

## THEMA DER WOCHE

Gemeinsamer Bundesausschuss

## Keine Stimme für die Pflege

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) soll dem politischen Willen nach reformiert werden. Wie genau, steht noch nicht fest. Ein handfeste Debatte gab es dennoch, hatte der G-BA-Chef Josef Hecken doch gewarnt, je größer die Zahl der Stimmberechtigten sei, umso komplizierter werde es, zu einvernehmlichen Entscheidungen zu kommen. Der Pflege solle zwar Mitsprache, aber kein Stimmrecht zugestanden werden.

Von Kerstin Hamann

**Berlin //** Die Ampelregierung will den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) reformieren. So steht es im Koalitionsvertrag. „Mit einer Reform des G-BA beschleunigen wir die Entscheidungen der Selbstverwaltung, stärken die Patientenvertretung und räumen der Pflege und anderen Gesundheitsberufen weitere Mitsprachemöglichkeiten ein, sobald sie betroffen sind.“ Der unparteiische Vorsitzende des G-BA, Prof. Josef Hecken, jedoch hat beim Gesundheitskongress des Westens kürzlich gewarnt: Zwar solle die Pflege mitberaten dürfen, aber auf keinen Fall ein Stimmrecht eingeräumt bekommen, berichteten verschiedene Medien.

Die Aufregung bei den Pflegeverbänden war groß, die Reaktionen auf Heckens Aussagen deutlich. Der G-BA Vorsitzende hatte auch ordentlich vorgelegt: Die Arbeit des Gremiums könnte „verwässert“ und zu einer „Schülermitverwaltung“ werden, berichtete u.a. die Ärztezeitung. „Je größer die Zahl der Beteiligten ist, umso

schwieriger wird es, zu einvernehmlichen Entscheidungen zu kommen“, wird Hecken zitiert. Er befürworte zwar eine stärkere Beteiligung weiterer Akteure. Vertreter der Pflege und der anderen Organisationen könnten in die Beratungen des G-BA einbezogen werden und sich auch im Plenum zu Wort melden. „Ich würde ihnen als Gesetzgeber aber auf keinen Fall ein Stimmrecht einräumen“, so Hecken.

## // Eine unerhörte Respektlosigkeit. //

Bundesverband Pflegemanagement

Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR) sagte daraufhin: „Der G-BA-Vorsitzende, Prof. Josef Hecken, spricht von der Beteiligung von ‚nicht-ärztlichen Akteuren im Bundesausschuss‘. Die Abgrenzung erinnert auf der einen Seite an ‚Götter in Weiß‘ und auf der anderen Seite ‚die Anderen‘. Das ist eine Form der Diskriminierung und He-

rabsetzung, was auch für den Vergleich mit einer Schülermitverwaltung gilt, das so nicht hingenommen werden kann.“ Sich hier auf die ärztliche Versorgung zu konzentrieren, greife zu kurz. Die professionell Pflegenden haben „den größten Anteil daran, dass Menschen mit Pflege- und Hilfebedarf genesen können“. Die Vorsitzende des Landespflegerates Baden-Württemberg, Susanne Scheck, bezeichnete Heckens Aussage als einen „Schlag ins Gesicht aller Pflegenden, die sich seit Jahrzehnten für mehr Mitsprache und Mitbeteiligung einsetzen“. Und weiter: „Wir sind keine ‚Schülermitverwaltung‘. Die Pflege ist eine eigene Profession mit fundierten wissenschaftlichen Fachkenntnissen. Wir erwarten einen Diskurs auf Augenhöhe.“ Die Vertreter des Bundesverbands Pflegemanagement werteten Heckens Aussage als unerhörte Respektlosigkeit der Pflege gegenüber. Sie fordern:

- Stimmberechtigung im G-BA
  - direkter Austausch zwischen den Gremien und professionell Pflegenden
  - Einbeziehung bei zentralen die Pflege betreffenden Entscheidungen
  - Mitwirkungsrecht bei der Vorbereitung von Gesetzesentwürfen
- In der vergangenen Zeit wurden zudem mehrfach Beschlüsse gefasst, welche die Versorgungssicherheit gefährden – nur um Partikularinteressen zu bedienen. Das behauptet Markus Mai, Präsident der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz. So versuche der G-BA z.B. durch Richtlinien Vertiefungseinsätze für die generalistische Pflegeausbildung vorzuschreiben, sodass Pflegefach-



Die eine Seite ist empört, die andere Seite verteidigt ihren Standpunkt: Zwischen Pflegeverbänden und G-BA knirscht es mal wieder. Foto: BillionsPhotos.com/AdobeStock

## // Ein Schlag ins Gesicht aller Pflegenden. //

Susanne Scheck, Landespflegerat Baden-Württemberg

frauen und -männer in pädiatrischen Versorgungsbereichen nicht eingesetzt werden könnten. Zudem könnte die Deutsche Krankenhausgesellschaft die Prinzipien für die Weiterbildung in der Pflege bestimmen. „Das muss entkoppelt werden“, sagt Mai gegenüber CAREkonkret und appelliert an den Bundestag, das Rechtsgerüst des G-BA zu regeln. „Mit einer kleinen Stimme im Ausschuss kann unsere Berufsgruppe nicht wirklich etwas anfangen. Es

bedarf einer kompletten Umstrukturierung, mit deren Hilfe endlich die gesellschaftlichen und die fachbezogenen qualitätsorientierten Interessen genauso stark werden wie die jetzt primär fokussierten ökonomischen Interessen.“

Und was sagt die Politik dazu? Zumindest steht das Ziel einer G-BA-Reform im Koalitionsvertrag, wenn auch so unkonkret wie möglich. Nachgefragt im Büro der Pflegepolitikerin Kordula Schulz-Asche (Grüne) wurde es leider auch nicht konkreter: Man setze sich für eine Stärkung der Vertretung der Pflege im G-BA ein, „aber zum jetzigen Zeitpunkt können wir leider noch keine Aussage über die genaue Ausgestaltung der G-BA Reform machen“.

## DER G-BA

Als das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen bestimmt der G-BA in Form von Richtlinien, welche medizinischen Leistungen die ca. 73 Millionen Versicherten beanspruchen können. Dominiert wird er – neben dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband, fünf Mitglieder) – von Selbstverwaltungsorganisationen mit medizinischem Schwerpunkt: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV, zusammen mit KBV 3 Mitglieder), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG, 2 Mitglieder). Andere Organisationen besitzen im G-BA Mitberatungs- und Antragsrechte (insgesamt fünf Vertreter:innen), jedoch kein Stimmrecht. So entspricht es den aktuellen Vorgaben des SGB V. Der G-BA wurde am 1. Januar 2004 eingesetzt. Weitere Infos: [g-ba.de](http://g-ba.de)

Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA

## // Es muss klare Mehrheitsverhältnisse geben. //

Interview: Kerstin Hamann

**Warum wehren Sie sich gegen ein Stimmrecht der Pflege im G-BA, beispielsweise des DPR? Was genau würde „verwässert“, bekäme die Pflege ein Stimmrecht?**

Ich kann natürlich nachvollziehen, dass die Regierung der Pflege und anderen Gesundheitsberufen weitere Mitsprachemöglichkeiten im G-BA geben möchte. Auch ich sehe und anerkenne den hohen Stellenwert, den die Pflege in der Versorgung hat. Als G-BA-Chef warne ich schlicht vor der isolierten Einführung neuer Stimmrechte. Warum? Weil ich eine frühzeitige Diskussion anstoßen will, wie der G-BA bei einer sehr deutlichen Ausweitung der Mitberatungsrechte arbeitsfähig bleiben und zugleich

schneller zu einem Ergebnis kommen soll. Und, weil es um Fragen geht, die nicht trivial zu beantworten sind. Ein Beispiel: Welche Organisation wäre legitimiert, im G-BA für „die“ Pflege zu stimmen? Vor allem da es bei den im G-BA relevanten Themen überwiegend um Personalschlüssel und um Qualifikationsanforderungen in der stationären Intensivpflege geht – nicht aber um Altenpflege oder das SGB XI und nur in wenigen Bereichen um ambulante Pflege. Hier gibt es einerseits den thematisch breit aufgestellten DPR, andererseits auch Organisationen, die mit großer Sachkunde die im SGB V so zentralen intensivpflegerischen Themen vertreten.

**Verstehen Sie die Empörung verschiedener Pflegeverbände, die**

**meinen, Ihre Aussagen wären „ein Schlag ins Gesicht der Pflegenden“, seien „diskriminierend und herabsetzend“?**

Nein, die Empörung kann ich nicht nachvollziehen. Denn klar ist, dass meine Äußerungen inhaltlich nicht einmal ansatzweise in die Richtung gingen, wie sie im Nachgang meines Vortrages beim Gesundheitskongress des Westens teilweise interpretiert wurden.

**Der Vergleich, der G-BA würde zu einer Schülermitverwaltung, erhalte die Pflege ein Stimmrecht, klingt nicht nach Wertschätzung und Zusammenarbeit auf Augenhöhe. Sind die Entscheidungsstrukturen im G-BA noch zeitgemäß?**

Beim gewählten Vergleich ging es mir nicht darum, den Wert von Mitspracheoptionen kleinzureden oder einzelne Branchen – wie gar speziell die Pflege – zu brüskieren. Vielmehr diente dieses Bild dazu, allen bisherigen und künftigen Beteiligten aufzuzeigen, dass der G-BA eine gute Gesundheitsversorgung für 73 Millionen Versicherte garantieren, zugleich eine Balance zwischen Kosten und Leistungen finden soll – und das in einem schnellen und evidenzbasierten Verfahren. Um diesem gesetzlichen Auftrag nachzukommen, muss es nach meinem Verständnis klare Mehrheitsverhältnisse geben. Ein Beispiel, dass meine Wertschätzung für die Pflege ernst gemeint ist: Ich klage derzeit gegen das Gesundheitsministerium, um die von uns ge-



Prof. Josef Hecken Foto: Rosa Reibke/G-BA

forderten Zusatzqualifikationen für generalistisch ausgebildete Pflegekräfte auf Intensivstationen in der Perinatalversorgung, der Kinderherzchirurgie oder der Kinderonkologie zu verteidigen. Warum? Weil ich weiß, wie wichtig die Pflege in dieser hochspezialisierten Behandlung ist. Das tue ich aus Respekt vor der Arbeit und vor der Verantwortung von Pflegenden.