

Pflegerat Schleswig-Holstein · Gustav-Schatz-Weg 31 · 24576 Bad Bramstedt

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Sozialausschuss  
Vorsitzende Katja Rathje-Hoffmann  
Düsternbrooker Weg 70  
  
24105 Kiel

Vorsitzende  
Iris Gebh  
BLGS Landesverband Schleswig-Holstein  
Gustav-Schatz-Weg 31  
24576 Bad Bramstedt

Telefon: 0172 – 4083918  
iris.gebh@pflegerat-sh.de

Bad Bramstedt, den 16.01.2026

Schriftliche Anhörung des Sozialausschusses zum Antrag Ambulante medizinische Versorgung in Schleswig-Holstein für die Zukunft sichern (Drucksache 20/3438 (neu)) – 2. Fassung

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,  
sehr geehrte Mitglieder des Sozialausschusses,

im Namen des Pflegerates Schleswig-Holstein bedanke ich mich für die Gelegenheit, zu den im Betreff genannten Anträgen der Landtagsfraktionen Stellung nehmen zu können.

## Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung:	2
1. Ausgangslage und Versorgungssituation in Schleswig-Holstein	3
2. Herausforderungen in der ambulanten pflegerischen Versorgung	3
3. Bewertung des Zukunftspakts Pflege	3
4. Notwendigkeit der Heilkundeübertragung und Befugniserweiterung	4
5. Forderungen für zukünftige Versorgungsstrukturen	4
6. Beteiligung der Pflege im gemeinsamen Landesgremium (§ 90a SGB V)	5
7. Schlussbemerkung	5

### **Zusammenfassung:**

Die ambulante pflegerisch-medizinische Versorgung in Schleswig-Holstein steht vor erheblichen strukturellen Herausforderungen, insbesondere im ländlichen Raum. Eine zunehmende Unterversorgung durch Hausärztinnen und Hausärzte, lange Wege zu spezialisierten Angeboten sowie eingeschränkte Zugänge zur ambulanten Pflege belasten Pflegebedürftige, Angehörige und Leistungserbringer gleichermaßen. Besonders betroffen sind ältere Menschen, chronisch Erkrankte sowie Kinder und Jugendliche mit schweren oder lebensverkürzenden Erkrankungen.

Parallel dazu ist die ambulante Pflege durch Fachkräftemangel, steigende Kosten, unzureichende Refinanzierungsstrukturen und komplexe Leistungssysteme erheblich unter Druck geraten. Pflegefachleistungen nach SGB V sind unzureichend finanziert, pflegefachliche Handlungsspielräume sind eingeschränkt und entsprechen nicht mehr dem internationalen Stand professioneller Pflege. Die politisch gewollte Stärkung ambulanter Versorgungsformen („ambulant vor stationär“) wird dadurch konterkariert.

Der Zukunftspakt Pflege greift zentrale Problemlagen auf, bleibt jedoch in wesentlichen Punkten auf der Ebene von Prüfaufträgen und Optionen stehen. Konkrete, verbindliche Umsetzungsstrategien – insbesondere zur Nutzung pflegefachlicher Kompetenzen – fehlen bislang.

Vor diesem Hintergrund ist die konsequente Umsetzung der Heilkundeübertragung gemäß dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) und dem Bundesrahmenvertrag von zentraler Bedeutung. Sie ist Voraussetzung dafür, dass Pflegefachpersonen heilkundliche Tätigkeiten eigenverantwortlich ausüben, ärztliche Strukturen entlasten und bestehende Versorgungslücken schließen können. Der Pflegerat Schleswig-Holstein fordert daher eine transparente Offenlegung, wie weit das Land Schleswig-Holstein bei der Umsetzung dieser Regelungen ist, welche Maßnahmen bereits ergriffen wurden und welche weiteren Schritte geplant sind.

Für zukunftsfähige Versorgungsstrukturen sind insbesondere notwendig: die Stärkung der eigenverantwortlichen Handlungskompetenz von Pflegefachpersonen, der Ausbau aufsuchender pflegerisch-medizinischer Versorgung, die Förderung interdisziplinärer Gesundheitszentren – insbesondere im ländlichen Raum –, sektorenübergreifende Versorgungsmodelle, Präventionsangebote sowie eine erleichterte Finanzierung vernetzter Versorgungsstrukturen.

Abschließend stellt der Pflegerat Schleswig-Holstein die Frage, in welcher Form Vertreterinnen und Vertreter der professionellen Pflege im gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V in Schleswig-Holstein beteiligt sind. Eine verbindliche, gleichwertige Beteiligung der Pflege ist unerlässlich, um bedarfsgerechte, praxisnahe und nachhaltige Versorgungsentscheidungen zu ermöglichen.

## 1. Ausgangslage und Versorgungssituation in Schleswig-Holstein

Aus Sicht der professionellen Pflege bestehen seit Jahren große Sorgen hinsichtlich der ambulanten pflegerisch-medizinischen Versorgung in Schleswig-Holstein, insbesondere im ländlichen Raum. Wir adressieren hiermit ausdrücklich die Notwendigkeit, die pflegerische Versorgung mitzubennen.

Die hausärztliche Versorgung ist zunehmend angespannt. Niedergelassene Allgemeinmediziner stehen vielerorts nicht mehr ausreichend zur Verfügung. Klassische Hausarztmodelle mit regelmäßigen Hausbesuchen sind selten geworden. Ein Arztwechsel – etwa bei einem Wohnortwechsel – ist vielfach kaum möglich. Für ältere, chronisch erkrankte oder mobilitätseingeschränkte Menschen stellen Arztbesuche daher eine erhebliche Hürde dar.

Besonders kritisch ist die Situation für Kinder und Jugendliche mit schweren oder lebensverkürzenden Erkrankungen. Diese Patientengruppe ist häufig auf spezialisierte Ambulanzen angewiesen, die nur über weite Wege erreichbar sind. Gleichzeitig besteht in vielen Regionen ein unzureichender Zugang zu ambulanten Pflegediensten, sodass Familien zusätzlich belastet werden.

## 2. Herausforderungen in der ambulanten pflegerischen Versorgung

Parallel zur ärztlichen Unterversorgung steht auch die ambulante Pflege vor erheblichen strukturellen Herausforderungen:

- Der notwendige Qualifikationsmix in ambulanten Pflegediensten ist seit Jahren nur schwer sicherzustellen.
- Steigende Personal- und Sachkosten führen dazu, dass notwendige Leistungen für viele Klientinnen und Klienten nur noch eingeschränkt refinanzierbar sind.
- Pflegebedürftige kaufen häufig lediglich Teilleistungen ein, was sowohl fachlich problematisch als auch wirtschaftlich existenzbedrohend für Pflegedienste ist.
- Lange Fahrtstrecken in Flächenländern wie Schleswig-Holstein sind finanziell oft nicht abbildungbar.
- Eine qualitativ hochwertige ambulante Versorgung bei hoher Pflegeintensität ist nicht kostengünstiger als stationäre Versorgung, wird aber strukturell benachteiligt.
- Die Finanzierung aus unterschiedlichen gesetzlichen „Refinanzierungstöpfen“ ist für Pflegebedürftige und Angehörige kaum nachvollziehbar.
- Leistungskomplexsysteme mit teilweise nicht transparenten Punktwerten schränken eine sinnvolle Versorgung ein; Stundensätze wären hier deutlich praxisnäher.
- Pflegefachleistungen nach SGB V sind nicht angemessen finanziert; Pflegefachpersonen werden in ihrer Fachkompetenz begrenzt.
- Die pflegefachlichen Handlungsmöglichkeiten sind nicht mehr zeitgemäß und im internationalen Vergleich deutlich rückständig – insbesondere vor dem Hintergrund verkürzter Krankenhausverweildauern und des politischen Ziels „ambulant vor stationär“.

## 3. Bewertung des Zukunftspakts Pflege

Der Zukunftspakt Pflege adressiert zentrale Problemlagen der Pflegeversicherung und benennt wichtige Handlungsfelder wie Prävention, häusliche Versorgung, Bürokratieabbau und regionale Versorgungsstrukturen. Aus pflegefachlicher Sicht bleibt jedoch festzuhalten:

Der Zukunftspakt beschreibt überwiegend Optionen und Prüfaufträge, ohne konkrete verbindliche Umsetzungsschritte festzulegen. Gerade für die ambulante Versorgung und die Nutzung pflegefachlicher Kompetenzen fehlt es bislang an klaren strukturellen Entscheidungen.

#### 4. Notwendigkeit der Heilkundeübertragung und Befugniserweiterung

Eine zukunftsfähige pflegerisch-medizinische Versorgung ist ohne eine konsequente Stärkung der Pflegefachpersonen nicht realisierbar.

Das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) sowie der dazugehörige Bundesrahmenvertrag zur Heilkundeübertragung schaffen die rechtliche Grundlage dafür, dass Pflegefachpersonen heilkundliche Tätigkeiten eigenverantwortlich übernehmen können.

Diese Umsetzung ist Voraussetzung dafür:

- dass Pflegefachpersonal tatsächlich Heilkunde ausüben kann,
- ärztliche Strukturen wirksam entlastet werden,
- Versorgungslücken – insbesondere im ländlichen Raum – geschlossen werden.

Unsere konkrete Forderung:

Wir fordern eine transparente Offenlegung,

- wie weit das Land Schleswig-Holstein bei der Umsetzung der Heilkundeübertragung gemäß GVWG und Bundesrahmenvertrag ist,
- welche Maßnahmen bereits ergriffen wurden,
- welche Zeitpläne, Zuständigkeiten und Ressourcen vorgesehen sind.

#### 5. Forderungen für zukünftige Versorgungsstrukturen

Aus pflegefachlicher Sicht sind folgende Maßnahmen zwingend erforderlich:

- Stärkung der Kompetenz und eigenverantwortlichen Handlungskompetenz von Pflegefachpersonen im Rahmen der Vorbehaltsaufgaben nach Pflegeberufegesetz und der Heilkundeübertragung
- Stärkung der aufsuchenden pflegerisch-medizinischen Versorgung, alters- und bedarfsspezifisch
- Klare Differenzierung der Aufgaben anderer nichtärztlicher Gesundheitsberufe
- Aufbau und Förderung interdisziplinärer pflegerisch-medizinischer Gesundheitszentren, insbesondere im ländlichen Raum
- Aufsuchende Versorgung im Sinne eines Case-Managements durch Community Health Nurses (CHN) oder vergleichbar qualifiziertes Pflegefachpersonal
- Niedrigschwellige Kontakt- und Versorgungsangebote in Gesundheitszentren
- Strukturierte Begleitung von chronisch erkrankten Menschen und älteren Menschen mit multiplen Diagnosen
- Vernetzung haupt- und ehrenamtlicher, wohnortnaher Angebote (Case-Management, Quartierspflege)
- Sicherstellung der Versorgung mit pflegerischen Hilfsmitteln
- Stärkung präventiver Angebote
- Förderung der gesundheitlichen vorausschauenden Versorgungsplanung (GVP / ACP) – insbesondere bei Menschen mit lebensverkürzenden Erkrankungen auch außerhalb stationärer Einrichtungen
- Entwicklung sektorenübergreifender Versorgungsformen (teilstationär, Kurzzeitpflege, Verhinderungs- und Übergangspflege)
- Erleichterung der Finanzierung vernetzter Versorgungsstrukturen
- Sinnvolle Einbindung von Telemedizin als unterstützendes, nicht ersetzendes Element

## 6. Beteiligung der Pflege im gemeinsamen Landesgremium (§ 90a SGB V)

Abschließend stellen wir die Frage:

Wo und in welcher Form sind Vertreterinnen und Vertreter der pflegerischen Berufe im gemeinsamen Landesgremium nach § 90a SGB V in Schleswig-Holstein vertreten?

Aus Sicht des Pflegerates Schleswig-Holstein ist eine verbindliche, gleichwertige Beteiligung der professionellen Pflege in diesem Gremium unerlässlich, um Versorgungsentscheidungen praxisnah, fachlich fundiert und zukunftsorientiert zu gestalten.

## 7. Schlussbemerkung

Eine stabile und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Schleswig-Holstein wird nur gelingen, wenn Pflegefachpersonen ihre Qualifikation, Verantwortung und Kompetenz vollumfänglich einbringen können. Die Umsetzung der Heilkundeübertragung, echte Befugniserweiterungen und die systematische Einbindung der Pflege in Entscheidungsstrukturen sind dafür unverzichtbar.

Mit freundlichen Grüßen

Iris Gebh

Vorsitzende Pflegerat Schleswig-Holstein