



G-BA beschließt Richtlinie zur Heilkundeübertragung im Rahmen von Modellvorhaben

Berlin, 20. Oktober 2011 – Gesetzliche Krankenkassen und Leistungserbringer können künftig im Rahmen von Modellvorhaben bei ärztlichen Tätigkeiten eine Übertragung von Heilkunde auf Angehörige der Kranken- und Altenpflegeberufe erproben. Eine entsprechende Richtlinie hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Donnerstag in Berlin beschlossen und damit die Voraussetzungen für die Umsetzung der Modellvorhaben geschaffen (§ 63 Abs. 3c Satz 3 SGB V).

Die neue Richtlinie beinhaltet die Grundlagen der Übertragung von Heilkunde auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege sowie Inhalt und Umfang der selbständigen Ausübung der Heilkunde. Beispiele für eine solche „selbständige Ausübung von Heilkunde“ sind etwa spezifische Infusionstherapien, Wund- oder Schmerztherapie durch Kranken- und Altenpflegerinnen und -pfleger.

„Wir sind der Überzeugung, dass der G-BA nun einen tragfähigen und sachgerechten Rahmen für die Heilkundeübertragung in Modellvorhaben geschaffen hat. Die in der jüngeren Vergangenheit immer wieder von politischer Seite geäußerte Kritik an der Dauer des Verfahrens erkennt die Komplexität der Materie“, sagte Dr. Josef Siebig, unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzender des zuständigen Unterausschusses.

Die Diagnose und deren Überprüfung sowie die Indikationsstellung für bisher ausschließlich ärztliche Behandlungsmaßnahmen sollen laut Beschluss in ärztlicher Verantwortung bleiben. Die auf dieser Grundlage durchzuführenden Behandlungsmaßnahmen sollen nun in Modellvorhaben unter Verantwortung von ergänzend qualifizierten Angehörigen der Pflegeberufe erfolgen.

An der Erarbeitung des Beschlusses waren neben den Trägern des G-BA (DKG, KBV, KZBV, GKV-SV) und den Patientenvertretungsorganisationen auch die Bundesärztekammer (BÄK) und Vertreterinnen und Vertreter der Pflegeberufe als Sachverständige beteiligt. Darüber hinaus hatten vier weitere maßgebliche Verbände der Pflegeberufe nach Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens im März 2011 ihre Vorschläge zur Richtlinie eingebracht. Wann, ob und in welchem Umfang die Modellvorhaben nun praktisch umgesetzt werden, liegt nun in der Verantwortung der gesetzlichen Krankenkassen und Leistungserbringer.

Der G-BA war mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz im Jahr 2008 durch den Gesetzgeber beauftragt worden, in einer Richtlinie die Übertragung von ärztlichen Tätigkeiten auf Angehörige der Alten- und Krankenpflegeberufe im Rahmen von Modellvorhaben zu regeln (§ 63 Abs. 3c SGB V).

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
0049(0)30-275838-171

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



Der Beschluss des G-BA wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Der Beschlusstext sowie die sogenannten tragenden Gründe werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

<http://www.g-ba.de/informationen/beschluesse/zum-unterausschuss/3/>

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreter und Patientenvertreterinnen an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 34 / 2011
vom 20. Oktober 2011

Ihr Ansprechpartner:
Kai Fortelka

Telefon:
0049(0) 30-275838-171

Telefax:
0049(0) 30-275838-105

E-Mail:
kai.fortelka@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de