

POLITIK

Übertragung heilkundlicher Aufgaben dauert

Dienstag, 18. September 2012

Berlin – Bis zu einer möglichen Übertragung **heilkundlicher Aufgaben** auf entsprechend geschulte Pflegekräfte ist es noch ein weiter Weg. Darauf verwies die Leiterin der Abteilung Pflege des AOK Bundesverbandes, Nadine-Michèle Szepan, auf dem 13. Deutschen Medizinrechtstag am vergangenen Freitag in Berlin. Bislang habe der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Heilkundeübertragsrichtlinie verabschiedet, wie es ihm der Gesetzgeber im Pflegeweiterentwicklungsgesetz im Jahr 2008 aufgetragen hatte. Diese sei dann durch Nichtbeanstandung des Bundesgesundheitsministeriums in Kraft getreten.

Szepan nannte neun weitere Umsetzungsschritte, bis eine Übertragung **heilkundlicher Aufgaben** auf Pflegekräfte in die Regelversorgung umgesetzt werden könne. Neben technischen Vereinbarungen, die die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der GKV-Spitzenverband treffen müssten, zählte sie dazu die konkrete Entwicklung von Modellvorhaben, in denen die Übertragung der **Aufgaben** erprobt wird, die Anpassung der Lehrpläne der Pflegekräfte durch die Ausbildungsstätten, die Vertragsverhandlungen sowie Satzungsänderungen bei den beteiligten Krankenkassen.

Nach der Ausbildung der Pflegekräfte und den Modellprojekten, die eine Laufzeit von mindestens zwei Jahren hätten, müsse das Projekt evaluiert werden, bevor der Gesetzgeber entscheiden könne, eine Übertragung **heilkundlicher** Tätigkeiten in die Regelversorgung zu veranlassen.

Auch das damalige Unparteiische Mitglied des G-BA, Josef Siebig, hatte Anfang dieses Jahres erklärt, der Weg in die Regelversorgung könne noch gut zehn Jahre dauern. Im G-BA hatten die Trägerorganisationen drei Jahre über die Ausgestaltung der Heilkundeübertragsrichtlinie gestritten. KBV und Deutsche Krankenhausgesellschaft hatten sich für eine Delegation ärztlicher Leistungen ausgesprochen, bei der der Arzt die alleinige Verantwortung für die Behandlung der Patienten erhält. Der GKV-Spitzenverband hatte für eine Substitution ärztlicher Leistungen plädiert, bei der die Verantwortung für die Behandlung auf speziell geschulte Pflegekräfte übergeht.



Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe: Ärzte brauchen Entlastung

Drohender Ärztemangel und eine ältere, multimorbide Gesellschaft erfordern neue Formen der Kooperation zwischen Ärzten und anderen Gesundheitsberufen. Wer was an wen abgibt, und wo die Fäden zusammenlaufen sollen, ist umstritten. Teile des Bayerischen Waldes, der Schwäbischen Alb oder der Eifel sind davon ebenso betroffen wie die Uckermark – auf dem Land werden die Ärzte knapp.

Das Ergebnis war ein Kompromiss: In den Modellvorhaben können Ärzte Pflegekräften nun heilkundliche Tätigkeiten übertragen, die diese sowohl fachlich als auch wirtschaftlich und haftungsrechtlich verantworten. Der Arzt stellt jedoch die Diagnose und die Indikation. Und er entwirft einen Therapieplan, an den sich die Pflegekraft halten muss.

Szepan sprach sich nun für eine Übertragung zusammenhängender Aufgabenbereiche aus. „Eine Übertragung von Einzelleistungen würde immer zu Schnittstellenproblemen führen, weil sie fast immer einer Veranlassung bedürfen“, so Szepan.

Einige Ärzte hätten bereits signalisiert, bei den Modellvorhaben mitmachen zu wollen. Insbesondere Hausärzte auf dem Land, die volle Praxen hätten, seien daran interessiert. Konkrete Ideen zur Ausgestaltung der Modellprojekte seien jedoch noch nicht vorgeschlagen worden. © fos/aerzteblatt.de