

Heilkundeübertragung nach § 63 (3c) SGB V - kommende Verträge, Folgen für die Praxis

Nadine-Michèle Szepan
14.09.2012, 13. Deutscher Medizinrechtstag



Agenda

- 1. Kleine Einführung in die Thematik**
- 2. Modellvorhaben und deren gesetzliche Grundlagen**
- 3. Umsetzungsschritte für die Heilkundeübertragung**
- 4. Mögliche Modellinhalte**
- 5. Vertragspartner**
- 6. Ausblick**

1. Kleine Einführung in die Thematik



Heilkundeübertragungsrichtlinie des G-BAs auf Basis von § 63 Abs. 3c SGB V

- **Ziel: Übertragung der ärztlichen Tätigkeiten auf Angehörige der Alten- und Krankenpflege, bei denen es sich um selbstständige Ausübung von Heilkunde handelt.**
 - Übernahme fachlicher, wirtschaftlicher und rechtlicher Verantwortung durch qualifizierte Alten- und Krankenpfleger, aber
 - Indikations- und Diagnosestellung bleiben in ärztlicher Hand („Substitution light“)
 - abschließender Katalog übertragungsfähiger ärztlicher Tätigkeiten nach diagnosebezogener Versorgungskonzepten (DM, Hypertonus, Chronische Wunden, Demenz) resp. nach prozedurenbezogenen Einzeltätigkeiten (z.B. Infusionstherapie/Injektionen)
 - Festlegung von diagnose- resp. prozedurenbezogenen Qualifikationserfordernissen für Pflegefachkräfte
 - Ergänzende Empfehlungen / Vorgaben zu Regelungsbestandteilen der Modellvorhaben

2. Modellvorhaben und deren gesetzliche Grundlagen - §§ 63 bis 65 SGB V



Heilkundeübertragungsrichtlinie des G-BAs auf Basis von § 63 Abs. 3c SGB V

■ § 63 Abs. 1 und 2 SGB V

- Kann-Regelung für GKV
- Ziel nach Absatz 1: Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung, Weiterentwicklung der Verfahrens-, Organisations-, Finanzierungs- und Vergütungsformen der Leistungserbringung
- Ziel nach Absatz 2: Erprobung von Leistungen, die nicht zum GKV-Leistungskatalog gehören

■ § 63 Abs. 3, 3a bis 3c SGB V

- Grundsatz der Beitragssatzstabilität, Ausgleich von entstehenden Mehraufwendungen durch nachzuweisende Einsparungen
- Spezifische Modellvorhaben nach Abs. 3a bis 3c
 - Informationstechnische und organisatorische Verbesserungen der Datenverwendung
 - Verordnung von Verband- und Pflegemitteln, Ausgestaltung der häuslichen Krankenpflege durch Pflegekräfte
 - Übertragung ärztlicher Tätigkeiten

Heilkundeübertragungsrichtlinie des G-BAs auf Basis von § 63 Abs. 3c SGB V

■ § 64 SGB V

- Modellvorhaben-Vereinbarung zwischen Krankenkasse und (Gemeinschaft von) Leistungserbringern resp. KV
- Bereinigung der Ausgabenvolumen (Gesamtvergütung/Krankenhausbudgets) entsprechend der Zahl und der Risikostruktur der am Modellversuch teilnehmenden Versicherten im Verhältnis zur Gesamtzahl der Versicherten (schiedsamtstfähig)

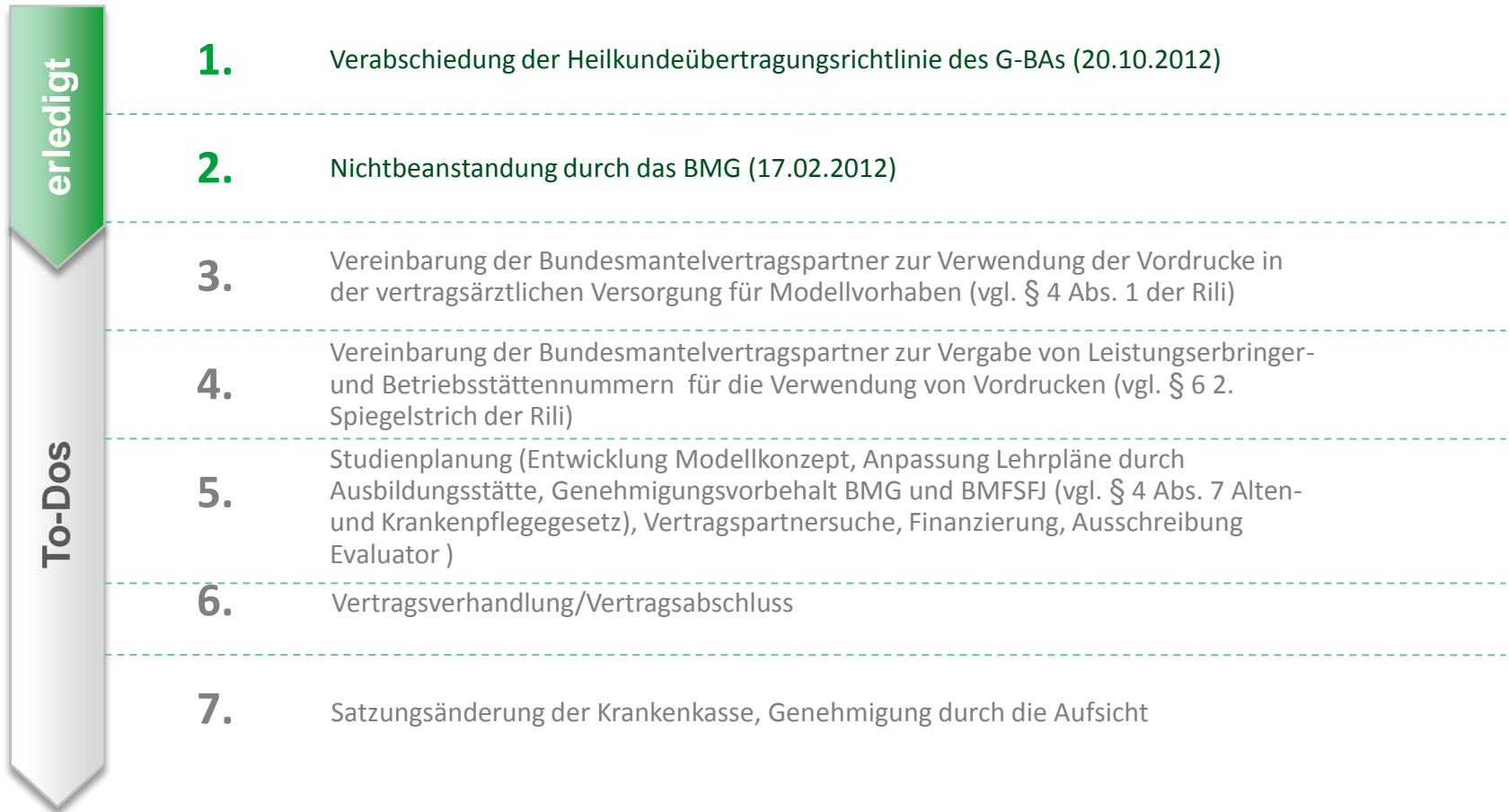
■ § 65 SGB V

- Die Krankenkassen oder ihre Verbände haben eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Modellvorhaben im Hinblick auf die Erreichung der Ziele [...] nach allgemein anerkannten wissenschaftlichen Standards zu veranlassen. Der von einem unabhängigen Sachverständigen zu erstellende Bericht über die Ergebnisse der Auswertung ist zu veröffentlichen.

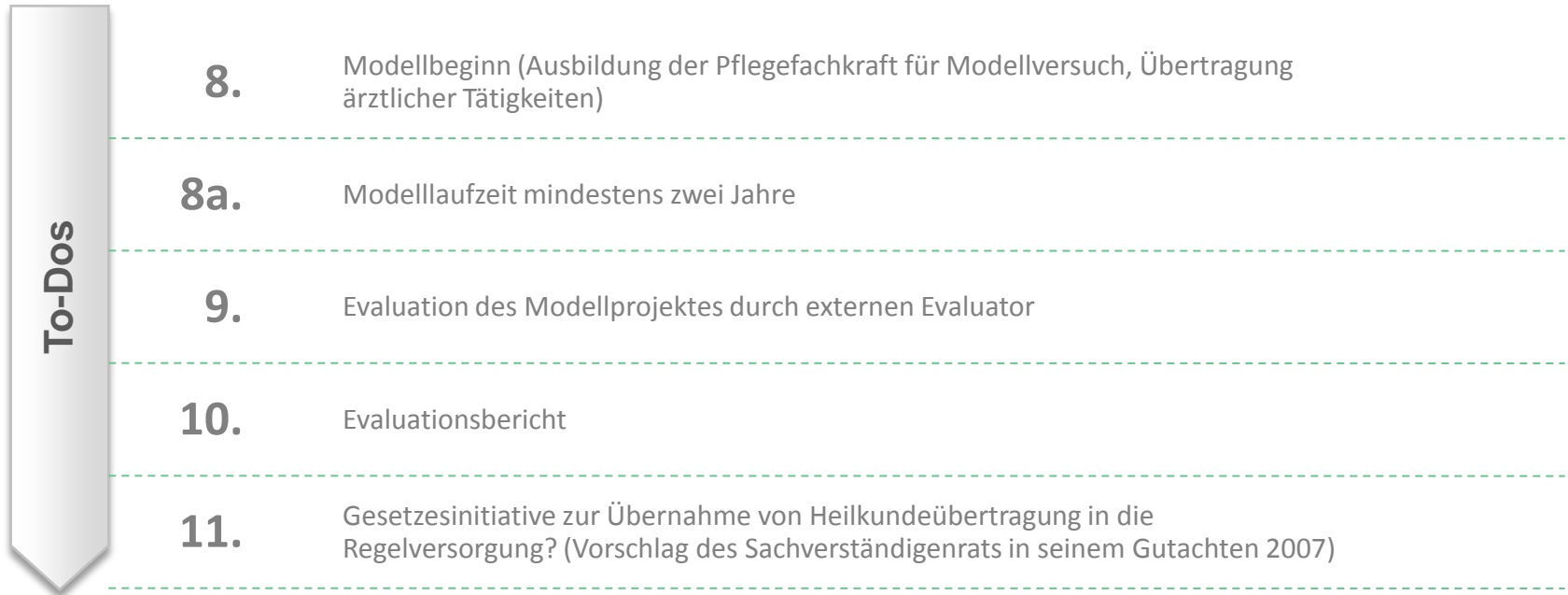
3. Umsetzungsschritte für die Heilkundeübertragung



Umsetzungsschritte



Umsetzungsschritte



4. Mögliche Modellinhalte



Ziele durch die Neuordnung der Aufgabenverteilung

■ Ziel des Gesetzgebers:

- Abbau derzeitiger Versorgungsdefizite
- Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung
- Verbesserung der Kooperation im Gesundheitswesen
- Verbesserung der Arbeitszufriedenheit durch sinnvolle Arbeitsteilung
- Weiterentwicklung des Arbeitsteilungsprozesses, der kooperativen Beziehungen und des Zuschnitts der Versorgungsaufgaben

■ zusätzliche Ziele der GKV:

- Sicherstellung einer wohnortnahen, kompetenten, qualifizierten und lückenlosen Betreuung der Patienten
- Versorgungsqualität = Standard guter ärztlicher Versorgung
- Keine finanzielle Mehrbelastung durch die Neuordnung der Arbeitsteilung

Modellerprobung

■ Einzelleistung (Prozeduren) vs. Leistungskomplexe

- Orientierung an Einzelleistungen führen zu weiteren Schnittstellen und Schnittstellenprobleme, insbesondere im ambulanten Bereich
- „substituierbare Einzelleistungen“ bedürfen nahezu immer einer Veranlassung: Blutentnahme, Verbandswechsel, Antibiose anhängen, deshalb
- Übertragung zusammenhängender Aufgabenbereiche (diagnosebezogene Konzepte) bevorzugt



Modellerprobung

■ Verordnung vs. Überweisung (in der ambulanten Versorgung)

- Nach § 3 Abs. 1 G-BA-Rili ist die Diagnose und Indikationsstellung an die qualifizierten Pflegekräfte „dokumentiert“ mitzuteilen.
- Veranlasste Leistung über Verordnung analog z.B. Heilmittel oder HKP
- Alternativ: Überweisung zur Mit- und Weiterbehandlung
- Verwendung der Überweisung verdeutlicht, dass die Ausübung der Heilkunde durch die Pflegefachkräfte in eigener Verantwortung erfolgt.



Modellerprobung

■ Qualifikation der Pflegefachkraft im Rahmen der Modellvorhaben

- Nach § 4 Abs. 7 Krankenpflegegesetz resp. Altenpflegegesetz müssen die Ausbildungspläne angepasst werden, damit die erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten vermittelt werden können. Die Genehmigung durch das BMG und BMFSFJ setzt u.a. voraus, dass sich die erweiterte Ausbildung auf ein vereinbartes Modellprojekt bezieht.
- Nach §§ 2 Abs. 2 und 3 Abs. 1 G-BA-Rili bedarf es einer abgeschlossenen Zusatzqualifikation der beteiligten Pflegefachkräften



5. Vertragspartner



Vertragspartner

- Krankenkasse und
- an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Gruppen von Vertragsärzten, Kassenärztliche Vereinigung und/oder
- Krankenhäuser (§ 64 SGB V) und/oder
- qualifizierte Pflegefachkräfte resp. Pflegeeinrichtung(-sträger)
- und Ausbildungsstätte?



Freiwillige Teilnahme
von GKV-Versicherten

6. Ausblick



Ausblick

- Eine Hand voll Leistungserbringer aus Pflege und KH hat bereits Interesse signalisiert, jedoch keine konkreten Vorschläge unterbreitet
- KBV will Gesetzesänderung erwirken, dass auch die MFA in die Heilkundeübertragung eingebunden werden kann
- DPR will Gesetzesänderung erwirken, dass auch (Folge-)verordnungen von Arzneimittel erprobt werden kann, Änderungen bei der Qualifikation
- Künftige Vertragsabschlüsse zur Erprobung dieses Modellvorhabens???



Vielen Dank



BUNDESVERBAND

Nadine-Michèle Szepan
Abteilungsleiterin Pflege
beim AOK-Bundesverband
nadine-michele.szepan@bv.aok.de