

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
20(14)53(4.1)
gel. VB zur öffent. Anh. am
28.09.2022 - GKV-FinStG
28.09.2022



Stellungnahme des AOK-Bundesverbandes

zum Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV Finanzstabilisierungsgesetz – GKV FinStG)

Bundestags-Drucksache 20/ 3448

Hier: Änderungsantrag 1

**Nr. 2a neu § 64d SGB V Verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur
Übertragung ärztlicher Tätigkeiten - Erstreckung der Modellvorhaben auf
Einrichtungen der Langzeitpflege**

Ausschuss-Drucksache 20 (14) 52.1.

27.09.2022

AOK-Bundesverband
Rosenthaler Straße 31
10178 Berlin
Tel. 030/ 3 46 46 – 2299
info@bv.aok.de

**AOK Bundesverband
Die Gesundheitskasse.**

Änderungsantrag 1

Nr. 2a neu § 64d SGB V Verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten - Erstreckung der Modellvorhaben auf Einrichtungen der Langzeitpflege

A Beabsichtigte Neuregelung

Der § 64d SGB V sieht die modellhafte Erprobung der Übernahme von bisher ärztlichen Tätigkeiten, die eine selbständige, das heißt eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde beinhalten, vor. Erbracht wird dies durch Pflegefachpersonen mit einer Zusatzqualifikation nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG), die insbesondere bei einem Pflegedienst nach § 132a Abs. 4 SGB V, einer Arztpraxis oder einem Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) angestellt sind.

Neben den bereits vorgesehenen Regelungen zu den Einsatzfeldern für die modellhafte Erprobung von ärztlichen Aufgaben auf Pflegefachpersonen soll auch vollstationären Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI die Erprobung ab dem 1. April 2023 ermöglicht werden.

B Stellungnahme

Der AOK-Bundesverband bewertet die Erweiterung der Einsatzfelder für die modellhafte Erprobung von ärztlichen Aufgaben durch Pflegefachpersonen auf vollstationären Pflegeeinrichtungen kritisch. Viel wichtiger wäre es, stattdessen die Krankenhäuser gesetzlich in die Modellvorhaben einzubinden. Zudem ist der vorgesehene Beginn der Modellvorhaben spätestens zum 01.01.2023 aufgrund fehlender Bildungsangebote nicht realisierbar.

Im Einzelnen:

Neben den bereits etablierten Regelungen zur modellhaften Erprobung von Heilkundeübertragung auf Pflegefachpersonen (§ 63 Abs. 3c SGB V) wurde mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) aus dem Jahr 2021 ergänzend eine gesetzliche Regelung aufgenommen, die die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen verpflichtet, gemeinsam und einheitlich im Land jeweils ein Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen zu erproben. Hierzu vereinbarten die gemeinsame Selbstverwaltung, der GKV-Spitzenverband, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die maßgeblichen Verbände der Träger von Pflegeeinrichtungen, Vorgaben in einem Rahmenvertrag.

Ein erster Schritt auf dem Weg zur Umsetzung war die Verabschiedung des Rahmenvertrages, in dem Vorgaben zu den Modellvorhaben bestimmt worden sind – und der seit dem 01.07.2022 in Kraft ist. Grundsätzlich sind hierin alle Versorgungsbereiche des SGB V inkludiert, wobei für Krankenhäuser, explizit keine rechtlichen Regelungen für eine Teilnahme an Modellvorhaben nach § 64d SGB V vorgesehen sind. Gerade den Krankenhäusern, auch als einer der wichtigsten Träger von Pflegeschulen, wird durch fehlende gesetzliche Regelungen im § 64d SGB V die Teilnahme erschwert.

Die wesentliche Voraussetzung für den Beginn der Modellvorhaben ist der Erwerb der Zusatzqualifikation, in Form der „Heilkundemodule“ nach § 14 PflBG. Krankenhäuser als Träger von Pflegeschulen stellen hier eine maßgebliche Unterstützung bei der Qualifikation von Pflegefachpersonen in den Heilkundemodulen dar. Es bedarf daher einer gesetzlichen Anpassung mit dem Auftrag an die gemeinsame Selbstverwaltung, unter Beteiligung der DKG, Regelungen für die Einbindung von Krankenhäusern in die Modellvorhaben zu treffen.

Der vom Gesetzgeber vorgesehene Beginn der Modellvorhaben spätestens zum 01.01.2023 ist aufgrund bisher fehlender Bildungsangebote und somit fehlender qualifizierter Pflegefachpersonen, nicht realisierbar. Die Gründe sind:

- unklare Finanzierungsmöglichkeiten der Bildungsstätten für die Umsetzung der Qualifikation,
- fehlende Ausführungen durch die zuständigen Landesbehörden für die Qualifizierung von Pflegelehrenden und Praxisanleitenden sowie
- fehlende Regelungen zur Anerkennung von anderweitig erworbenen Zertifikaten über den Erwerb von erweiterten heilkundlichen Kompetenzen.

Die Bedingungen für die Umsetzung der Qualifikation der Heilkundemodule werden in den Vereinbarungen der Länder konkretisiert. Grundsätzlich gelten die Regelungen des PflBG und der PflAPrV, aber in Modellprojekten kann davon jedoch begründet abgewichen werden. Leitend ist dabei, dass das Ziel der erweiterten Ausbildung erreichbar sein muss und ausschlaggebend ist hierbei, an welchen Praxisorten die erweiterten Ausbildungsinhalte der Heilkundemodule vermittelt werden können sowie welche fachliche Qualifikation die Personen haben sollen, die in der Praxis anleiten. Zielführend ist daher der Praxiseinsatz in Krankenhäusern oder die Kooperation der Ausbildungsstätten mit Ärztinnen und Ärzten.

Die Teilnahme stationärer Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI waren bisher im § 64d SGB V nicht umfasst. Für die Teilnahme an Modellvorhaben im SGB V sind nach dem Dritten Kapitel, 10. Abschnitt des SGB V ausschließlich nach dem SGB V zugelassene Leistungserbringer vorgesehen. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne §§ 71 Abs. 2 und 72 SGB XI haben keinen Versorgungsvertrag mit der Krankenkasse oder deren Landesverbänden. Es fehlt somit eine Regelung, dass Einrichtungen nach § 71 Abs. 2 SGB XI auch als zugelassene Einrichtung im Sinne des SGB V gelten. Ebenso gibt es für vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne §§ 71 Abs. 2 und 72 SGB XI keine Abrechnungsmöglichkeiten mit den gesetzlichen Krankenkassen. Eine Teilnahme am DTA nach § 302 SGB V ist nicht möglich, ebenso wenig eine Abrechnung über § 105 SGB XI. Eine alleinige gesetzliche Normierung zur Teilnahme an Modellvorhaben nach § 64d SGB V für vollstationäre Pflegeeinrichtungen reicht als gesetzliche Normierung nicht aus und ist auch nicht nachvollziehbar.

Denn der Gesetzgeber hat bereits mit dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) umfassende Regelungen für die Erprobung von erweiterten Versorgungskonzepten, in denen die Kompetenzen von Pflegefachpersonen effizient

durch eine erweiterte Versorgungsverantwortung genutzt werden können, über den § 8 Abs. 3a SGB XI geschaffen. Eine Rechtsgrundlage zur Erprobung der erweiterten klinischen Expertise von Pflegefachpersonen ist somit bereits möglich. Diese gesetzliche Regelung greift damit das Ansinnen aus der Konzertierte(n) Aktion Pflege auf, die Entwicklung attraktiver und innovativer Aufgaben- und Verantwortungsbereiche für Pflegefachpersonen mit erweiterter Pflegepraxis (zum Beispiel für Advanced Practice Nursing) zu befördern und geht damit wesentlich weiter als die Intention des § 64d SGB V, vereinzelnde Entscheidungskompetenzen für Pflegefachpersonen zu ermöglichen. Auch vor dem Hintergrund der derzeitigen Belastungen des Personals in vollstationären Pflegeeinrichtungen ist diese Regelung nicht nachvollziehbar.

Eine ergänzende Möglichkeit zur Teilnahme von vollstationären Pflegeeinrichtungen an den Modellvorhaben nach § 64d SGB V wird daher als schwierig erachtet.

C Änderungsvorschlag

Streichung der Neuregelung zur Teilnahme von vollstationären Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI.

§ 64d SGB V wird wie folgt geändert:

Der Satz 3 wird wie folgt geändert:

„Die Vorhaben beginnen spätestens am 1. Juli 2023.“

Nach Absatz 1 Satz 4 wird folgender Satz eingefügt:

„Bis zum 31. Dezember 2022 sind in dem Rahmenvertrag nach Satz 4 unter Beteiligung der Deutschen Krankenhausgesellschaft Regelungen für eine Durchführung von Modellvorhaben nach Satz 1 in Krankenhäusern nach dem Fünften Buch zu treffen, die eine Teilnahme von Krankenhäusern an Modellvorhaben ermöglichen.“