

BKG

Berliner
Krankenhausgesellschaft e.V.

Berliner Krankenhausgesellschaft e.V. · Hallerstraße 6 · 10587 Berlin

An die Mitglieder
des Ausschusses für Gesundheit
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Ihr Zeichen/Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen/Unsere Nachricht vom

Datum

Telefon (030) 330 996-0
Telefax (030) 330 996-66
www.bkgev.de
mail@bkgev.de

2. November 2006

Anhörung zum GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz im Ausschuß für Gesundheit am 6./7. November 2006

Institutsermächtigung für ärztlich geleitete Pflegeeinrichtungen als Leistungserbringer in der integrierten Versorgung

Sehr geehrte Damen und Herren,

anlässlich der anstehenden Beratungen des Gesundheitsausschusses über den vorliegenden Gesetzesentwurf zur Gesundheitsreform 2006 (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz) wenden wir uns an Sie mit einem Vorschlag zur ergänzenden Ausgestaltung der mit der Gesundheitsreform angestrebten besseren Verzahnung der verschiedenen Leistungssysteme.

Der Gesetzesentwurf sieht vor, daß zur Überwindung der starren Grenzen zwischen Kranken- und Pflegeversicherung zukünftig auch Pflegeeinrichtungen als Vertragspartner integrierte Versorgungsverträge nach § 140 a SGB V abschließen können. Diese Möglichkeit wird von der Berliner Krankenhausgesellschaft (BKG) ausdrücklich begrüßt. Die BKG ist für die ihr angeschlossenen Pflegeeinrichtungen bereits seit 1998 Vertragspartner im **Berliner Projekt zur medizinischen Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen**, mit dem ambulante und stationäre Leistungsbereiche effizient verzahnt werden und dadurch nachweislich Qualität, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Bewohnerversorgung gesteigert werden kann. Das Projekt findet mittlerweile bundesweit Anerkennung und dient als Vorbild zahlreicher ähnlicher Modellprojekte.

Auswertungen des Berliner Projekts haben gezeigt, daß durch eine intensiviertere ärztliche Betreuung der Bewohner im Projekt **die Krankenhauseinweisungsquote über 50 % im Vergleich zu der anderer Pflegeeinrichtungen gesenkt** werden kann. Für die Bewohner der am Projekt teilnehmenden Pflegeeinrichtungen bedeutet dies eine Steigerung ihrer Lebensqualität, für das Gesamtversorgungssystem hat diese Versicherungszweige übergreifende Leistungserbringung **eine Entlastung in Millionenhöhe** zur Folge.

Voraussetzung hierfür ist die im Rahmen des Projekts gewährleistete ärztliche Betreuung der Bewohner rund um die Uhr. Diese Rund-um-die-Uhr-Versorgung wird in den Projekteinrichtungen in der Regel durch die **Anstellung von Ärzten** gewährleistet. Grundlage für die Anstellung sind Institutsermächtigungen, die den Pflegeeinrichtungen vom Berliner Zulassungsausschuß für Ärzte bislang nur mit ausdrücklichem Bezug zum Modellprojekt und lediglich für dessen Laufzeit befristet erteilt wurden.

Die **Öffnung der integrierten Versorgungsformen auch für Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Gesundheitsreform (§§ 140 b SGB V und 92 b SGB XI)** ist Basis dafür, den bewährten Strukturen des Berliner Modellprojekts dauerhaft einen planungssicheren Rahmen zu geben und ferner ein bereits nachgewiesen erfolgreiches Versorgungskonzept auf Dauer bundesweit zu etablieren.

Um diese Zielsetzung verwirklichen zu können, ist es erforderlich, die Zulassung von ärztlich geleiteten Pflegeeinrichtungen zur ambulanten ärztlichen Versorgung ihrer Bewohner zu vereinfachen. Hierzu schlagen wir vor, im Rahmen des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes **folgenden Paragraphen im SGB V einzufügen:**

§ 119 b

Ambulante Behandlung in ärztlich geleiteten Pflegeeinrichtungen

Ärztlich geleitete Pflegeeinrichtungen sind vom Zulassungsausschuß zur ambulanten ärztlichen Behandlung ihrer Bewohner im Rahmen der integrierten Versorgung nach §§ 140 a-d zu ermächtigen.

Zusätzlich schlagen wir eine entsprechende Anpassung der Zulassungsverordnung für Ärzte (Ärzte-ZV), z.B. im Rahmen von § 31 Ärzte-ZV, vor.

Ergänzend zur institutionellen Einbindung ärztlich geleiteter Pflegeeinrichtungen in die ambulante ärztliche Versorgung im Rahmen der integrierten Versorgung halten wir es für erforderlich, zur weiteren Realisierung von Wirtschaftlichkeitspotentialen die Möglichkeit vorzusehen, daß **Pflegeeinrichtungen zur Arzneimittelversorgung ihrer Bewohner im Rahmen der integrierten Versorgung Verträge mit Krankenhausapotheken** schließen können. Nach Berechnungen der BKG könnten damit **rund die Hälfte der derzeit entstehenden Kosten für Arzneimittel eingespart** werden und damit einem weiteren wesentlichen Anliegen der Gesundheitsreform Rechnung getragen werden.

Eine Regelung zur möglichen Einbindung von Krankenhausapotheken für die Abgabe von Arzneimitteln im Rahmen der integrierten Versorgung (ambulante Behandlung) war bereits im Arbeitsentwurf des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes durch eine **Änderung des § 14 Abs. 7 Apothekengesetz** vorgesehen und ist aus uns nicht bekannten Gründen wieder entfallen.

Mit dem Ziel, die mit dem Berliner Projekt bereits realisierte effiziente Verzahnung verschiedener Leistungssysteme in einem gesetzlichen Rahmen dauerhaft zu verankern und weitere Wirtschaftlichkeitspotentiale in der Arzneimittelversorgung zu realisieren, bitten wir Sie, oben genannte Vorschläge zur Anpassung der Ärzte-ZV und zur Änderung des Apothekengesetzes in die Beratungen des Gesundheitsausschusses einzubringen.

Mit freundlichen Grüßen



Uwe Slama
Geschäftsführer