

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0753(27)
vom 15.12.04**

15. Wahlperiode

**Stellungnahme
Deutscher Pflegerat e.V.
Anhörung im Ausschuss Gesundheit und Soziale Sicherung
des Deutschen Bundestages
zum Entwurf eines Gesetzes zur Vereinfachung der
Verwaltungsverfahren im Sozialrecht
(Verwaltungsvereinfachungsgesetz)**

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Pflegeorganisationen und des Hebammenwesens (DPR e.V.) begrüßt ausdrücklich die Initiative des Gesetzgebers den hohen Bürokratieaufwand und die Schaffung von mehr Transparenz für die betroffenen Einrichtungen und Menschen abzubauen.

Der DPR nimmt zum vorliegenden Gesetzentwurf zum Punkt 12 der Koch-Steinbrück-Liste wie folgt Stellung:

Die Aufnahme der „Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit“ in den Katalog der Anwendungen, die die elektronische Gesundheitskarte unterstützt und Erweiterung der Zugriffsrechte auf mittels der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherte Daten auf berufsmäßige Gehilfen und zur Berufsausbildung Beschäftigte in Praxen, Apotheken und im Krankenhaus; der Zugriff ist aber nur unter Aufsicht zulässig.

Im GMG §67 heißt es:

Zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung soll die papiergebundene Kommunikation unter den Leistungserbringern so bald und so umfassend wie möglich durch die elektronisch und maschinell verwertbare Übermittlung von Befunden, Diagnosen, Therapieempfehlungen und Behandlungsberichte, die sich für eine einrichtungsübergreifende, fallbezogene Zusammenarbeit eignen, ersetzt werden.

Dieses Gesetz regelt ebenso die allgemeine Zugriffsberechtigung und den technischen Zugriff per Heilberufausweis (HPA).

Pflegekräfte verfügen bedauerlicherweise in Deutschland noch nicht über einen Heilberufausweis. Sie benötigen dringend eine Zugriffsberechtigung für ärztliche Verordnungen z.B. im Bereich der Medikamentengabe, Kontrolle, Beschaffung, wenn es ab 2006 zu den vorgesehenen Anwendungsbereichen für die eGK kommt.

Lt. Krankenpflegegesetz §3 Abs.2 Nr. 2a ist die Pflegekraft „eigenständiger Erbringer von ärztlichen Maßnahmen“, d.h. von Verordnungen. Somit benötigt sie freien Zugang zu diesen Verordnungen, um ihren Leistungsbereich als Leistungserbringer nachkommen zu können. Alle anderen Daten stehen den Pflegekräften nicht zur Verfügung.

Sollte der Gesetzgeber unter der Bezeichnung „Gehilfen“ auch die Pflegefachkraft verstehen, bitten wir dringend um eine Anpassung/Änderung des Begriffes an die neue Begrifflichkeit der Berufsbezeichnung Gesundheitskrankenschwester/Pfleger, Gesundheitskinderkrankenschwester/Pfleger, Altenpfleger/in.

Wir müssen feststellen, dass zur Entwicklung der Rahmenarchitektur und Feststellung der Zugriffsberechtigung für die Einführung der eGK die berufsmäßige Vertretung von Pflege nicht eingefordert wurde. Die Leistungen, die beruflich Pflegende im Verordnungsbereich des SGB V in Verbindung mit Arztverordnungen erbringen, werden mit dem Ansatz sektorenübergreifende Versorgungsprozesse, Zunahme von Behandlungspflege im ambulanten Bereich eine Steigerung der verordnungsmäßigen Pflegeleistungen aus dem SGB V erfahren.

Wir fordern den Gesetzgeber auf, die Voraussetzungen auf der Bundesebene zu schaffen, Pflege als eigenständigen Erbringer im ärztlichen Verordnungsbereich in die Entwicklungen der eGK zuzulassen, um Versorgungslücken bei der routinemäßigen Umsetzung der eGK zu vermeiden.

Berlin, 13.Dezember 2004

Deutscher Pflegerat e. V, Geisbergstraße 39, 10729 Berlin
www.deutscher-pflegerat.de