

Tragende Gründe
zum Beschluss zur Änderung der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien:
Alternative statt kumulative Verknüpfungen
von Anspruchsvoraussetzungen

vom 19. Dezember 2006

Verzeichnis

1.	Einleitung	2
2.	Zweck und Inhalt des Beschlusses	2
3.	Einbeziehung der Stellungnahmen in die Entscheidung des Beschlussgremiums	2
4.	Beratungsverlauf	3
5.	Dokumentation des gesetzlich vorgegebenen Stellungnahmeverfahrens	4

1. Einleitung

Die Häusliche Krankenpflege-Richtlinien (HKP-Richtlinien) nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nummer 6 und Abs. 7 SGB V werden vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) zur Sicherung der ärztlichen Versorgung beschlossen. Sie dienen der Gewähr einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit häuslicher Krankenpflege. Die Richtlinien des G-BA sind auf dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse zu halten. Der Gemeinsame Bundesausschuss sieht es daher als seine Aufgabe an, die Richtlinien regelmäßig dahingehend zu überprüfen, ob Anpassungsbedarf besteht.

2. Zweck und Inhalt des Beschlusses

Derzeit sind in den Nr. 11., 18., 21., 26. und 31. des Verzeichnisses der verordnungsfähigen Maßnahmen der HKP-Richtlinien die beiden Anspruchsvoraussetzungen „Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit“ sowie „Realitätsverlust“ durch „und“ kumulativ verknüpft. Beide Begriffe beschreiben jedoch unterschiedliche Fähigkeiten, deren Störungen unabhängig voneinander auftreten können. Jede dieser beiden Störungen kann für sich genommen anspruchsauslösend sein. Bei der Aufzählung dieser Voraussetzungen muss es sich daher um eine alternative Verknüpfung mit „oder“ handeln.

3. Einbeziehung der Stellungnahmen in die Entscheidung des Beschlussgremiums

In allen Stellungnahmen wird die vorgeschlagene Richtlinienänderung begrüßt. Eine Änderung des Entwurfs ist daher nicht notwendig.

4. Beratungsverlauf

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA HKP*	16.03.2006	Empfehlung zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens zur Änderung der HKP-Richtlinie in den Leistungsziffern 11., 18., 21., 26. und 31. des Verzeichnisses der verordnungsfähigen Maßnahmen der HKP-Richtlinien.
G-BA	18.04.2006	Einleitung des Stellungnahmeverfahrens.
UA HKP	30.11.2006	Auswertung der Stellungnahmen und Beschlussentwurf für abschließende Beschlussfassung.
G-BA	19.12.2006	Abschließende Beschlussfassung.

*UA HKP = Unterausschuss Häusliche Krankenpflege

Düsseldorf, den 19. Dezember 2006

Gemeinsamer Bundesausschuss
Der Vorsitzende

Hess

5. Dokumentation des gesetzlich vorgegebenen Stellungnahmeverfahrens

5.1 Erstellung eines Stellungnahmeentwurfs

Aufbauend auf den im Kapitel 2 Zweck und Inhalt des Beschlusses beschriebenen Überlegungen wurde durch den Unterausschuss Häusliche Krankenpflege (UA HKP) der Entwurf für eine entsprechende Änderung der HKP-Richtlinien erstellt und dem G-BA zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens vorgelegt.

5.2 Einleitung des Stellungnahmeverfahrens

Der G-BA hat in seiner Sitzung am 18. April 2006 beschlossen, dem in § 132a Abs. 1 Satz 1 SGB V bezeichneten Kreis der Organisationen der Leistungserbringer (s. Anhang: 5.5.3 Liste der Stellungnahmeberechtigten nach § 132a Abs. 1 Satz 1 SGB V, Stand: 20.12.2005) und der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben und für die Abgabe einer Stellungnahme eine fünfwöchige Frist festgelegt (s. Anhang: 5.5.1 Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens). Mit Schreiben vom 21. April 2006 wurde den stellungnahmeberechtigten Organisationen der o. g. Beschlussentwurf übersandt und für die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme ein Zeitraum von 5 Wochen bis zum 28. Mai 2006 vorgegeben (s. Anhang: 5.5.2 Anschreiben an die Stellungnahmeberechtigten). Den angeschriebenen Organisationen wurden zusätzlich Erläuterungen zum Beschlussentwurf übersandt (s. Anhang: 5.5.4 Erläuterungen für Stellungnehmer).

5.3 Auswertung des Stellungnahmeverfahrens

Zusammen mit der Stellungnahme der Bundesärztekammer wurden acht Stellungnahmen abgegeben (s. Anhang: 5.5.5 Eingegangene Stellungnahmen).

5.3.1 Übersicht der Einwände bzw. Vorschläge zu den einzelnen Beschlussinhalten

ABVP

Nur Ausführungen zum nichtabschließenden Charakter der HKP-RL

BÄK

Oder-Verknüpfungen: einverstanden.

B.A.H.

Stellungnahme nur zu ITEK

bpa

Stellungnahme nur zu ITEK

DBfK

Oder-Verknüpfungen werden begrüßt.

Deutscher Caritasverband

Alternative statt kumulative Verknüpfungen bei den o. g. Leistungsziffern werden be-

grüßt.

DPWV

Alternative statt kumulative Verknüpfungen bei den o. g. Leistungsziffern werden begrüßt.

Diakonie

Alternative statt kumulative Verknüpfungen bei den o. g. Leistungsziffern werden begrüßt.

5.4 Diskussion der Beschlussinhalte

Änderungsvorschläge aus Stellungnahmeverfahren

Keine.

Position des UA HKP

Der UA HKP sieht den Stellungnahmeentwurf bestätigt

Beratungsergebnis

Eine Änderung des Stellungnahmenentwurfs ist nicht erforderlich.

5.5 Anhänge

5.5.1 Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens

Anmerkung: Mit dem Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens zur Änderung der Verknüpfungen von Anspruchsvoraussetzungen in ausgewählten Leistungsziffern der HKP-Richtlinien wurde gleichzeitig für eine weitere Änderung zur Abgabe von Stellungnahmen aufgefördert: Einführung des intermittierenden transurethralen Einmalkatheterismus. Die endgültige Entscheidung des G-BA hierzu erfolgt im Rahmen einer gesonderten Beschlussfassung.

Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens vor einer
abschließenden Entscheidung zur Änderung der
Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege:
Einführung des intermittierenden
transurethralen Einmalkatheterismus /
alternative statt kumulative Verknüpfungen
von Anspruchsvoraussetzungen

vom 18. April 2006

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 18. April 2006 beschlossen, ein Stellungnahmeverfahren vor einer abschließenden Entscheidung zur Änderung der Richtlinien zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinien) in der Fassung vom 16. Februar 2000 (BAnz 2000; Nr. 91: S. 8 878), zuletzt geändert am 15. Februar 2005 (BAnz 2005; Nr. 96: S. 7 969) einzuleiten.

Es wird Gelegenheit gegeben, zu folgenden beabsichtigten Änderungen der Häusliche Krankenpflege-Richtlinien Stellung zu nehmen:

I.1. An die Nr. 23. des Verzeichnisses der verordnungsfähigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege wird folgende Tabellenzeile angefügt (Umsetzung: s. Anlage):

23.	Intermittierende transurethrale Einmalkatheterisierung bei neurogener Blasenentleerungsstörung oder myogener chronischer Restharnbildung	Die intermittierende transurethrale Einmalkatheterisierung ist nur verordnungsfähig, wenn eine andere Methode der Harnableitung nicht zu besseren Ergebnissen führt bei Patienten, die wegen <ul style="list-style-type: none">• einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten oder• einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder eines Realitätsverlusts oder• entwicklungsbedingt noch nicht vorhandener Fähigkeit die Katheterisierung nicht erlernen oder nicht selbständig durchführen können. Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.	
-----	--	---	--

I.2. In den Nrn. 11., 18., 21., 26. und 31. des Verzeichnisses der verordnungsfähigen Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege wird jeweils in der Spalte „Bemerkung“ zwischen den Anspruchsvoraussetzungen „Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit“ und „Realitätsverlust“ das Wort „und“ durch das Wort „oder“ ersetzt (Umsetzung: s. Anlage).

II. Die Änderungen treten am Tag nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft.

Nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 7 Satz 2 SGB V und § 33 Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) wird den in § 132a Abs. 1 Satz 1 SGB V genannten Spitzenorganisationen der Pflegedienste und nach § 91 Abs. 8a SGB V und § 34 VerfO der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu der geplanten Richtlinienänderung gegeben. Die Frist für die Abgabe von Stellungnahmen beträgt 5 Wochen.

Düsseldorf, den 18. April 2006

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Hess

Anlage

Anlage zum Beschluss

Die nachstehenden Ziffern des Verzeichnisses der verordnungsfähigen Leistungen der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege werden wie folgt geändert:

Einfügungen und Streichungen (durchgestrichen), schwarze Schriftfarbe, gelb markiert (im Ausdruck grau)

Nr.	Leistungsbeschreibung	Bemerkung	Dauer und Häufigkeit der Maßnahme
11.	Blutzuckermessung	<p>...</p> <p>Nur verordnungsfähig bei Patienten mit</p> <ul style="list-style-type: none"> - ... - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und oder Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Diagnostik nicht sichergestellt ist. <p>...</p>	...

18.	Injektionen Die s. c. Injektion ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit - ... - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und oder Realitätsverlust, dass die Compliance bei der medikamentösen Therapie nicht sichergestellt ist.
21.	Kälteträger, Auflegen von ...	Das Auflegen eines Kälteträgers ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit - ... - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und oder Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Therapie nicht sichergestellt ist.
23.	Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins Einlegen, Entfernen oder Wechseln eines transurethralen Dauerkatheters in die Harnblase. Einbringen eines transurethralen Einmalkatheters in die Harnblase zur Schulung von Patienten in der sachgerechten Anwendung des Einmalkatheters. Intermittierende transurethrale Einmalkatheterisierung bei neurogener Blasenentleerungsstörung oder myogener chronischer Restharnbildung	Die Katheterisierung mit dem Ziel der Restharnbestimmung sowie das Einlegen und Wechseln eines suprapubischen Katheters sind ärztliche Leistungen. siehe Ausscheidungen (Nr. 2) Die Schulungskatheterisierung ist bei Patienten verordnungsfähig, die im Rahmen der vorhergehenden Behandlung nicht ausreichend geschult wurden und die Fähigkeit besitzen, die Selbstkatheterisierung zu erlernen. Die intermittierende transurethrale Einmalkatheterisierung ist nur verordnungsfähig, wenn eine andere Methode der Harnableitung nicht zu besseren Ergebnissen führt bei Patienten, die wegen <ul style="list-style-type: none"> • einer so erheblichen Einschränkung der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten oder • einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit oder eines Realitätsverlusts oder • entwicklungsbedingt noch nicht vorhandener Fähigkeit die Katheterisierung nicht erlernen oder nicht selbstständig durchführen können. Dies muss aus der Verordnung hervorgehen.	Dauerkatheterwechsel alle 3 - 4 Wochen max. 5 Tage

26.	Medikamentengabe (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen) ...	Die Medikamentengabe ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit - ... - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und oder Realitätsverlust, dass die Compliance bei der medikamentösen Therapie nicht sichergestellt ist.
31.	Verbände Das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/ Kompressionsstrumpfhosen ist nur verordnungsfähig bei Patienten mit - ... - einer so starken Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit und oder Realitätsverlust, dass die Compliance bei der Therapie nicht sichergestellt ist.

5.5.2 Anschreiben an die Stellungnahmeberechtigten



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 1763, 53707 Siegburg

gemäß § 91 Abs. 5 SGB V
Unterausschuss „Häusliche
Krankenpflege“

Besuchsadresse:
Auf dem Seidenberg 3a
53721 Siegburg

Ihr Ansprechpartner:
Dr. med. D. Sonntag

Telefon:
02241-9388-370

Telefax:
02241-9388-36

E-Mail:
diemich.sonntag@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Unser Zeichen:
da/cs

Datum:
21. April 2006

Stellungnahmeverfahren vor einer abschließenden Entscheidung des G-BA zur Änderung der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Einführung des intermittierenden transurethralen Einmalkatheterismus / Alternative statt kumulative Verknüpfungen von Anspruchsvoraussetzungen)

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 18. April 2006 beschlossen, gemäß § 92 Abs. 7 Satz 2 SGB V bzw. § 33 der Verfahrensordnung des G-BA den in § 132a Abs. 1 Satz 1 SGB V genannten Organisationen der Leistungserbringer vor seiner endgültigen Entscheidung über eine Änderung der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 SGB V Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Mit dieser geplanten Änderung soll der intermittierende transurethrale Einmalkatheterismus in die Richtlinien aufgenommen und die bisherigen kumulativen Verknüpfungen der Anspruchsvoraussetzungen „Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit“ und „Realitätsverlust“ durch alternative Oder-Verknüpfungen ersetzt werden.

Anbei übersenden wir Ihnen den entsprechenden Beschluss des G-BA vom 18. April 2006 mit zugehörigen Erläuterungen. Gleichzeitig möchten wir Sie auf Ihre Pflicht zur vertraulichen Behandlung dieser Unterlagen hinweisen. Wir geben Ihnen Gelegenheit zur Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme innerhalb von 5 Wochen. Bitte senden Sie Ihre Stellungnahme daher bis zum

28. Mai 2006

an den Gemeinsamen Bundesausschuss, Postfach 1763 in 53707 Siegburg. Wir weisen darauf hin, dass nach diesem Termin eingegangene Stellungnahmen nicht berücksichtigt werden können. Bitte übersenden Sie uns Ihre Stellungnahme auch in elektronischer Form als MS-Word-Datei an folgende E-Mailadresse: hkp@g-ba.de

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist eine juristische Person des öffentlichen Rechts nach § 91 SGB V. Der Gemeinsame Bundesausschuss wird gebildet von: AEV-Arbeiter-Erntekassenverband e.V., Siegburg · AOK-Bundesverband, Bonn · BKK-Bundesverband, Essen · Bundesknappschaft, Bochum · Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, Kassel · Deutsche Krankenkassengesellschaft, Berlin · IKK-Bundesverband, Bergisch Gladbach · Kassenzentrale Bundesvereinigung, Köln · Kassenzentrale Bundesvereinigung, Köln · Verband der Angestellten Krankenkassen e.V., Siegburg

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

i. A. Dr. med. Dietrich Sonntag
Referent

Anlage

- 1 Beschluss des G-BA nach § 91 Abs. 5 SGB V vom 18.04.2006 über die Einleitung eines
Stellungnahmeverfahrens vor einer abschließenden Entscheidung zur Änderung der
Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege
 - 2 Erläuterungen zum Beschluss
-

5.5.3 Liste der Stellungnahmeberechtigten nach § 132a Abs. 1 Satz 1 SGB V, Stand: 20.12.2005

Organisation	Straße	Ort
Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e. V.	Oppelner Str. 130	53119 Bonn
Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e. V. (früher: Arbeitgeber Verband Ambulanter Pflegedienste e. V.)	Roscherstr. 13 A	30161 Hannover
Arbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. (AGH)	Bochumer Landstr. 223	45276 Essen
Arbeitsgemeinschaft Privater Heime e. V.	Karlsruher Str. 2 b	30519 Hannover
Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. B.A.H.	Cicerostr. 37	10709 Berlin
Bundesverband Ambulante Dienste e. V.	Krablerstr. 136	45326 Essen
Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)	Hannoversche Str. 19	10115 Berlin
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Bundesverband e. V. (DBfK)	Geisbergstr. 39	10777 Berlin
Deutscher Caritasverband e. V.	Karlstr. 40	79104 Freiburg
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband Gesamtverband e. V.	Oranienburger Str. 13/14	10178 Berlin
Deutsches Rotes Kreuz	Carstennstr. 58	12205 Berlin
Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V.	Reichensteiner Weg 24	14195 Berlin
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e. V.	Im Teelbruch 126	45219 Essen
Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e. V.	Hebelstr. 6	60318 Frankfurt am Main

5.5.4 Erläuterungen für Stellungnehmer

<p>Erläuterung zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Einleitung eines Stellungnahmeverfahrens vor einer abschließenden Entscheidung zur Änderung der Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Einführung des intermittierenden transurethralen Einmalkatheterismus / Alternative statt kumulative Verknüpfungen von Anspruchsvoraussetzungen)</p> <p>vom 18. April 2006</p> <p>1. Einführung des intermittierenden transurethralen Einmalkatheterismus</p> <p>a) Einleitung</p> <p>Die Richtlinien über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (HKP-Richtlinien) sehen bisher ausschließlich das Legen eines transurethralen Dauerkatheters sowie die Vermittlung der Katheterisierungstechnik im Rahmen einer sogenannten Schulkatheterisierung als geeignete Maßnahmen zur Entleerung der Harnblase vor. In der Praxis hat sich inzwischen der intermittierende transurethrale Einmalkatheterismus (ITEK) als das Mittel der Wahl herausgestellt, welches in der Anwendung einfacher als der Dauerkatheter zu praktizieren und für den Patienten sicherer ist.</p>
--

b) Wissenschaftliche Erkenntnisse

Die Richtlinien des G-BA sind auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu halten. Die Auswertung einer europäischen ⁽¹⁾ und einer deutschen ⁽²⁾ Leitlinie unterstützen die Auffassung, dass der Nutzen des ITEK soweit belegt ist, um diese Methode in das Verzeichnis der verordnungsfähigen Leistungen der HKP-Richtlinien unter dem vorgenannten Aspekt aufzunehmen. Eine darüber hinausgehende systematische Bewertung der Evidenz zum ITEK ist daher weder sinnvoll noch durch die Verfahrensordnung des G-BA und die zu Grunde liegenden gesetzlichen Regelungen vorgegeben.

c) Anspruchsvoraussetzungen

Grundannahme für den ITEK ist, dass er soweit möglich als Selbstkatheterismus durchgeführt wird. Erst wenn dies nicht möglich ist, kann der ITEK als pflegerische Leistung im Rahmen der HKP erbracht werden.

Bei der Festlegung der Kriterien, bei denen der ITEK nicht selbständig durchgeführt werden kann, erfolgte eine Orientierung an den Bemerkungen der Leistungsziffer Nr. 26 der HKP-Richtlinien, die sich mit der Verordnungsfähigkeit von Medikamentengaben im Rahmen der HKP befasst. Danach ist diese pflegerische Maßnahme unter anderem bei Patienten mit Einschränkungen der Grob- und Feinmotorik der oberen Extremitäten, der geistigen Leistungsfähigkeit oder des Vermögens der Einschätzung der Realität verordnungsfähig. Diese Voraussetzungen müssen ebenso für die Verordnung des ITEK erfüllt sein, wenn sie dazu führen, dass das Selbstkatheterisieren nicht erlernt oder nicht durchgeführt werden kann. Um insbesondere den Belangen von Kindern zu entsprechen, wurde die Auflistung um entwicklungsbedingt noch fehlende Fähigkeiten für das Erlernen oder selbständige Durchführen des ITEK erweitert. Die Indikationen, bei denen der ITEK anzuwenden ist, wurde der o. g. Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Urologie von 2005 entnommen. Auf eine Regelung von Dauer und Häufigkeit wurde verzichtet, da diese Zeitvorgaben individuell sehr verschieden sein können.

2. Alternative statt kumulative Verknüpfungen von ausgewählten Anspruchsvoraussetzungen

Derzeit sind in den Nr. 11., 18., 21., 26. und 31. des Verzeichnisses der verordnungsfähigen Maßnahmen der HKP-Richtlinien die beiden Anspruchsvoraussetzungen „Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit“ sowie „Realitätsverlust“ durch „und“ kumulativ verknüpft. Beide Begriffe adressieren jedoch unterschiedliche Fähigkeiten, deren Störungen unabhängig voneinander auftreten können. Jede dieser beiden Störungen kann für sich genommen anspruchsauslösend sein. Bei der Aufzählung dieser Voraussetzungen muss es sich daher um eine alternative Verknüpfung mit „oder“ handeln.

¹ Guidelines on neurogenic lower urinary tract dysfunction. European Association of Urology. 2003.

² Der intermittierende Katheterismus bei neurogener Blasenfunktionsstörung. Deutsche Gesellschaft für Urologie. 2005.

5.5.5 Eingegangene Stellungnahmen

Institution / Organisation	Eingangsdatum
Arbeitgeber- u. Berufsverband Privater Pflege e. V. (ABPV)	24.05.2006
Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. (B.A.H.)	24.05.2006
Bundesärztekammer	19.05.2006
Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)	26.05.2006
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Bundesverband e. V. (DBfK)	22.05.2006
Deutscher Caritasverband e. V.	23.05.2006
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband	25.05.2006
Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V	25.05.2006