

Pressemitteilung

Gemeinsamer Bundesausschuss gemäß § 91 Abs. 5 SGB V
Vertragsärztliche Versorgung



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Der Vorsitzende

Gemeinsamer Bundesausschuss: Intermittierende Harnableitung durch Pflegepersonal nun auch für zu Hause gepflegte Patienten Kassenleistung

Siegburg/Düsseldorf, 20. Dezember 2006 – Patienten mit Harnblasenentleerungsstörungen kann künftig die Hilfe durch ambulante Pflegedienste für die mehrfach täglich zu wiederholende (intermittierende) Harnableitung zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnet werden. Das hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) am Dienstag in Düsseldorf entschieden.

Die intermittierende Katheterisierung der Harnblase durch die Harnröhre entspricht dem Stand der Kunst ärztlichen Handelns bei Entleerungsstörungen unterschiedlichster Ursache. Diese Methode war bisher nicht als fortdauernde pflegerische Leistung, sondern nur zu Schulungszwecken zu Lasten der GKV verordnungsfähig. Patienten, die sich nicht selbständig katheterisieren konnten oder bei denen keine Angehörigen dafür zur Verfügung standen, waren auf die Versorgung mit einem Dauerkatheter angewiesen. Der G-BA hat nun mit der Möglichkeit, den intermittierenden transurethralen Einmalkatheterismus durch Pflegepersonal als Maßnahme der Häuslichen Krankenpflege verordnen zu können, entsprechende Abhilfe geschaffen.

Diese Entscheidung wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Der Beschlusstext sowie eine Beschlusserläuterung werden in Kürze auf folgender Seite im Internet veröffentlicht:

http://www.g-ba.de/cms/front_content.php?idcat=56

Weiterhin beabsichtigt der G-BA eine Öffnungsklausel für medizinisch zu begründende Einzelfälle in die Häusliche Krankenpflege-Richtlinien aufzunehmen. Danach sollen unter bestimmten Voraussetzungen auch Leistungen zu Lasten der GKV verordnungsfähig sein, die nicht in diesen Richtlinien aufgeführt sind. Vor einer abschließenden Entscheidung zu dieser geplanten Änderung der Richtlinien ist ein Verfahren zur Einholung von Stellungnahmen durchzuführen, das der G-BA ebenfalls mit Beschluss vom Dienstag eingeleitet hat.

Ansprechpartnerin Pressestelle:
Kristine Reis-Steinert

Telefon:
02241-9388-30

Telefax:
02241-9388-35

E-Mail:
kristine.reis-steinert@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de



Hintergrund „Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)“:

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, 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 erstattet werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V).

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 aktuellen 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.

Weitere Informationen finden Sie unter <http://www.g-ba.de> .