

Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Angehörige der Pflegeberufe – die Sicht der GKV

Hans-Werner Pfeifer

Online publiziert: 24. Oktober 2012
© Springer-Verlag Wien 2012

Allgemein wird zwischen der Delegation und Substitution ärztlicher Tätigkeit unterschieden. Kernpunkt ist dabei die Verantwortlichkeit für die Notwendigkeit der Maßnahme und die Handlungen, die im Rahmen der Übertragung ausgeübt werden.

- a) Delegation: Entscheidung des Arztes über das „ob“, Durchführung durch medizinische Fachkraft in Verantwortlichkeit des Arztes
- b) Substitution: Entscheidung über Notwendigkeit der Maßnahme und Durchführung derselben durch medizinische Fachkraft bei voller eigener Verantwortlichkeit

Alle bisherigen Regelungen betrafen die Delegation ärztlicher Leistungen in Verantwortlichkeit des Arztes. Bei der Entwicklung der Richtlinie nach § 63.3c zeigte sich, dass die Ärzteschaft der Delegation von Leistungen tendenziell skeptisch, der Substitution von Leistungen wegen der Beschränkung der ärztlichen Verantwortlichkeit ablehnend gegenüber steht. Der Widerstand gründet sich in der Furcht vor einer Berufsgruppe, die in Konkurrenz zur Ärzteschaft tritt und bei eigenem Vergütungsanspruch sonst den Vertragsärzten zufließende finanzielle Mittel für sich beansprucht.

Im Wortlaut des § 63. 3c ist von der „Übertragung der Heilkunde“ die Rede, ein eigenverantwortliches Tätigwerden von Nichtärzten im Sinne einer Substitution ist gemeint. Im Ergebnis der Kompromissfindung werden Regelungen zur Begrenzung des Umfangs der Übertragung durch den Arzt im Einzelfall getroffen. Nach der Übertragung erfolgt die Tätigkeit eigenverantwortlich.

Tätigkeiten, bei denen eine Übertragung der Heilkunde an qualifizierte Personen (Kranken- und Altenpfleger, nicht Medizinische Fachangestellte) erfolgen kann:

Nach ärztlicher Diagnose und Indikationsstellung und nach Übertragung durch den Arzt kann eine qualifizierte Person bei Patienten mit den Krankheitsbildern

- Diabetes Mellitus (Typ 1 und 2)
- Chronische Wunden
- Demenz (ausgenommen Palliativ)
- Hypertonus (ausgenommen bei Schwangerschaft)

in dem in der Richtlinie beschriebenem Umfang tätig werden.

Die Richtlinie regelt weitere Einzelleistungen (z. B. Blutentnahmen, Legen transurethraler Blasenkatheter und transnasaler Magensonden, psychosoziale Versorgung) in denen die qualifizierte Person tätig werden kann.

Die aktuellen Qualifikationen der Pflegefachkräfte genügen Anforderungen der Delegation, nicht aber der Substitution. Die Länder sind gefordert, Curricula zu schaffen, die eine weitere Qualifikation erlauben.

Die Krankenkassen stehen einer Substitution nach § 63.3c aufgeschlossen gegenüber. Erwartet wird neben einer Stabilisierung der Versorgung eine qualitative Verbesserung. Die qualifizierte Pflegefachkraft erwirbt durch die Konzentration rasch Expertenwissen, das punktuell dem des stets ein breites Spektrum an Krankheitsbildern versorgenden Arztes gleichwertig oder überlegen sein kann. Zentrale Voraussetzungen sind zu erfüllen:

- An jedem Ort und zu jeder Zeit werden die Leistungen in einer der ärztlichen Versorgung vergleichbaren Qualität erbracht.
- Für die Übertragung besteht regionaler Bedarf.

H.-W. Pfeifer (✉)
GKV-Spitzenverband, Berlin, Deutschland

- Die wirtschaftliche Basis zur Niederlassung der qualifizierten Pflegefachkräfte besteht.

Substitution wird bei der Betreuung in Pflegeheimen (Versorgung mit Blasenkathetern, aufwändige Verbandspflege, Diabetesführung) Mittel der Wahl sein.

Die Modellvorhaben nach § 63.3c wollen die Krankenkassen nutzen, die Substitution ärztlicher Leistungen nach § 63.3c unter kontrollierten Bedingungen zu erproben und zu evaluieren.

Erster Schritt ist die Schaffung bundeseinheitlicher Curricula zur Qualifikation berufserfahrener Angehöriger der

Pflegeberufe. Sie sind Grundlage für die neue eigenverantwortlich handelnde und liquidationsberechtigte Berufsgruppe. Nach Identifikation für Modellvorhaben geeigneter Regionen und Behandlungsindikationen sind durch die Partner (Krankenkassen, Pflegefachkräfte, Ärzte) die Verträge zu schließen.

Ziel der GKV ist bei positiven Ergebnissen eine Überführung der Substitution nach § 63.3c SGB V in die Regelversorgung.