kürschner
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

– per E-Mail –

DBfK Nordwest e.V.

Geschäftsstelle
Bödekerstraße 56
30161 Hannover

Regionalvertretung Nord
Am Hochkamp 14
23611 Bad Schwartau

Regionalvertretung West
Beethovenstraße 32
45128 Essen

Zentral erreichbar
T +49 511 696 844-0
F +49 511 696 844-299

nordwest@dbfk.de
www.dbfk.de

09.01.2026

**Stellungnahme zum Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Entlastung von
Bürokratie in der Kommunal- und Landesverwaltung – Gesetzentwurf der
Landesregierung – Drucksache 20/3514 | Änderungsantrag der Fraktion des
SSW – Drucksache 20/3622**

Sehr geehrter Herr Kürschner,
sehr geehrte Abgeordnete des Innen- und Rechtsausschusses,

der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e. V. (DBfK Nordwest) bedankt sich für die Möglichkeit, im Rahmen der schriftlichen Anhörung des Innen- und Rechtsausschusses zu den oben genannten Drucksachen (20/3514 und 20/3622) Stellung zu beziehen.

Der DBfK Nordwest begrüßt grundsätzlich die Absicht des Entwurfs zum „Ersten Gesetz zur Entlastung von Bürokratie in der Kommunal- und Landesverwaltung“ (Drs. 20/3514), unnötige und doppelte Prüf-, Dokumentations- und Mitteilungspflichten zu reduzieren.

Als Berufsverband für Pflegeberufe nehmen wir kritisch Stellung zur vorgesehenen deutlichen Verschärfung des § 18 im Selbstbestimmungsstärkungsgesetz und unterbreiten im Sinne der Landesregierung weitergehende Vorschläge, wie perspektivisch und insgesamt auf allen Ebenen, sowohl gesetzlich als auch untergesetzlich, Abläufe einfacher, effizienter und effektiver gestaltet werden können, um das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger auch in Schleswig-Holstein in ein leistungsfähiges und bürgerfreundliches Gemeinwesen zu erhalten.

Im Folgenden legen wir Ihnen unsere vollständige Stellungnahme vor.

Stellungnahme des DBfK Nordwest e.V.

zum Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Entlastung von Bürokratie
in der Kommunal- und Landesverwaltung – Gesetzesentwurf der
Landesregierung – Drucksache 20/3514 | Änderungsantrag der
Fraktion des SSW – Drucksache 20/3622

09. Januar 2026

Vorbemerkung

Im Folgenden nehmen wir zum Gesetzesentwurf der Landesregierung – Erstes Gesetz zur Entlastung von Bürokratie in der Kommunal- und Landesverwaltung (Drucksache 20/3514) – Stellung. Als Berufsverband für Pflegeberufe konzentrieren wir uns auf Artikel 3 des Entwurfs zur Änderung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes.

Darüber hinaus erlauben wir uns, aus pflegfachlicher Perspektive weitergehende Vorschläge zur Entbürokratisierung zu unterbreiten: Ziel muss es sein, Abläufe auf allen Ebenen – gesetzlich wie untergesetzlich – so zu gestalten, dass sie einfacher, effizienter und effektiver werden und damit das Vertrauen der Bürgerinnen und Bürger in ein leistungsfähiges und bürgerfreundliches Gemeinwesen, einschließlich des Gesundheitssystems, stärken.

Zum Änderungsantrag der Fraktion des SSW (Drucksache 20/3622), der Minderheitenberichte in der Gemeinde- und Kreisordnung betrifft, nehmen wir mangels spezifischer pflegfachlicher Relevanz nicht vertiefend Stellung.

Artikel 3 – Änderung des Selbstbestimmungsstärkungsgesetzes

§ 18 (Prüfberichte)

soll folgende Fassung enthalten:

Nach einer Regelprüfung gemäß § 20 Absatz 1 erstellt die zuständige Behörde einen Prüfbericht. Die Prüfberichte sind den Beiräten sowie Bewohnerfürsprecherinnen und Bewohnerfürsprechern nach § 16 Absatz 1 und 4 in verständlicher Sprache zur Verfügung zu stellen. Sie sind Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angehörigen auf Verlangen auszuhändigen.

Damit soll das Gesetz zur Stärkung von Selbstbestimmung und Schutz von Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung (Selbstbestimmungsstärkungsgesetz - SbStG) hinsichtlich der [Pflicht zur Veröffentlichung von Prüf- und Tätigkeitsberichten \(§ 18 SbStG\)](#) deutlich verschlankt werden.

Der Tätigkeitsbericht und damit auch der Landesbericht sollen gänzlich wegfallen und die Veröffentlichungspflicht der sonstigen Berichte und Stellungnahmen in aktueller Form gestrichen werden¹.

Bewertung

In vielen Pflegeeinrichtungen werden Daten zur Qualität der Versorgung mehrfach erhoben und in unterschiedlicher Form an verschiedene Instanzen übermittelt. Der vorliegende Gesetzentwurf verweist auf die bereits bestehenden Qualitätsberichte nach Bundesrecht, die Informationen zur Versorgungsqualität in stationären Pflegeeinrichtungen bereitstellen. Vor diesem Hintergrund ist es aus unserer Sicht konsequent, landesrechtliche Berichtspflichten so zu harmonisieren, dass Einrichtungen nicht parallel landesspezifische Dokumentationsformate bedienen müssen, wenn die relevanten Informationen bereits in bundesrechtlich geregelten Verfahren erhoben und transparent gemacht werden.

Wir begrüßen, dass die erstellten Prüfberichte weiterhin den Beiräten und Bewohnerfürsprecher:innen zur Verfügung gestellt und Bewohner:innen sowie deren Angehörigen auf Verlangen ausgehändigt werden.

Der nach § 18 Abs. 4 SbStG bisher zweijährlich vorzulegende Landesbericht bietet aus Sicht der professionellen Pflege allerdings doch einen gewissen Mehrwert – als aggregiertes Lagebild zur Aufsichtspraxis, aber vor allem zur Personalsituation (Fachpersonalquote, Personalmangel) und Mängelschwerpunkten (Personal, QM, Arzneimittelversorgung) stationärer Einrichtungen, was eine politisch gut nutzbare Evidenzbasis zur Bearbeitung struktureller Defizite darstellt bzw. darstellen könnte.

Tatsächlich enthält der Landesbericht in der aktuellen Form aber kaum konkrete Empfehlungen zur Weiterentwicklung. Der Bericht in der aktuellen Form ist stark deskriptiv, rückblickend und inhaltlich auf die Perspektive der Aufsicht fokussiert.

Wir regen an, die bisherige Pflicht zur Erstellung eines Landesberichts nicht ersatzlos zu streichen, sondern in ein stärker versorgungs- und qualitätsorientiertes Berichtsformat zu überführen, das gezielt Daten zur (Fach-)personalsituation und Versorgungsqualität auswertet und im allerbesten Fall mit weiteren Daten verbindet – wie solchen aus der für 2025 erstmals in Auftrag gegebenen „regionalisierten Analyse pflegerischer Versorgungsstrukturen und -kapazitäten in Schleswig-Holstein 2025“, erstellt durch das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip). Wenn solche Analysen regelmäßig mit den oben genannten Daten zusammengeführt und mit klaren Handlungsempfehlungen verbunden würden, könnte ein gutes politisch-strategisches Monitoring-Instrument für das Land Schleswig-Holstein entstehen.

¹ Gemäß [§ 20 SbStG \(Prüfungen von stationären Einrichtungen und gleichgestellten Wohnformen\)](#), erfolgt grundsätzlich mindestens jährlich eine Regelprüfung je Einrichtung. Die Prüfung bezieht sich auf die unmittelbaren Rahmenbedingungen der Leistungserbringung (Strukturqualität), den Ablauf, die Durchführung und Evaluation der Leistungserbringung (Prozessqualität) und auf die Erzielung eines fachgerechten individuellen Pflege- und Betreuungszustandes und der Lebensqualität (Ergebnisqualität). Bisher muss die zuständige Behörde nach jeder Regelprüfung (einmal jährlich) einen Bericht über ihre Feststellung inklusive ggf. Stellungnahmen der Einrichtung, des Beirats oder der Bewohnerfürsprecher:innen sowie ggf. Erkenntnisse des Medizinischen Dienst der Krankenversicherung im Internet veröffentlichen. Zudem sind die zuständigen Wohnpflegeaufsichten aktuell verpflichtet, alle zwei Jahre über ihre Tätigkeit, die Situation der stationären Einrichtungen sowie die Lebenssituation der betroffenen Menschen mit Pflegebedarf oder Behinderung zu berichten (Tätigkeitsbericht), woraus alle zwei Jahre ein Landesbericht erstellt und ebenfalls im Internet veröffentlicht wird.

Weitergehende Vorschläge zur Entbürokratisierung

Wo aus pflegfachlicher Sicht Bürokratie abgebaut werden kann

Als DBfK Nordwest unterstützen wir ausdrücklich das Anliegen, überflüssige oder doppelte Berichtspflichten abzubauen – gerade dort, wo Einrichtungen mehrfach dieselben Daten in unterschiedlichen Formaten und für verschiedene Adressaten (Kostenträger/ Medizinischer Dienst, Heimaufsicht, Landesstellen etc.) aufbereiten müssen. Der Entwurf spricht selbst von „übermäßig detaillierten Prüf-, Dokumentations- und Mitteilungspflichten“; aus pflegfachlicher Sicht sollte klar zwischen solchen externen Berichtspflichten und der internen, versorgungsnotwendigen Pflegedokumentation unterschieden werden.

Aus professioneller Pflegeperspektive sehen wir insbesondere folgende Ansatzpunkte für einen sinnvollen Bürokratieabbau, der Versorgungsqualität stärkt, statt sie zu gefährden:

1. Abbau ärztlicher Unterschriften-Schleifen bei klar definierten pflegerischen Leistungen

Ein erheblicher Teil vermeidbarer Bürokratie entsteht dadurch, dass Pflegefachpersonen – trotz eigener Qualifikation – wiederholt ärztliche Verordnungen oder Unterschriften einholen müssen, etwa bei standardisierten Wundauflagen, Hilfsmitteln oder Inkontinenzmaterial. Diese Schleifen verursachen Wartezeiten, Medienbrüche und zusätzlichen Kommunikationsaufwand, ohne einen erkennbaren Mehrwert für die Qualität der Versorgung zu generieren.

Das vom Bundestag beschlossene Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) sieht vor, Pflegefachpersonen erstmals umfassender zur eigenverantwortlichen Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten zu befugen – etwa in der Wundversorgung und im Management chronischer Erkrankungen. Eine rasche Umsetzung dieses Gesetzes würde aus unserer Sicht einen echten Beitrag zum Bürokratieabbau leisten: Die Zahl unnötiger Rückkopplungsschleifen mit Ärzt:innen würde reduziert, und die pflegerische Expertise könnte im Rahmen klar definierter, rechtlich abgesicherter Zuständigkeiten genutzt werden.

2. Kompetenzerweiterung | Beispiel: Impfungen in ambulanten Diensten und stationärer Langzeitpflege

Während der COVID-19-Pandemie wurde sichtbar, welchen Aufwand es verursacht, wenn Schutzimpfungen in Einrichtungen der Langzeitpflege oder ambulanten Diensten fast ausschließlich durch Ärzt:innen durchgeführt werden müssen – inklusive Terminorganisation, Anfahrt, Einverständniserklärung, Dokumentation in unterschiedlichen Systemen und Abrechnung. In vielen Ländern übernehmen qualifizierte Pflegefachpersonen seit Jahren eigenständig Impfungen und tragen damit effizient zur Erhöhung der Impfquoten bei – das wäre auch hier in Deutschland und in Schleswig-Holstein bei klaren rechtlichen Rahmenbedingungen sicher und qualitätsgesichert möglich.

BEEP schafft mit der vorgesehenen eigenverantwortlichen Ausübung ausgewählter heilkundlicher Tätigkeiten die Grundlage, perspektivisch beispielsweise auch Impfaufgaben in

definierten Setting- und Indikationsbereichen an Pflegefachpersonen zu übertragen. Aus Sicht des DBfK Nordwest ist es folgerichtig, dass sich die Landesregierung vehement dafür einsetzt, dass es nicht bei der Schaffung von Grundlagen bleibt, sondern Regelungen so ausgestaltet werden, dass die Möglichkeiten der eigenständigen Ausübung, beispielsweise von Schutzimpfungen, durch qualifizierte Pflegefachpersonen tatsächlich umgesetzt werden. Wir regen daher an, dass sich die Landesregierung Schleswig-Holstein im Bundesrat und in der Umsetzung auf Landesebene nachdrücklich dafür einsetzt, dass die im BEEP angelegten Befugnisenerweiterungen für Pflegefachpersonen zügig und ohne zusätzliche bürokratische Hürden umgesetzt werden.

3. Pflegedokumentation nicht als „Bürokratieballast“, sondern Kern professioneller Pflege begreifen

Häufig wird beim Thema Entbürokratisierung reflexartig die Pflegedokumentation in Frage gestellt. Aus pflegefachlicher Sicht ist zentral, dass „Bürokratieabbau“ nicht mit einer pauschalen Reduktion der Pflegedokumentation im Rahmen des Pflegeprozesses gleichgesetzt wird. Die Pflegedokumentation ist integraler Bestandteil professioneller Pflege: Sie macht den Pflegeprozess transparent, sichert Kontinuität der Versorgung, ermöglicht interprofessionelle Zusammenarbeit und hat erhebliche Bedeutung für Patientensicherheit, Qualitätssicherung und die rechtliche Absicherung des pflegerischen Handelns.

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen seit Jahren immer wieder auf, dass pflegerische Dokumentation zwar zeitaufwendig, aber nicht der primäre „Zeitfresser“ im Pflegealltag ist. Bereits das [„Pflege-Thermometer 2009“](#) des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (dip) wies insbesondere auf strukturelle Arbeitsverdichtung, Personalmangel und steigende Komplexität der Versorgung als zentrale Ursachen für den Druck im Pflegealltag hin – nicht auf die Dokumentation. Aktuelle Analysen, etwa ein [Whitepaper des Fraunhofer-Instituts zur Pflegedokumentation in Krankenhäusern](#), zeigen, dass patientenferne Tätigkeiten insgesamt rund 28 Prozent der Arbeitszeit des Pflegefachpersonals ausmachen. Dokumentations- und Administrationsaufgaben stellen dabei den größten Block dar; sie beanspruchen – je nach Setting – etwa ein Fünftel der Arbeitszeit, also rund 7-8 Stunden pro Woche. Gleichzeitig betonen die Autor:innen ausdrücklich, dass diese Dokumentation Grundlage für Abrechnung, Qualitätssicherung, Pflegekontinuität und Patientensicherheit ist und deshalb nicht einfach „weggespart“ werden kann.

Eine vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege in Auftrag gegebene [systematische Literaturstudie zur Pflegedokumentation](#) kommt zusätzlich zu dem Ergebnis, dass Entbürokratisierungsdebatten häufig einen vermeintlich „zu hohen“ Dokumentationsaufwand unterstellen, ohne den Nutzen der Dokumentation für Versorgungsqualität, Transparenz und Rechtssicherheit systematisch mitzudenken oder empirisch zu belegen. Die vorhandene Evidenz spricht daher nicht dafür, Pflegedokumentation pauschal als überflüssige Bürokratie zu betrachten, sondern vielmehr dafür, ihre Gestaltung, Struktur und technische Unterstützung zu verbessern.

Dies wird auch durch die bundesweite [Evaluation des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation \(„EvaSIS“\)](#) unter Federführung des GKV-Spitzenverbands und des Bundesministeriums für Gesundheit gestützt. Die Studie zeigt, dass Einrichtungen, die das Strukturmodell umsetzen, die Pflegedokumentation häufig als fachlich fokussierter und

praktikabler erleben und eine bessere Konzentration auf pflegerelevante Informationen berichten – ohne Einbußen bei Versorgungsqualität und Prüfbarkeit zu beobachten. Die Schlussfolgerung aus diesen Untersuchungen ist: Nicht „weniger“ Dokumentation ist das Ziel, sondern „bessere“ Dokumentation – fachlich fokussiert, rechtssicher und digital gut unterstützt.

Vor diesem Hintergrund warnt der DBfK Nordwest nachdrücklich davor, im Zuge des Bürokratieabbaus Signale zu setzen, die die fachlich gebotene Pflegedokumentation im Pflegeprozess relativieren oder verkürzen. Eine unzureichende Dokumentation gefährdet nachweislich Kontinuität und Sicherheit der Versorgung und erhöht das Risiko von Versorgungsfehlern sowie rechtlichen Konflikten. Ebenso problematisch ist allerdings eine ausufernde, redundant geforderte Dokumentation, die an den Prüf- und Finanzierungsregimen orientiert ist, aber nicht am Bedarf der zu Pflegenden. Beide Extreme – zu wenig wie zu viel – schaden Pflegebedürftigen bzw. Patient:innen und Pflegefachpersonen gleichermaßen.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Bad Schwartau, 09. Januar 2026

Dr. Martin Dichter

Vorsitzender des DBfK Nordwest e.V.

Swantje Seismann-Petersen

Stellv. Vorsitzende des DBfK Nordwest e.V.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Nordwest e.V.

Regionalvertretung Nord | Am Hochkamp 14 | 23611 Bad Schwartau | Telefon: +49 511 696844-0 |

E-Mail: nordwest@dbfk.de | www.dbfk.de