

**Stellungnahme  
der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)  
zum Referentenentwurf eines „Gesetzes zur Stärkung  
der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)“**

Als Vertreter des Faches Orthopädie und Unfallchirurgie begrüßen wir die Initiative zur Stärkung der Pflegekompetenz im Rahmen des geplanten Pflegekompetenzgesetzes (PKG). Angesichts des demografischen Wandels, des steigenden Versorgungsbedarfs und des zunehmenden Fachkräftemangels ist der Referentenentwurf von hoher Relevanz für unser Fachgebiet.

Nachfolgend möchten wir zentrale Chancen, aber auch Herausforderungen aus Sicht der Orthopädie und Unfallchirurgie skizzieren:

**1. Positive Aspekte für die Orthopädie und Unfallchirurgie**

*1.1. Eigenverantwortliche Heilkundenausübung durch Pflegefachpersonen*

Die im Gesetzesentwurf vorgesehene Möglichkeit zur eigenverantwortlichen Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten stärkt die pflegerische Rolle und entlastet ärztliche Kapazitäten. Dies ermöglicht in unserem Fachgebiet eine stärkere Fokussierung auf komplexe Fälle und operative Indikationen. Die rechtliche Verankerung dieser Aufgaben im Pflegeberufegesetz sowie im SGB V und XI schafft eine tragfähige Grundlage für eine interprofessionelle Versorgung.

*1.2. Erweiterte Kompetenzen bei chronischen Wunden*

Im Management postoperativer Wundheilungsstörungen, Dekubitalulzera oder chronischer Weichteildefekte kann die Einbindung akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen zur deutlichen Versorgungsverbesserung beitragen. Die Auswahl geeigneter Verbandstoffe und die Interpretation einfacher Laborwerte stellen sinnvolle Ergänzungen zum ärztlichen Handeln dar.

*1.3. Empfehlung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln*

Die Erweiterung der Empfehlungskompetenz – z. B. für Orthesen, Mobilitätshilfen oder Lagerungssysteme – führt zu einer schnelleren Versorgung, insbesondere bei orthopädisch und unfallchirurgisch eingeschränkten Patientinnen und Patienten, und reduziert die Notwendigkeit ärztlicher Routinetätigkeiten.

*1.4. Pflegeprozessverantwortung*

Die gesetzlich verankerte Pflegeprozessverantwortung hebt den ganzheitlichen Beitrag der Pflege in der stationären und ambulanten Behandlung hervor und unterstützt eine strukturierte, dokumentierte Versorgungskette.

*1.5. Prävention und Gesundheitsförderung*

Gerade im Bereich der Sturzprävention, Mobilitätsförderung und Vermeidung sekundärer Schädigungen stellt die präventive Arbeit von Pflegefachpersonen einen qualitativen Mehrwert für unsere Patientinnen und Patienten dar.

*1.6. Interprofessionelle Zusammenarbeit*

Die explizite Förderung interprofessioneller Zusammenarbeit – insbesondere bei muskuloskelettalen Erkrankungen – stärkt sektorübergreifende Versorgungspfade vom Akutkrankenhaus bis zur Nachsorge.

### *1.7. Digitalisierung und Telepflege*

Für immobilisierte oder ländlich wohnhafte Patientinnen und Patienten bietet Telepflege im Rahmen postoperativer Nachsorge, insbesondere im Wundmanagement, ein großes Potenzial zur Verbesserung der Erreichbarkeit und Versorgungsqualität.

### *1.8. Flexibilisierung stationärer Leistungserbringung*

Die Möglichkeit stationärer Pflegeeinrichtungen, künftig Leistungen im häuslichen Umfeld zu erbringen, kann die Nachversorgung nach orthopädisch-unfallchirurgischen Eingriffen deutlich verbessern.

### *1.9. Stärkung des Pflegeberufs und Bürokratieabbau*

Die geschlechtsneutrale Berufsbezeichnung „Pflegefachperson“ sowie die Vereinfachung administrativer Prozesse ist zeitgerecht.

## **2. Herausforderungen und Klärungsbedarfe**

### *2.1. Implementierungsaufwand*

Die Anpassung von Versorgungsstrukturen, Rahmenverträgen und digitalen Systemen erfordert erhebliche personelle und finanzielle Ressourcen – sowohl für Krankenhäuser als auch für ambulante Einrichtungen.

### *2.2. Einheitliche Qualifikationsstandards*

Bundesweit einheitliche Weiterbildungsformate und Kompetenznachweise sind unabdingbar, um die Patientensicherheit zu gewährleisten und regionale Versorgungsunterschiede zu vermeiden.

### *2.3. Haftungsrechtliche Fragen für Pflegefachpersonen*

Die Ausweitung heilkundlicher Tätigkeiten erfordert eine klare juristische Absicherung der Pflegefachpersonen, um Unsicherheiten und persönliche Haftungsrisiken zu minimieren.

### *2.4. Belastung für Einrichtungen*

Neue Delegationskonzepte, Schnittstellenkommunikation und Softwarelösungen stellen insbesondere für kleinere Träger hohe Anforderungen an Personal, Schulung und IT-Struktur dar.

### *2.5. Personelle Verfügbarkeit*

Der derzeit noch geringe Anteil akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen limitiert eine flächendeckende kurzfristige Umsetzung der im Gesetz angelegten erweiterten Kompetenzen.

### *2.6. Ärztliche Letztverantwortung und rechtliche Absicherung*

Bei aller sinnvollen Erweiterung pflegerischer Handlungsspielräume muss die ärztliche Letztverantwortung für Diagnostik, Indikationsstellung und Therapieplanung weiterhin uneingeschränkt bestehen bleiben. Die Abgrenzung ärztlicher und pflegerischer Aufgabenbereiche muss gesetzlich eindeutig definiert sein.

Zudem bedarf es einer rechtssicheren Regelung zur haftungsrechtlichen Absicherung von Ärztinnen und Ärzten in Delegations- und Kooperationskontexten. Nur durch klare Zuständigkeiten und einheitliche Verantwortungsprofile kann eine qualitativ hochwertige und rechtlich belastbare Versorgungspraxis etabliert werden.

**Zusammenfassung:**

Das Pflegekompetenzgesetz stellt einen wichtigen Impuls für eine moderne, teamorientierte Gesundheitsversorgung dar. Für das Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie eröffnen sich insbesondere im Bereich der Wundversorgung, Hilfsmittelverordnung, präventiven Beratung und Nachsorge wertvolle neue Perspektiven zur Qualitätssteigerung.

Die ärztliche Letztverantwortung für medizinische Entscheidungen bleibt jedoch unaufhebbar – ebenso wie die Notwendigkeit, Ärztinnen und Ärzte und Pflegefachpersonen gleichermaßen rechtlich abzusichern. Die erfolgreiche Umsetzung des Gesetzes erfordert daher eine konsequente, bundeseinheitliche Ausgestaltung, strukturelle Investitionen und einen kontinuierlichen interprofessionellen Dialog.

Gez. Prof. Dr. Sascha Gravius, MHBA  
Leiter des Ausschusses Versorgung, Qualitätssicherung,  
Patientensicherheit und Honorierungssysteme der DGOU