

TOP 2 - Antrag 5: Arbeitsentwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeversicherung

Antragsteller/in:	Dr. Jörg Berling (Nr. 28), Mark Barjenbruch (Nr. 27), Dr. Tilman Kaethner (Nr. 30), Dr. Volker Schrage (Nr. 52), Dr. Christoph Titz (Nr. 29a)	
Status:	angenommen	
Abstimmung	Ja:	46,91
	Nein:	0
	Enthaltung:	5,77

Antragstext:

- 1 Die KBV lehnt die geplante Regelung des § 64 d SGBV im Vorhaben des Gesetzentwurfes zur
- 2 Reform der Pflegeversicherung ab. Bei der geplanten Änderung werden ärztliche
- 3 Tätigkeiten in verpflichtenden Modellvorhaben auf Pflegefachpersonen übertragen. Dabei
- 4 handelt es sich um eine klassische Substitution originär ärztlicher Tätigkeiten.

Begründung

Die KBV verweist auf ihr Konzeptpapier 2025, in dem sie dezidiert den Unterschied zwischen Delegation und Substitution ärztlicher Aufgaben ausgearbeitet hat. In dem Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeversicherung wird das Tor zur Substitution ärztlicher Aufgaben geöffnet. Genau das gilt es nach Auffassung der Vertragsärzteschaft zu verhindern. Zwar soll der Arzt weiterhin häusliche Krankenpflege verordnen, künftig aber durch eine „Blankoverordnung“ seine originäre Zuständigkeit und Verantwortung an Pflegekräfte abgeben. Das widerspricht der von uns geforderten Delegation ärztlicher Tätigkeit, bei der die Verantwortung weiterhin beim Verordner, also der der Ärztin oder dem Arzt bleibt. Patienten haben einen Anspruch auf ärztliche Beurteilung und Indikationsstellung auch bei der Veranlassung pflegerischer Maßnahmen. Exemplarisch sei hier die differenzierte Wundpflege bei chronischen ulzera crurum genannt, für die die differentialdiagnostische Ursachenabklärung mit konsekutiver differentialtherapeutischen Pflegeanordnung eine elementar ärztliche Aufgabe ist. Würde sie entfallen, könnte es unter Umständen zu einer falschen pflegerischen Maßnahme kommen.