

Tragende Gründe



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

**zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine
Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien:
redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen
Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden**

Vom 14. November 2013

Inhalt

1. Rechtsgrundlage	2
2. Eckpunkte der Entscheidung	3
2.1 Redaktionelle Änderungen	3
2.2 Arbeitsunfähigkeit aufgrund Organ- und Gewebespenden.....	3
2.3 Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren.....	4
3. Würdigung der Stellungnahmen	4
4. Bürokratiekostenermittlung.....	5
5. Verfahrensablauf	5
6. Dokumentation des Stellungsnahmeverfahrens.....	7
6.1 Einleitung des Stellungsnahmeverfahrens	7
6.2 Eingegangene Stellungnahme	7
6.3 Schreiben der BZÄK	7
6.4 Auswertung der Stellungnahme der BÄK.....	8
6.5 Mündliche Stellungnahme	10

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nach § 91 SGB V beschließt nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien (AU-RL) zur Konkretisierung der Bewertungsmaßstäbe für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit. Die ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit schafft in der Regel die Voraussetzung für den Anspruch von Versicherten auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle oder Krankengeld.

Mit Beschluss vom 19. Januar 2012 hat der G-BA auf Grundlage von § 91 Abs. 2a Satz 3 SGB V die Stimmrechte für Richtlinien und Entscheidungen festgelegt (Anlage I zur GO des G-BA, BAnz. Nr. 36 (S. 917) vom 02.03.2012). Bei Beschlüssen über die AU-RL ist gem. Nr. 46 der Anlage I zur GO des G-BA auf Seiten der Leistungserbringer neben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung stimmberechtigt. Mit dem Beschluss über eine Neufassung der AU-RL gilt diese auch grundsätzlich für die vertragszahnärztliche Versorgung. Eine gesonderte Feststellung über die Geltung der AU-RL für die vertragszahnärztliche Versorgung im Richtlinien text ist nicht erforderlich. Keine Anwendung finden Regelungen der AU-RL, die im Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung keine praktische Relevanz haben, wie – in Fällen der Ermangelung von die AU begründenden zahnärztlichen Diagnosen – die Angabe gem. § 5 Abs. 1 Satz 2 AU-RL von nach § 295 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 und Satz 2 SGB V bezeichneten Diagnosen in der AU-Bescheinigung, welche die Arbeitsunfähigkeit begründen. In diesen Fällen ist in entsprechender Anwendung des § 295 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 2. Halbsatz SGB V der zahnärztliche Befund zu dokumentieren.

In § 3 Abs. 2, 6. Spiegelstrich AU-RL ist bislang geregelt, dass Arbeitsunfähigkeit im Sinne der AU-RL dann nicht vorliegt, wenn ein Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz (§ 3 Abs. 1 MuSchG) ausgesprochen wurde. Dies gilt auch für Schwangere, die zugleich Arbeitslose nach SGB III sind. Nach neuester Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist ein Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht unmittelbar auf den Personenkreis arbeitsloser schwangerer Frauen übertragbar. Die AU-RL war in Bezug auf diesen Personenkreis an die höchstrichterliche Rechtsprechung anzupassen.

Mit dem „Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012“ wurde ferner der Regelungsauftrag des G-BA in § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V um die Regelung der Arbeitsunfähigkeit bei Organ- und Gewebespenden („nach § 44a Satz 1“) erweitert. Zudem hat der G-BA mit Schreiben vom 23. April 2013 das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) um Rückmeldung gebeten, ob es eine leistungsrechtliche Gleichstellung von Blutstammzellspenden nach § 9 des Transfusionsgesetzes mit Organ- und Gewebespenden nach § 8 und 8a des Transplantationsgesetzes für geboten hält und deshalb eine Regelung der Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Organ- und Gewebespenden, die Spenden von Blutstammzellen nach dem Transfusionsgesetz einschließt, nach § 94 Abs. 1 SGB V grundsätzlich für genehmigungsfähig halte. Mit Schreiben vom 9. Juli 2013 hat das BMG die Rechtsauffassung des G-BA bestätigt und angekündigt, dass es prüfen werde, zu einem späteren Zeitpunkt eine rechtliche Klarstellung in einem geeigneten Gesetzgebungsverfahren vorzunehmen (siehe Anlage zu den Tragenden Gründen).

Mit der redaktionellen Überarbeitung der Richtlinien wird der Beschluss des G-BA zur Richtliniengestaltung vom 21. Juni 2005 umgesetzt, wonach u. a. die Bezeichnung Richtlinie im Singular verwendet werden soll. Zudem wird durch Verwendung geschlechtlicher Paarformen dem Grundsatz der sprachlichen Gleichbehandlung von Frauen und Männern entsprechend dem Beschluss des G-BA vom 9. Dezember 2006 Rechnung getragen.

Vor Entscheidungen des G-BA war nach § 91 Abs. 5 SGB V der Bundesärztekammer und der Bundeszahnärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu der geplanten Richtlinienänderung zu geben. Die Frist für die Abgabe von Stellungnahmen soll mindestens 4 Wochen betragen (§ 33 Abs. 1 Verfahrensordnung des G-BA (VerfO)). Die Stellungnahmen waren in die Entscheidung einzubeziehen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Redaktionelle Änderungen

Die wesentlichen redaktionellen Änderungen betreffen die sprachliche Gleichbehandlung von Frauen und Männern. Nach dem Beschluss des G-BA vom 9. Dezember 2006 soll bei der Abfassung von Richtlinien dem Grundsatz der sprachlichen Gleichbehandlung von Frauen und Männern möglichst durch Verwendung geschlechtlicher Paarformen Rechnung getragen werden. Dem ist der G-BA mit der Neufassung nachgekommen.

2.2 Arbeitsunfähigkeit aufgrund Organ- und Gewebespenden

Mit dem „Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012“ haben Spenderinnen oder Spender von Organen oder Geweben einen Anspruch auf Krankengeld, wenn eine im Rahmen des Transplantationsgesetzes erfolgende Spende von Organen oder Geweben an Versicherte sie arbeitsunfähig macht (§ 44a Satz 1 SGB V). Der G-BA wurde zugleich in § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V beauftragt, den Maßstab der Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Spende von Organen oder Geweben zu regeln. Mit den vorgenommenen Änderungen kommt der G-BA diesem Auftrag nach.

zu § 2 Abs. 8:

Die Regelung in § 2 Abs. 8 der Richtlinie soll sicherstellen, dass die Richtlinie entsprechend für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit versicherter sowie nicht gesetzlich krankenversicherter Personen aufgrund einer im Rahmen der §§ 8 oder 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben oder einer im Rahmen § 9 des Transfusionsgesetzes erfolgenden Spende von Blutstammzellen angewendet wird.

Bei der Durchführung einer Organ- bzw. Gewebeentnahme oder Spende von Blutstammzellen an einer deutschen Einrichtung ist davon auszugehen, dass diese nach dem deutschen Transplantationsgesetz oder dem Transfusionsgesetz stattgefunden hat. Die Regelung umfasst ebenso den Kreis der Spenderinnen und Spender von Blutstammzellen nach § 9 des Transfusionsgesetzes. Dieser Personenkreis ist im Rahmen der Änderung des Transplantationsgesetzes nicht ausdrücklich berücksichtigt worden. Blutstammzellen können entweder über eine Blutstammzellspende oder über eine Knochenmarkspende gewonnen werden. Im Falle einer Knochenmarkspende richtet sich das Verfahren nach dem Transplantationsgesetz. Im Falle einer Blutstammzellspende richtet sich das Verfahren hingegen nach den Regelungen des Transfusionsgesetzes. Ein sachlicher Grund für eine leistungsrechtliche Ungleichbehandlung des letztgenannten Personenkreises ist nicht gegeben. Daher wird eine über den Gesetzeswortlaut hinausgehende Gleichstellung des Kreises der Spenderinnen und Spender von Blutstammzellen nach dem Transfusionsgesetz mit dem Kreis der Spenderinnen und Spender nach dem Transplantationsgesetz für sachgerecht gehalten.

zu § 3:

Die Änderung in § 3 Abs. 1 war wegen hinzukommender Tatbestände der Arbeitsunfähigkeit aus anderen Gründen als aus Gründen einer Krankheit, namentlich Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Organ- und Gewebespende, erforderlich.

Abs. 2 ist als beispielhafte Aufzählung entsprechender Sachverhalte zu verstehen, in denen Arbeitsunfähigkeit nicht vorliegt. Zur Klarstellung wurde das Wort „insbesondere“ ergänzt.

Zu §§ 4 und 5:

Da z. B. bei Organspenden die Entgeltfortzahlung nicht wegen Krankheit erfolgt, waren die Worte „*im Krankheitsfall*“ in § 4 Abs. 2 zu streichen. Gleiches gilt für § 5 Abs. 1 Satz 1.

Die Änderung in § 5 Abs. 6 beruht auf veränderte Voraussetzungen für den Versicherungstatbestand der Organ- und Gewebespende nach § 12a SGB VII. Die Vorschrift sieht vor, dass Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Spende von Blut oder körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe als Versicherungsfall im Sinne des § 7 Abs. 1 SGB VII anzusehen sind. § 7 Abs. 1 SGB VII besagt, dass Versicherungsfälle Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sind. Im Sinne von § 5 Abs. 6 der Richtlinie kann der Fall der Spätschäden bei einer Blut- oder Organspende damit unter die Merkmale Arbeitsunfall oder Berufskrankheit subsumiert werden. Der Klammerzusatz dient als Hilfestellung für den Arzt.

2.3 Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren

In § 3 Abs. 2, 6. Spiegelstrich AU-RL war bislang geregelt, dass Arbeitsunfähigkeit im Sinne der AU-RL dann nicht vorliegt, wenn ein Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz (Zeugnis nach § 3 Abs. 1 MuSchG) ausgesprochen wurde. Bei arbeitslosen Schwangeren kann ein ausgesprochenes Beschäftigungsverbot zugleich zur Folge haben, dass es an einer Verfügbarkeit nach § 138 Abs. 5 SGB III mit der Konsequenz fehlt, dass weder ein Anspruch auf Krankengeld noch auf Arbeitslosengeld besteht.

Nach neuester Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG-Urteil vom 22.02.2012 – Az. B 11 AL 26/10 R; BSG-Urteil vom 30.11.2011 – Az. B 11 AL 7/11 R) wird davon ausgegangen, dass ein Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht unmittelbar auf arbeitslose Schwangere übertragen werden kann, da die Vorschrift darauf abstellt, dass eine Gefährdung bei Fortdauer der Beschäftigung besteht. Bei nicht erwerbstätigen Schwangeren ist eine fortdauernde Beschäftigung nicht gegeben. Daher ist für die Beurteilung der Verfügbarkeit nach § 138 Abs. 5 SGB III festzustellen, ob sich das ärztlicherseits bestätigte gesundheitliche Risikopotenzial nur auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit oder auf alle zumutbaren Beschäftigungen bezieht. Nur im letztgenannten Fall fehlt es bereits an einer Verfügbarkeit im Sinn des "Könnens" einer Beschäftigungsausübung und es ist vom Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit auszugehen, wenn die arbeitslose Schwangere nicht mehr in der Lage ist, eine mindestens 15 Stunden wöchentlich umfassende leichte Tätigkeit auszuüben.

Eine entsprechende Regelung auf der Grundlage der genannten Rechtsprechung wurde in einem neuen Satz 3 in § 2 Abs. 3 der Richtlinie aufgenommen. Zudem ist der 6. Spiegelstrich in § 3 Abs. 2 ergänzt worden.

3. Würdigung der Stellungnahme

Der G-BA hat die eingegangene Stellungnahme ausgewertet und ausgehend hiervon folgende Änderungen in Bezug auf die Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie vorgenommen:

In § 4 wird die bisherige Unterteilung in die Absätze 1 bis 4 beibehalten. Die Worte „*eines Erkrankungsfalles*“ in § 4 Abs. 3 Satz 2 werden gestrichen.

In § 5 Abs. 6 werden im Klammerzusatz nach den Worten „*Organen und Geweben*“ die Worte „*i.S.v. § 12a SGB VII*“ eingefügt.

Angeregt durch die Stellungnahme werden zudem in § 4 Abs. 3 Satz 1 die Worte „vollständig und“ gestrichen. Anders als in der Stellungnahme wird hiermit jedoch keinem datenschutzrechtlichen Erfordernis gefolgt. Vielmehr dient die Änderung der Verschlinkung des Richtlinien textes. Satz 1 bezieht sich nur auf das vollständige Ausfüllen der Vordrucke. Ein vollständiges Ausfüllen von Vordrucken gilt bereits durch § 35 Abs. 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte als vereinbart, so dass der Hinweis „vollständig“ entbehrlich ist.

Das Stellungnahmeverfahren ist in Abschnitt 6 dokumentiert.

4. Bürokratiekostenermittlung

Die Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit ist in § 31 Bundesmantelvertrag-Ärzte als vertragsärztliche Leistung abstrakt-generell geregelt. Hieraus wird einerseits unbeschadet eventuell möglicher quantitativer Veränderungen die Position vertreten, dass keine neuen Informationspflichten begründet werden und demzufolge auch keine darstellungspflichtigen Bürokratiekosten entstehen, weil keine neue Leistung implementiert wird. Andererseits wird die Position vertreten, dass durch mögliche quantitative Veränderungen relevante Bürokratiekosten entstehen können.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
13.11.2012	UA VL	Beauftragung der AG AU-RL mit der Anpassung der AU-RL an die höchstrichterliche Rechtsprechung im Hinblick auf arbeitslose Schwangere bei vorliegendem Beschäftigungsverbot
23.01.2013	UA VL	Beauftragung der AG AU-RL mit der Beratung einer Regelung der Arbeitsunfähigkeit bei Spenden von Organen und Geweben
29.05.2013	UA VL	Beratung des Beschlussentwurfs und Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 Verfo) über eine Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien
09.07.2013		Schreiben des BMG vom 09.07.2013 zur Gleichbehandlung der Spender von Blutstammzellen nach § 9 des Transfusionsgesetzes
23.10.2013	UA VL	Auswertung der Stellungnahme und Beschluss über das Absehen von einer Anhörung nach § 12 Abs. 2 GO Beschluss der Beschlussunterlagen (Beschlussentwurf, Tragende Gründe)
TT.MM.JJJJ	G-BA	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien
TT.MM.JJJJ		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit / Auflage

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
TT.MM.JJJJ	XY	<i>ggf. weitere Schritte gemäß VerfO soweit sie sich aus dem Prüfergebnis gemäß § 94 Abs. 1 SGB V des BMG ergeben</i>
TT.MM.JJJJ		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
TT.MM.JJJJ		Inkrafttreten

Berlin, den 14. November 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Die Volltexte zur Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens sind in der Anlage zu den Tragenden Gründen beigefügt.

6.1 Einleitung des Stellungnahmeverfahrens

Der UA VL hat in seiner Sitzung am 29. Mai 2013 beschlossen, vor einer Neufassung der AU-Richtlinie ein Stellungnahmeverfahren einzuleiten. Dazu wurde den Organisationen nach § 91 Abs. 5 SGB V, also Bundesärztekammer (BÄK) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK), mit Schreiben vom 17. Juni 2013 innerhalb einer Frist von 4 Wochen bis zum 15. Juli 2013 Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu dem Beschlussentwurf gegeben. Den angeschriebenen Organisationen wurden die Tragenden Gründe anlässlich der Beschlussfassung des G-BA zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens als Erläuterung übersandt.

6.2 Stellungnahme der Bundesärztekammer

Mit Schreiben vom 15. Juli 2013 (per E-Mail eingegangen am selben Tag) ist der Geschäftsstelle eine Stellungnahme der BÄK zugegangen. Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen hat die Stellungnahme in seiner Sitzung am 23. Oktober 2013 ausgewertet.

6.3 Schreiben der BZÄK

Die BZÄK hat mit Schreiben vom 8. Juli 2013 (per E-Mail eingegangen am selben Tag) erklärt, sie sehe in dem konkreten Verfahren von der Abgabe einer Stellungnahme ab.

6.4 Auswertung der Stellungnahme der BÄK

Stellung- nehmer	Änderungsvorschlag / Zustimmung/Begründung	Würdigung der Stellungnahme
BÄK	<p>Die Bundesärztekammer nimmt zu den Richtlinienänderungen wie folgt Stellung:</p> <p>Die Bundesärztekammer hält die beabsichtigten Richtlinienänderungen insgesamt für zweckmäßig und gelungen. Zu einzelnen Abschnitten erscheinen noch folgende Hinweise oder Ergänzungsvorschläge angebracht:</p>	Kenntnisnahme
	<ul style="list-style-type: none"> • zu § 2 Abs. 8 (neu): <p>Die Bundesärztekammer begrüßt die Umsetzung der durch die Novellierung des TPG veränderten Regelungen für die Inanspruchnahme von Krankengeld bei einer Gewebespende. Die Bundesärztekammer hatte bereits in eigenen Stellungnahmen zum Gesetzgebungsverfahren der TPG-Novellierung diesen Aspekt thematisiert. Die Bundesärztekammer hatte sich darüber hinaus wiederholt dafür eingesetzt, die wissenschaftlich nicht begründbare Unterteilung für hämatopoetische Stammzellen aus Nabelschnurblut und peripherem Blut mit Regelungen im TFG und AMG einerseits und für hämatopoetische Stammzellen aus Knochenmark mit Regelungen im TPG und AMG andererseits aufzuheben. Der mit der vorliegenden Richtlinienänderung in § 2 Abs. 8 (neu) vorgenommene Ansatz, die zwei unterschiedlichen Rechtskreisen zugeordneten hämatopoetischen Stammzellen in Bezug auf die Aufwands- und Entschädigungsregelungen für die Spender gleichzustellen, ist daher zu begrüßen.</p>	Kenntnisnahme
	<ul style="list-style-type: none"> • zu § 4: <p>Für § 4 empfiehlt die Bundesärztekammer, die bisherige Unterteilung in die Absätze 1 bis 4 aus Gründen der Übersichtlichkeit beizubehalten. Außerdem sollten in dem Satz <i>„Derartige Anfragen seitens der Krankenkasse sind in der Regel frühestens nach einer kumulativen Zeitdauer der Arbeitsunfähigkeit eines Erkrankungsfalles von 21 Tagen zulässig.“</i> (§ 4 Abs. 3 Satz 2 alt bzw. Abs. 1 Satz 2 neu) die Wörter <i>„eines Erkrankungsfalles“</i> gestrichen werden, da es sich bei einer Organ- oder Gewebespende nicht um einen Erkrankungsfall handelt, siehe</p>	<p>den Änderungsvorschlägen wird zugestimmt:</p> <p>Beibehaltung der bisherigen Unterteilung in die Absätze 1 bis 4 in § 4; Streichung der Worte <i>„eines Erkrankungsfalles“</i> in § 4 Abs. 3 Satz 2</p>

Stellung-nehmer	Änderungsvorschlag / Zustimmung/Begründung	Würdigung der Stellungnahme
	<p>die Streichungen in § 4 und § 5 und die Erläuterung hierzu in den tragenden Gründen.</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • zu § 5 Abs. 6: <p>In § 5 Abs. 6 sollte aus Klarstellungsgründen im Klammerzusatz nach den Wörtern "<i>Organen und Geweben</i>" der Zusatz „i. S. v. § 12a SGB VII“ eingefügt werden. Laut des in der Vorschrift angeführten § 7 SGB VII sind Versicherungsfälle lediglich Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, nicht aber Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Spende von Organen oder Geweben. Dass solche Gesundheitsschäden unter die Begriffe Arbeitsunfall oder Berufskrankheit subsumiert werden können, wird erst durch die Verknüpfung zu § 12a SGB VII deutlich und sollte deshalb im Richtlinienentwurf aufgenommen werden und nicht lediglich als Erläuterung in den tragenden Gründen.</p>	<p>dem Änderungsvorschlag wird zugestimmt:</p> <p>in § 5 Abs. 6 werden im Klammerzusatz nach den Worten „<i>Organen und Geweben</i>“ die Worte „i.S.v. § 12a SGB VII“ eingefügt</p>
	<p>Zusätzlich zu den Hinweisen auf die aktuellen Änderungen in der bestehenden Richtlinie weist die Bundesärztekammer auf den Satz „<i>Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt teilt der Krankenkasse auf Anforderung vollständig und in der Regel innerhalb von drei Werktagen weitere Informationen auf den vereinbarten Vordrucken mit</i>“ (§ 4 Abs. 3 Satz 1 alt bzw. Abs. 1 Satz 1 neu) hin. Hier erscheint die Formulierung "<i>vollständig</i>" im Hinblick auf datenschutzrechtliche Gesichtspunkte und auf die ärztliche Schweigepflicht problematisch. Die gesetzlichen Vorschriften im SGB V (§§ 294 ff) verlangen lediglich die Übermittlung der notwendigen bzw. erforderlichen Daten.</p>	<p>datenschutzrechtliche Gesichtspunkte werden nicht gesehen;</p> <p>der Streichung der Formulierung „<i>vollständig und</i>“ wird mit dem Ziel der Verschlankung des Richtlinienentwurfes aus folgenden Gründen dennoch zugestimmt:</p> <p>Satz 1 bezieht sich nur auf das vollständige Ausfüllen der Vordrucke; ein vollständiges Ausfüllen von Vordrucken gilt bereits durch § 35 Abs. 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte als vereinbart, so dass der Hinweis „<i>vollständig</i>“ entbehrlich ist</p>

6.5 Mündliche Stellungnahme

Die Bundesärztekammer hat als einzige stellungnahmeberechtigte Organisation eine schriftliche Stellungnahme abgegeben und bereits im Anschreiben der Stellungnahme vom 15. Juli 2013 auf die mündliche Stellungnahme bzw. Anhörung verzichtet.

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen hat daher entschieden, dass keine Anhörung erforderlich ist (s. 1. Kapitel § 12 Abs. 2 VerfO).

Tragende Gründe Anlage



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

**Volltexte zur Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens
und Schriftwechsel mit dem BMG
zum Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien:
redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von
arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und
Gewebespenden**

Stand: 17. Juli 2013

Beschluss



**zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens
gemäß § 91 Abs. 5 SGB V vor einer
abschließenden Entscheidung über eine
Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien:
redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von
arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und
Gewebespenden**

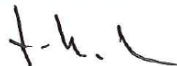
Vom 29. Mai 2013

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses hat in seiner Sitzung am 29. Mai 2013 beschlossen, das Stellungnahmeverfahren gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zum Beschlussentwurf über eine Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien – redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden – einzuleiten.

Die Frist für die Abgabe der Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V (BÄK und BZÄK) beträgt ab Versand 4 Wochen.

Berlin, den 29. Mai 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss
Unterausschuss Veranlasste Leistungen
Der Vorsitzende



Hecken

Schreiben an die zur Stellungnahme berechtigten Organisationen nach § 91 Abs. 5 SGB V



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

gemäß § 91 SGB V
Unterausschuss
"Veranlasste Leistungen"

Besuchsadresse:
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Ansprechpartner/in:
Dr. Sandra Carius
Abteilung Methodenbewertung &
veranlasste Leistungen

Telefon:
030 275838-441

Telefax:
030 275838-405

E-Mail:
sandra.carius@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Unser Zeichen:
SCA/Jan

Datum:
17. Juni 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin

Bundesärztekammer
Dezernat III
Herr Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

nachrichtlich

- Vorsitzender des Unterausschusses Veranlasste Leistungen
- Sprecherinnen und Sprecher im Unterausschuss Veranlasste Leistungen

per E-Mail am 17. Juni 2013 an
ulrich.zorn@baek.de

**Stellungnahmerecht gemäß § 91 Absatz 5 SGB V der Bundesärztekammer
hier: Neufassung der Richtlinien über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die
Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-
Richtlinien; AU-RL) - redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeits-
losen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden**

Sehr geehrter Herr Dr. Zorn,

vor der abschließenden Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist gemäß § 91 Absatz 5 SGB V der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu geben.

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen (UA VL) des G-BA hat seine Beratungen zu einer Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien - redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden - weitestgehend abgeschlossen.

Gemäß dem Beschluss des UA VL vom 29. Mai 2013 wird hiermit der Bundesärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu der oben bezeichneten Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien gegeben.

Beigefügt übersenden wir Ihnen den Beschlussentwurf zu der beabsichtigten Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien (siehe Anlagen 1) sowie die zugehörigen Tragenden Gründe (siehe Anlage 2). Die bisherigen Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien sowie weitere Informationen dazu können Sie auf unserer Homepage unter <http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/2/> abrufen.

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist eine juristische Person des öffentlichen Rechts nach § 91 SGB V. Er wird gebildet von:
Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin · GKV Spitzenverband, Berlin ·
Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin · Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Köln

Die Stellungnahme kann spätestens bis zum

15. Juli 2013

abgegeben werden. Sie soll in elektronisch kopierfähiger Form fristgerecht an die E-Mail-Adresse sandra.carius@g-ba.de und patrick.janiec@g-ba.de übermittelt werden.

Der Eingang Ihrer E-Mail wird spätestens bis zum dritten darauf folgenden Werktag durch eine E-Mail der Geschäftsstelle des G-BA an die angegebene Korrespondenz-Adresse bestätigt. Erfolgt eine solche Bestätigung nicht, werden Sie im Sinne der Wahrung Ihres Stellungnahmerechts gebeten, sich über den Zugang der Stellungnahme zu vergewissern. Falls eine Übersendung per E-Mail nicht möglich ist, wird um Zusendung der Stellungnahme auf einem elektronischen Datenträger (ohne Kopierschutz) an die folgende Postadresse gebeten: Gemeinsamer Bundesausschuss, Abt. M-VL, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin.

- Bitte beachten Sie, dass die beigelegten Dokumente vertraulich behandelt werden müssen und dass die abgegebene Stellungnahme im Rahmen unseres Abschlussberichts veröffentlicht werden kann.

Gemäß § 91 Absatz 9 SGB V ist jedem, der gesetzlich berechtigt ist, zu einem Beschluss des G-BA Stellung zu nehmen, und der in einem ersten Schritt eine schriftliche Stellungnahme abgegeben hat, in der Regel in einem zweiten Schritt auch Gelegenheit zur Abgabe einer mündlichen Stellungnahme zu geben. Die mündliche Stellungnahme erfolgt im Rahmen einer Anhörung, welche im Anschluss an das schriftliche Stellungnahmeverfahren anberaumt wird. Sie dient in erster Linie dazu, die sich aus der schriftlichen Stellungnahme ergebenden Fragen zu klären und neuere Erkenntnisse, die sich zeitlich nach Abschluss des schriftlichen Stellungnahmeverfahrens ergeben haben, einzubringen. Soweit Ihnen Gelegenheit zur Abgabe einer mündlichen Stellungnahme gegeben wird, erhalten Sie spätestens 14 Tage vor der Anhörung eine entsprechende Einladung.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

i. A. Dr. Sandra Carius
Referentin

Anlagen (Versand nur per E-Mail)

1. Beschlussentwurf zur Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien
2. Tragende Gründe zu den Beschlussentwürfen Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien



Gemeinsamer Bundesausschuss

gemäß § 91 SGB V
Unterausschuss
"Veranlasste Leistungen"

Besuchsadresse:
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Ansprechpartner/in:
Dr. Sandra Carlius
Abteilung Methodenbewertung &
veranlasste Leistungen

Telefon:
030 275838-441

Telefax:
030 275838-405

E-Mail:
sandra.carlius@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Unser Zeichen:
SCA/Jan

Datum:
17. Juni 2013

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin

Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahn-
ärztekammern e.V.
Rechtsabteilung
Herrn René Krouský
Chausseestraße 13
10115 Berlin

nachrichtlich

- Vorsitzender des
Unterausschusses Veranlasste Leistungen
- Sprecherinnen und Sprecher im Unteraus-
schuss Veranlasste Leistungen

per E-Mail am 17. Juni 2013 an

r.krousky@bzaek.de und

s.tschoepe@bzaek.de

**Stellungnahmerecht gemäß § 91 Absatz 5 SGB V der Bundeszahnärztekammer
hier: Neufassung der Richtlinien über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die
Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-
Richtlinien; AU-RL) - redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeits-
losen Schwangeren und bei Organ - und Gewebespenden**

Sehr geehrter Herr Krouský,

vor der abschließenden Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist
gemäß § 91 Absatz 5 SGB V der Bundeszahnärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer
Stellungnahme zu geben.

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen (UA VL) des G-BA hat seine Beratungen zu einer
Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien - redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit
von arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden - weitestgehend abge-
schlossen.

Gemäß dem Beschluss des UA VL vom 29. Mai 2013 wird hiermit der Bundeszahnärztekam-
mer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu der oben bezeichneten Neufassung der
Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien gegeben.

Beigefügt übersenden wir Ihnen den Beschlussentwurf zu der beabsichtigten Neufassung
der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien (siehe Anlagen 1) sowie die zugehörigen Tragenden
Gründe (siehe Anlage 2). Die bisherigen Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien sowie weitere Infor-

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist eine juristische Person des öffentlichen Rechts nach § 91 SGB V. Er wird gebildet von:
Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin - GKV Spitzenverband, Berlin -
Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin - Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Köln

mationen dazu können Sie auf unserer Homepage unter <http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/2/> abrufen.

Die Stellungnahme kann spätestens bis zum

15. Juli 2013

abgegeben werden. Sie soll in elektronisch kopierfähiger Form fristgerecht an die E-Mail-Adresse sandra.carius@g-ba.de und patrick.janiec@g-ba.de übermittelt werden.

Der Eingang Ihrer E-Mail wird spätestens bis zum dritten darauf folgenden Werktag durch eine E-Mail der Geschäftsstelle des G-BA an die angegebene Korrespondenz-Adresse bestätigt. Erfolgt eine solche Bestätigung nicht, werden Sie im Sinne der Wahrung Ihres Stellungnahmerechts gebeten, sich über den Zugang der Stellungnahme zu vergewissern. Falls eine Übersendung per E-Mail nicht möglich ist, wird um Zusendung der Stellungnahme auf einem elektronischen Datenträger (ohne Kopierschutz) an die folgende Postadresse gebeten: Gemeinsamer Bundesausschuss, Abt. M-VL, Postfach 12 06 06, 10596 Berlin.

Bitte beachten Sie, dass die beigelegten Dokumente vertraulich behandelt werden müssen und dass die abgegebene Stellungnahme im Rahmen unseres Abschlussberichts veröffentlicht werden kann.

Gemäß § 91 Absatz 9 SGB V ist jedem, der gesetzlich berechtigt ist, zu einem Beschluss des G-BA Stellung zu nehmen, und der in einem ersten Schritt eine schriftliche Stellungnahme abgegeben hat, in der Regel in einem zweiten Schritt auch Gelegenheit zur Abgabe einer mündlichen Stellungnahme zu geben. Die mündliche Stellungnahme erfolgt im Rahmen einer Anhörung, welche im Anschluss an das schriftliche Stellungnahmeverfahren anberaumt wird. Sie dient in erster Linie dazu, die sich aus der schriftlichen Stellungnahme ergebenden Fragen zu klären und neuere Erkenntnisse, die sich zeitlich nach Abschluss des schriftlichen Stellungnahmeverfahrens ergeben haben, einzubringen. Soweit Ihnen Gelegenheit zur Abgabe einer mündlichen Stellungnahme gegeben wird, erhalten Sie spätestens 14 Tage vor der Anhörung eine entsprechende Einladung.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

i. A. Dr. Sandra Carius
Referentin

Anlagen (Versand nur per E-Mail)

1. Beschlussentwurf zur Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien
2. Tragende Gründe zu den Beschlussentwürfen Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien

Stand: 29.05.2013

Beschlussentwurf



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Neufassung der Arbeitsunfähigkeits- Richtlinien: redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden

Vom T. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ die Neufassung der Richtlinien über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien; AU-RL) in der Fassung vom 1. Dezember 2003 (BAnz. 2004 S. 6501), zuletzt geändert am 18. April 2013 BAnz AT TT.MM.JJJJ V [Veröffentlichungsnummer manuell hinzufügen] beschlossen.

I. Die bisherigen Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien werden wie folgt neu gefasst:

**„Richtlinie
des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit
und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung nach § 92 Abs. 1 Satz 2
Nr. 7 SGB V
(Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie)**

[Inhaltsübersicht]

§ 1 Präambel

(1) Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit und die Bescheinigung über ihre voraussichtliche Dauer erfordern – ebenso wie die ärztliche Beurteilung zur stufenweisen Wiedereingliederung – wegen ihrer Tragweite für Versicherte und ihrer arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen sowie wirtschaftlichen Bedeutung besondere Sorgfalt.

(2) Diese Richtlinie hat zum Ziel, ein qualitativ hochwertiges, bundesweit standardisiertes Verfahren für die Praxis zu etablieren, das den Informationsaustausch und die Zusammenarbeit zwischen Vertragsärztin oder Vertragsarzt, Krankenkasse und Medizinischem Dienst verbessert.

§ 2 Definition und Bewertungsmaßstäbe

(1) ¹Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn Versicherte auf Grund von Krankheit ihre zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübte Tätigkeit nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung ausführen können. ²Bei der Beurteilung ist darauf abzustellen, welche Bedingungen die bisherige Tätigkeit konkret geprägt haben.

³Arbeitsunfähigkeit liegt auch vor, wenn auf Grund eines bestimmten Krankheitszustandes, der für sich allein noch keine Arbeitsunfähigkeit bedingt, absehbar ist, dass aus der Ausübung der Tätigkeit für die Gesundheit oder die Gesundung abträgliche Folgen erwachsen, die Arbeitsunfähigkeit unmittelbar hervorrufen.

(2) ¹Arbeitsunfähigkeit besteht auch während einer stufenweisen Wiederaufnahme der Arbeit fort, durch die Versicherten die dauerhafte Wiedereingliederung in das Erwerbsleben durch eine schrittweise Heranführung an die volle Arbeitsbelastung ermöglicht werden soll. ²Ebenso gilt die befristete Eingliederung arbeitsunfähiger Versicherter in eine Werkstatt für behinderte Menschen nicht als Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit. ³Arbeitsunfähigkeit kann auch während einer Belastungserprobung und einer Arbeitstherapie bestehen.

(3) ¹Bezieher von Arbeitslosengeld¹ sind arbeitsunfähig, wenn sie krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage sind, leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang zu verrichten, für den sie sich bei der Agentur für Arbeit zur Verfügung gestellt haben. ²Dabei ist es unerheblich, welcher Tätigkeit die oder der Versicherte vor der Arbeitslosigkeit nachging. ³Arbeitsunfähigkeit liegt bei Schwangeren nach Satz 1 vor, wenn sie ohne Gefährdung für sich oder das ungeborene Kind nicht in der Lage sind, leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang von mindestens 15 Stunden wöchentlich auszuüben.

(3a) Erwerbsfähige Leistungsberechtigte, die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende – „Hartz IV“) beantragt haben oder beziehen, sind arbeitsunfähig, wenn sie krankheitsbedingt, nicht in der Lage sind, mindestens drei Stunden täglich zu arbeiten oder an einer Eingliederungsmaßnahme teilzunehmen.

(4) ¹Versicherte, bei denen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit das Beschäftigungsverhältnis endet und die aktuell keinen anerkannten Ausbildungsberuf ausgeübt haben (An- oder Ungelernte), sind nur dann arbeitsunfähig, wenn sie die letzte oder eine ähnliche Tätigkeit nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung ausüben können. ²Die Krankenkasse informiert die Vertragsärztin oder den Vertragsarzt über das Ende der Beschäftigung und darüber, dass die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer an- oder ungelernt ist, und nennt ähnlich geartete Tätigkeiten. ³Beginnt während der Arbeitsunfähigkeit ein neues Beschäftigungsverhältnis, so beurteilt sich die Arbeitsunfähigkeit ab diesem Zeitpunkt nach dem Anforderungsprofil des neuen Arbeitsplatzes.

(5) ¹Die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit setzt die Befragung der oder des Versicherten durch die Ärztin oder den Arzt zur aktuell ausgeübten Tätigkeit und den damit verbundenen Anforderungen und Belastungen voraus. ²Das Ergebnis der Befragung ist bei der Beurteilung von Grund und Dauer der Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen. ³Zwischen der Krankheit und der dadurch bedingten Unfähigkeit zur Fortsetzung der ausgeübten Tätigkeit muss ein kausaler Zusammenhang erkennbar sein. ⁴Bei Arbeitslosen bezieht sich die Befragung auch auf den zeitlichen Umfang, für den die oder der Versicherte sich der Agentur für Arbeit zur Vermittlung zur Verfügung gestellt hat.

(6) Rentnerinnen und Rentner können, wenn sie eine Erwerbstätigkeit ausüben, arbeitsunfähig nach Maßgabe dieser Richtlinie sein.

(7) Für körperlich, geistig oder seelisch behinderte Menschen, die in Werkstätten für behinderte Menschen oder in Blindenwerkstätten beschäftigt werden, gilt diese Richtlinie entsprechend.

¹ Mit Beschluss vom 18.04.2013 wurden die Worte „Bezieher von Arbeitslosengeld“ ersetzt durch die Worte „Versicherte, die arbeitslos sind, ausgenommen Arbeitslose bzw. erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach Abs. 3a“. Der Beschluss ist noch nicht in Kraft getreten.

(8) Diese Richtlinie gilt entsprechend für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit versicherter sowie nicht gesetzlich krankenversicherter Personen aufgrund einer im Rahmen des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben oder einer im Rahmen des Transfusionsgesetzes erfolgenden Spende von Blutstammzellen.²

(9) ¹Für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bei Durchführung medizinischer Maßnahmen zur Herbeiführung einer Schwangerschaft gilt diese Richtlinie entsprechend. ²Sie gilt auch bei einer durch Krankheit erforderlichen Sterilisation oder einem unter den Voraussetzungen des § 218 a Abs. 1 StGB vorgenommenem Abbruch der Schwangerschaft (Beratungsregelung).

(10) ¹Ist eine Dialysebehandlung lediglich während der vereinbarten Arbeitszeit möglich, besteht für deren Dauer, die Zeit der Anfahrt zur Dialyseeinrichtung und für die nach der Dialyse erforderliche Ruhezeit Arbeitsunfähigkeit. ²Dasselbe gilt für andere extrakorporale Aphereseverfahren. ³Die Bescheinigung für im Voraus feststehende Termine soll in Absprache mit der oder dem Versicherten in einer für deren oder dessen Belange zweckmäßigen Form erfolgen.

(11) Ist ein für die Ausübung der Tätigkeit oder das Erreichen des Arbeitsplatzes erforderliches Hilfsmittel (z. B. Körperersatzstück) defekt, besteht Arbeitsunfähigkeit so lange, bis die Reparatur des Hilfsmittels beendet oder ein Ersatz des defekten Hilfsmittels erfolgt ist.

§ 3 Ausnahmetatbestände

(1) Arbeitsunfähigkeit besteht nicht, wenn andere als die in § 2 genannten Gründe Ursache für die Arbeitsverhinderung der oder des Versicherten sind.

(2) Arbeitsunfähigkeit liegt insbesondere nicht vor

- bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes. Die Bescheinigung hierfür hat auf dem vereinbarten Vordruck (Muster Nr. 21) zu erfolgen, der dem Arbeitgeber vorzulegen ist und zur Vorlage bei der Krankenkasse zum Bezug von Krankengeld ohne bestehende Arbeitsunfähigkeit der oder des Versicherten berechtigt,
- für Zeiten, in denen ärztliche Behandlungen zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken stattfinden, ohne dass diese Maßnahmen selbst zu einer Arbeitsunfähigkeit führen,
- bei Inanspruchnahme von Heilmitteln (z. B. physikalisch-medizinische Therapie),
- bei Teilnahme an ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation oder rehabilitativen Leistungen anderer Art (Koronarsportgruppen u. A.),
- bei Durchführung von ambulanten und stationären Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, es sei denn, vor Beginn der Leistung bestand bereits Arbeitsunfähigkeit und diese besteht fort oder die Arbeitsunfähigkeit wird durch eine interkurrente Erkrankung ausgelöst,
- wenn Beschäftigungsverbote nach dem Infektionsschutzgesetz oder dem Mutterschutzgesetz (Zeugnis nach § 3 Abs. 1 MuSchG) ausgesprochen wurden; dies gilt nicht bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 2 Abs. 3 Satz 3 der Richtlinie,

² Die Regelung im Hinblick auf Spenden von Blutstammzellspenden nach dem Transfusionsgesetz wurde vorläufig aufgenommen und steht unter dem Vorbehalt, dass das Bundesministerium für Gesundheit bestätigt, dass es eine leistungsrechtliche Gleichstellung von Blutstammzellspenden nach § 9 des Transfusionsgesetzes mit Organ- und Gewebespenden nach § 8 und 8a des Transplantationsgesetzes für geboten hält und eine Regelung der Arbeitsunfähigkeit bei Organ- und Gewebespenden, die Spenden von Blutstammzellen nach dem Transfusionsgesetz einschließt, nach § 94 Abs. 1 SGB V grundsätzlich genehmigungsfähig wäre.

- bei kosmetischen und anderen Operationen ohne krankheitsbedingten Hintergrund und ohne Komplikationen oder
- bei einer nicht durch Krankheit bedingten Sterilisation (Verweis auf § 5 Abs. 1 Satz 4 der Richtlinie).

§ 4 Verfahren zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit

¹Bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit sind körperlicher, geistiger und seelischer Gesundheitszustand der oder des Versicherten gleichermaßen zu berücksichtigen. ²Deshalb dürfen die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit und die Empfehlung zur stufenweisen Wiedereingliederung nur auf Grund ärztlicher Untersuchungen erfolgen. ²Die ärztlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit ist Voraussetzung für den Anspruch auf Entgeltfortzahlung und für den Anspruch auf Krankengeld.

(1) ¹Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt teilt der Krankenkasse auf Anforderung vollständig und in der Regel innerhalb von drei Werktagen weitere Informationen auf den vereinbarten Vordrucken mit. ²Derartige Anfragen seitens der Krankenkasse sind in der Regel frühestens nach einer kumulativen Zeitdauer der Arbeitsunfähigkeit eines Erkrankungsfalles von 21 Tagen zulässig. ³In begründeten Fällen sind auch weitergehende Anfragen der Krankenkasse möglich.

(2) Sofern – abweichend von der Feststellung im Entlassungsbericht der Rehabilitationseinrichtung – weiterhin Arbeitsunfähigkeit attestiert wird, ist dies zu begründen.

§ 5 Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit und Entgeltfortzahlung

(1) ¹Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen auf dem dafür vorgesehenen Vordruck (Muster Nr. 1) dürfen nur von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten oder deren persönlicher Vertretung für die Erstfeststellung einer Arbeitsunfähigkeit und während der Zeit des Anspruchs auf Entgeltfortzahlung ausgestellt werden. ²In der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung sind die Diagnosen einzutragen, welche die Arbeitsunfähigkeit begründen, und entsprechend den Bestimmungen des § 295 SGB V zu bezeichnen. ³Gleiches gilt während des Anspruchs auf Fortzahlung der Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld, Übergangsgeld). ⁴Bei einer nicht durch Krankheit erforderlichen Sterilisation ist eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausschließlich für Zwecke der Entgeltfortzahlung erforderlich.

(2) ¹Dauert die Arbeitsunfähigkeit länger als in der Erstbescheinigung angegeben, ist nach Prüfung der aktuellen Verhältnisse eine ärztliche Bescheinigung jeweils mit Angabe aller aktuell die Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen über das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nach Muster Nr. 1 (Folgebescheinigung) auszustellen. ²Symptome (z. B. Fieber, Übelkeit) sind nach spätestens sieben Tagen durch eine Diagnose oder Verdachtsdiagnose auszutauschen. ³Dies trifft auch zu, wenn aus gesundheitlichen Gründen der Versuch der Wiederaufnahme einer Tätigkeit nach Beendigung der ärztlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit nicht erfolgreich war. ⁴Die Arbeitsunfähigkeit wird dadurch nicht unterbrochen, sondern besteht bis zur endgültigen Wiederaufnahme der Arbeit fort. ⁵Folgen zwei getrennte Arbeitsunfähigkeitszeiten mit unterschiedlichen Diagnosen unmittelbar aufeinander, dann ist für die zweite Arbeitsunfähigkeit eine Erstbescheinigung auszustellen.

(3) ¹Die Arbeitsunfähigkeit soll für eine vor der ersten ärztlichen Inanspruchnahme liegende Zeit grundsätzlich nicht bescheinigt werden. ²Eine Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag ist ebenso wie eine rückwirkende Bescheinigung über das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und in der Regel nur bis zu zwei Tagen zulässig.

(4) Besteht an arbeitsfreien Tagen Arbeitsunfähigkeit, z. B. an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen, Urlaubstagen oder an arbeitsfreien Tagen auf Grund einer flexiblen Arbeitszeitregelung (sogenannte Brückentage), ist sie auch für diese Tage zu bescheinigen.

(5) Liegen ärztlicherseits Hinweise auf (z. B. arbeitsplatzbezogene) Schwierigkeiten für die weitere Beschäftigung der oder des Versicherten vor, sind diese der Krankenkasse in der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung mitzuteilen (Verweis auf § 7 Abs. 4 der Richtlinie).

6) Bei Feststellung oder Verdacht des Vorliegens eines Versicherungsfalles nach § 7 SGB VII (z. B. Arbeitsunfall, Berufskrankheit oder Gesundheitsschaden im Zusammenhang mit der Spende von Organen oder Geweben), eines Versorgungsleidens, eines sonstigen Unfalls oder bei Vorliegen von Hinweisen auf Gewaltanwendung oder drittverursachte Gesundheitsschäden ist gemäß § 294 a SGB V auf der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ein entsprechender Vermerk anzubringen.

§ 6 Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit nach Ablauf der Entgeltfortzahlung

(1) ¹Nach Ablauf der Entgeltfortzahlung bzw. der Fortzahlung von Entgeltersatzleistungen ist ein Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit von der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt auf der Bescheinigung für die Krankengeldzahlung (Muster Nr. 17) zu attestieren.

²Diese Bescheinigung ist stets mit allen aktuell die Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen – bezeichnet entsprechend den Bestimmungen des § 295 SGB V – auszustellen.

(2) ¹Die Bescheinigung für die Krankengeldzahlung soll in der Regel nicht für einen mehr als sieben Tage zurückliegenden und nicht mehr als zwei Tage im Voraus liegenden Zeitraum erfolgen. ²Ist es auf Grund der Erkrankung oder eines besonderen Krankheitsverlaufs offensichtlich sachgerecht, können längere Zeiträume der Arbeitsunfähigkeit bescheinigt werden.

(3) ¹Die Bescheinigung über die letzte Arbeitsunfähigkeitsperiode ist dann zu versagen, wenn die oder der Kranke entgegen ärztlicher Anordnung und ohne triftigen Grund länger als eine Woche nicht zur Behandlung gekommen ist und bei der Untersuchung arbeitsfähig befunden wird. ²In diesem Falle darf lediglich die Arbeitsfähigkeit ohne den Tag ihres Wiedereintritts bescheinigt werden; zusätzlich ist der vorletzte Behandlungstag anzugeben.

³Erscheinen Versicherte entgegen ärztlicher Aufforderung ohne triftigen Grund nicht zum Behandlungstermin, kann eine rückwirkende Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit versagt werden. ⁴In diesem Fall ist von einer erneuten Arbeitsunfähigkeit auszugehen, die durch eine Erstbescheinigung zu attestieren ist.

§ 7 Zusammenwirken mit anderen Einrichtungen

(1) ¹Die Ärztin oder der Arzt übermittelt dem Medizinischen Dienst auf Anfrage in der Regel innerhalb von drei Werktagen die Auskünfte und krankheitsspezifischen Unterlagen, die dieser im Zusammenhang mit der Arbeitsunfähigkeit zur Durchführung seiner gesetzlichen Aufgaben benötigt. ²Sofern vertraglich für diese Auskunftserteilung Vordrucke vereinbart worden sind, sind diese zu verwenden.

(2) ¹Das Gutachten des Medizinischen Dienstes ist grundsätzlich verbindlich. ²Bestehen zwischen der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt und dem Medizinischen Dienst Meinungsverschiedenheiten, kann die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt unter schriftlicher Darlegung von Gründen bei der Krankenkasse eine erneute Entscheidung auf der Basis eines Zweitgutachtens beantragen. ³Sofern von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht wird, ist dieser Antrag unverzüglich nach Kenntnisnahme der abweichenden Beurteilung des Medizinischen Dienstes zu stellen.

(3) Bei Feststellung oder Verdacht des Vorliegens eines Arbeitsunfalls ist die oder der Versicherte unverzüglich einer Ärztin oder einem Arzt mit Zulassung zur berufsgenossenschaftlichen Heilbehandlung vorzustellen.

(4) Können Versicherte nach ärztlicher Beurteilung die ausgeübte Tätigkeit nicht mehr ohne nachteilige Folgen für ihre Gesundheit oder den Gesundungsprozess verrichten, kann die Krankenkasse mit Zustimmung der oder des Versicherten beim Arbeitgeber die Prüfung anregen, ob eine für den Gesundheitszustand der oder des Versicherten unbedenkliche Tätigkeit bei demselben Arbeitgeber möglich ist.

§ 8 Grundsätze der stufenweisen Wiedereingliederung

Empfehlungen zur Ausgestaltung einer stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben gemäß § 74 SGB V und § 28 SGB IX finden sich in der Anlage dieser Richtlinie.

Anlage: Empfehlungen zur Umsetzung der stufenweisen Wiedereingliederung

1. Bei Arbeitsunfähigkeit kann eine Rückkehr an den Arbeitsplatz auch bei weiterhin notwendiger Behandlung sowohl betrieblich möglich als auch aus therapeutischen Gründen angezeigt sein. Über den Weg der stufenweisen Wiedereingliederung werden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer individuell, d. h. je nach Krankheit und bisheriger Arbeitsunfähigkeitsdauer schonend, aber kontinuierlich bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit an die Belastungen ihres Arbeitsplatzes herangeführt. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erhalten damit die Möglichkeit, ihre Belastbarkeit entsprechend dem Stand der wiedererreichten körperlichen, geistigen und seelischen Leistungsfähigkeit zu steigern. Dabei sollte die Wiedereingliederungsphase in der Regel einen Zeitraum von sechs Monaten nicht überschreiten.
2. Die stufenweise Wiedereingliederung erfordert eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen der oder dem Versicherten, behandelnder Ärztin oder behandelndem Arzt, Arbeitgeberin oder Arbeitgeber, Arbeitnehmervertretung, Betriebsärztin oder Betriebsarzt, Krankenkasse sowie ggf. dem MDK und dem Rehabilitationsträger auf der Basis der von der behandelnden Ärztin oder vom behandelnden Arzt unter Beachtung der Schweigepflicht gegebenen Empfehlungen zur vorübergehenden Einschränkung der quantitativen oder qualitativen Belastung der oder des Versicherten durch die in der Wiedereingliederungsphase ausgeübte berufliche Tätigkeit. Eine standardisierte Betrachtungsweise ist nicht möglich, so dass der zwischen allen Beteiligten einvernehmlich zu findenden Lösung unter angemessener Berücksichtigung der Umstände im Einzelfall maßgebliche Bedeutung zukommt. Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt kann – mit Zustimmung der oder des Versicherten – von der Betriebsärztin oder vom Betriebsarzt, vom Betrieb oder über die Krankenkasse eine Beschreibung über die Anforderungen der Tätigkeit der oder des Versicherten anfordern.
3. Die infolge der krankheitsbedingten Einschränkung der Leistungsfähigkeit zu vermeidenden arbeitsbedingten Belastungen sind von der behandelnden Ärztin oder vom behandelnden Arzt zu definieren. Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt kann der Krankenkasse einen Vorschlag unterbreiten, der die quantitativen und qualitativen Anforderungen einer Tätigkeit beschreibt, die aufgrund der krankheitsbedingten Leistungseinschränkung noch möglich sind. Ist die Begrenzung der Belastung der oder des Versicherten durch vorübergehende Verkürzung der täglichen Arbeitszeit medizinisch angezeigt, kann auch dies eine geeignete Maßnahme zur stufenweisen Wiedereingliederung sein.
4. Eine stufenweise Wiedereingliederung an Arbeitsplätzen, für die arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen nach den berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen erforderlich sind, kann grundsätzlich nur mit Zustimmung der Betriebsärztin oder des Betriebsarztes erfolgen. Ausgenommen davon bleiben die Fälle, bei denen feststeht, dass die am Arbeitsplatz vorliegende spezifische Belastung keine nachteiligen Auswirkungen auf den Gesundheitsprozess der Betroffenen selbst oder Unfall- oder Gesundheitsgefahren für sie selbst oder Dritte mit sich bringen kann.
5. Während der Phase der stufenweisen Wiedereingliederung sind Versicherte in regelmäßigen Abständen von der behandelnden Ärztin oder vom behandelnden Arzt auf die gesundheitlichen Auswirkungen zu untersuchen. Ergeben die regelmäßigen Untersuchungen eine Steigerung der Belastbarkeit, ist eine Anpassung der stufenweisen Wiedereingliederung vorzunehmen. Stellt sich während der Phase der Wiedereingliederung heraus, dass für die Versicherten nachteilige gesundheitliche Folgen erwachsen können, ist eine Anpassung an die Belastungseinschränkungen vorzunehmen oder die Wiedereingliederung abzubrechen. Ergibt sich während der stufenweisen Wiedereingliederung, dass die bisherige Tätigkeit auf Dauer krankheitsbedingt nicht mehr in dem Umfang wie vor der Arbeitsunfähigkeit

aufgenommen werden kann, so ist hierüber die Krankenkasse unverzüglich schriftlich zu informieren.

6. Erklärt die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber, dass es nicht möglich ist, die Versicherte oder den Versicherten zu beschäftigen, ist die stufenweise Wiedereingliederung nicht durchführbar.
7. Alle Änderungen des vereinbarten Ablaufs der Wiedereingliederung sind den Beteiligten unverzüglich mitzuteilen.
8. Voraussetzung für die stufenweise Wiedereingliederung ist die Einverständniserklärung der oder des Versicherten auf dem vereinbarten Vordruck. Auf diesem hat die Ärztin oder der Arzt die tägliche Arbeitszeit und diejenigen Tätigkeiten anzugeben, die die oder der Versicherte während der Phase der Wiedereingliederung ausüben kann bzw. denen sie oder er nicht ausgesetzt werden darf. Die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber soll eine ablehnende Stellungnahme nach Nummer 6 der Anlage dieser Richtlinie ebenfalls auf dem Vordruck bescheinigen.“

II. Regelung zum Inkrafttreten

Die Änderung der Richtlinien tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

Stand: 29.05.2013

Tragende Gründe



Gemeinsamer
Bundesausschuss

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien: redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden

Vom XX.XX.XXXX

Inhalt

1. Rechtsgrundlage.....	2
2. Eckpunkte der Entscheidung.....	3
2.1 Redaktionelle Änderungen.....	3
2.2 Arbeitsunfähigkeit aufgrund Organ- und Gewebespenden.....	3
2.3 Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren.....	4
3. Würdigung der Stellungnahmen.....	4
4. Bürokratiekostenermittlung.....	5
5. Verfahrensablauf.....	5
6. Fazit.....	5

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nach § 91 SGB V beschließt nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V die Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien (AU-RL) zur Konkretisierung der Bewertungsmaßstäbe für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit. Die ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit schafft in der Regel die Voraussetzung für den Anspruch von Versicherten auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle oder Krankengeld.

In § 3 Abs. 2, 6. Spiegelstrich AU-RL ist bislang geregelt, dass Arbeitsunfähigkeit im Sinne der AU-RL dann nicht vorliegt, wenn ein Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz (§ 3 Abs. 1 MuSchG) ausgesprochen wurde. Dies gilt auch für Schwangere, die zugleich Arbeitslose nach SGB III sind. Nach neuester Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist ein Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht unmittelbar auf den Personenkreis arbeitsloser schwanger Frauen übertragbar. Die AU-RL war in Bezug auf diesen Personenkreis an die höchstrichterliche Rechtsprechung anzupassen.

Mit dem „Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012“ wurde ferner der Regelungsauftrag des G-BA in § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V um die Regelung der Arbeitsunfähigkeit bei Organ- und Gewebespenden („nach § 44a Satz 1“) erweitert. [Ggf. erfolgt hier folgende Ergänzung: Zudem hat das Bundesministerium für Gesundheit mit Schreiben vom XXXX auf Nachfrage des G-BA bestätigt, dass es eine leistungsrechtliche Gleichstellung von Blutstammzellspenden nach § 9 des Transfusionsgesetzes mit Organ- und Gewebespenden nach § 8 und 8a des Transplantationsgesetzes für geboten hält und eine Regelung der Arbeitsunfähigkeit aufgrund von Organ- und Gewebespenden, die Spenden von Blutstammzellen nach dem Transfusionsgesetz einschließt, nach § 94 Abs. 1 SGB V grundsätzlich genehmigungsfähig wäre.¹]

Mit der redaktionellen Überarbeitung der Richtlinien wird der Beschluss des G-BA zur Richtliniengestaltung vom 21. Juni 2005 umgesetzt, wonach u. a. die Bezeichnung Richtlinie im Singular verwendet werden soll. Zudem wird durch Verwendung geschlechtlicher Paarformen dem Grundsatz der sprachlichen Gleichbehandlung von Frauen und Männern entsprechend dem Beschluss des G-BA vom 9. Dezember 2006 Rechnung getragen.

Vor Entscheidungen des G-BA war nach § 91 Abs. 5 SGB V der Bundesärztekammer und der Bundeszahnärztekammer Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme zu der geplanten Richtlinienänderung zu geben. Die Frist für die Abgabe von Stellungnahmen soll mindestens 4 Wochen betragen (§ 33 Abs. 1 Verfahrensordnung des G-BA (VerfO)). Die Stellungnahmen waren in die Entscheidung einzubeziehen.

¹Die Regelung im Hinblick auf Spenden von Blutstammzellspenden nach dem Transfusionsgesetz wurde vorläufig in den Beschlussentwurf (§ 2 Abs. 8 der Richtlinie) aufgenommen und steht unter dem Vorbehalt einer noch ausstehenden entsprechenden Antwort des Bundesministeriums für Gesundheit.

Stand: 29.05.2013

2. Eckpunkte der Entscheidung

2.1 Redaktionelle Änderungen

Die wesentlichen redaktionellen Änderungen betreffen die sprachliche Gleichbehandlung von Frauen und Männern. Nach dem Beschluss des G-BA vom 9. Dezember 2006 soll bei der Abfassung von Richtlinien dem Grundsatz der sprachlichen Gleichbehandlung von Frauen und Männern möglichst durch Verwendung geschlechtlicher Paarformen Rechnung getragen werden. Dem ist der G-BA mit der Neufassung nachgekommen.

2.2 Arbeitsunfähigkeit aufgrund Organ- und Gewebespenden

Mit dem „Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012“ haben Spenderinnen oder Spender von Organen oder Geweben einen Anspruch auf Krankengeld, wenn eine im Rahmen des Transplantationsgesetzes erfolgende Spende von Organen oder Geweben an Versicherte sie arbeitsunfähig macht (§ 44a Satz 1 SGB V). Der G-BA wurde zugleich in § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V beauftragt, den Maßstab der Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Spende von Organen oder Geweben zu regeln. Mit den vorgenommenen Änderungen kommt der G-BA diesem Auftrag nach.

zu § 2 Abs. 8:

Die Regelung in § 2 Abs. 8 der Richtlinie soll sicherstellen, dass die Richtlinie entsprechend für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit versicherter sowie nicht gesetzlich krankenversicherter Personen aufgrund einer im Rahmen der §§ 8 oder 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben oder einer im Rahmen § 9 des Transfusionsgesetzes erfolgenden Spende von Blutstammzellen² angewendet wird.

Bei der Durchführung einer Transplantation an einem deutschen Transplantationszentrum ist davon auszugehen, dass eine Transplantation nach dem Transplantationsgesetz stattgefunden hat.

[Im Rahmen der Beratungen hat der G-BA die Frage diskutiert, ob auch der Kreis der Spenderinnen und Spender von Blutstammzellen nach § 9 des Transfusionsgesetzes von der geplanten Richtlinienänderung umfasst sein sollte. Dieser Personenkreis ist im Rahmen der Änderung des Transplantationsgesetzes nicht expressis verbis berücksichtigt worden. Blutstammzellen können entweder über eine Blutstammzellspende oder über eine Knochenmarkspende gewonnen werden. Im Falle einer Knochenmarkspende richtet sich das Verfahren nach dem Transplantationsgesetz. Im Falle einer Blutstammzellspende richtet sich das Verfahren hingegen nach den Regelungen des Transfusionsgesetzes. Ein sachlicher Grund für eine leistungsrechtliche Ungleichbehandlung des letztgenannten Personenkreises ist nicht erkennbar. Dies spricht für eine über den Gesetzeswortlaut hinausgehende Gleichstellung des Kreises der Spenderinnen und Spender von Blutstammzellen nach dem Transfusionsgesetz mit dem Kreis der Spenderinnen und Spender nach dem Transplantationsgesetz.

[Hier erfolgt ggf. eine Ergänzung im Hinblick auf die Arbeitsunfähigkeit bei Blutstammzellspenden: Mit Schreiben vom XXXX hat das BMG bestätigt, dass (...).²]

² Die Regelung im Hinblick auf Spenden von Blutstammzellspenden nach dem Transfusionsgesetz wurde vorläufig in den Beschlussentwurf (§ 2 Abs. 8 der Richtlinie) aufgenommen und steht unter dem Vorbehalt einer noch ausstehenden entsprechenden Antwort des Bundesministeriums für Gesundheit.

Stand: 29.05.2013

zu § 3:

Die Änderung in § 3 Abs. 1 war wegen hinzukommender Tatbestände der Arbeitsunfähigkeit aus anderen Gründen als aus Gründen einer Krankheit, namentlich Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Organ- und Gewebespende, erforderlich.

Abs. 2 ist als beispielhafte Aufzählung entsprechender Sachverhalte zu verstehen, in denen Arbeitsunfähigkeit nicht vorliegt. Zur Klarstellung wurde das Wort „insbesondere“ ergänzt.

Zu §§ 4 und 5:

Da z. B. bei Organspenden die Entgeltfortzahlung nicht wegen Krankheit erfolgt, waren die Worte „im Krankheitsfall“ in § 4 Abs. 1 Satz 2 zu streichen. Gleiches gilt für § 5 Abs. 1 Satz 1.

Die Änderung in § 5 Abs. 6 beruht auf veränderte Voraussetzungen für den Versicherungstatbestand der Organspende nach § 12a SGB VII. Die Vorschrift sieht vor, dass Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Spende von Blut oder körpereigenen Organen, Organteilen oder Gewebe als Versicherungsfall im Sinne des § 7 Abs. 1 SGB VII anzusehen sind. § 7 Abs. 1 SGB VII besagt, dass Versicherungsfälle Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sind. Im Sinne von § 5 Abs. 6 der Richtlinie kann der Fall der Spätschäden bei einer Blut- oder Organspende damit unter die Merkmale Arbeitsunfall oder Berufskrankheit subsumiert werden. Der Klammerzusatz dient als Hilfestellung für den Arzt.

2.3 Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren

In § 3 Abs. 2, 6. Spiegelstrich AU-RL war bislang geregelt, dass Arbeitsunfähigkeit im Sinne der AU-RL dann nicht vorliegt, wenn ein Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz (Zeugnis nach § 3 Abs. 1 MuSchG) ausgesprochen wurde. Bei arbeitslosen Schwangeren kann ein ausgesprochenes Beschäftigungsverbot zugleich zur Folge haben, dass es an einer Verfügbarkeit nach § 138 Abs. 5 SGB III mit der Konsequenz fehlt, dass weder ein Anspruch auf Krankengeld noch auf Arbeitslosengeld besteht.

Nach neuester Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG-Urteil vom 22.02.2012 – Az. B 11 AL 26/10 R; BSG-Urteil vom 30.11.2011 – Az. B 11 AL 7/11 R) wird davon ausgegangen, dass ein Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht unmittelbar auf arbeitslose Schwangere übertragen werden kann, da die Vorschrift darauf abstellt, dass eine Gefährdung bei Fortdauer der Beschäftigung besteht. Bei nicht erwerbstätigen Schwangeren ist eine fortdauernde Beschäftigung nicht gegeben. Daher ist für die Beurteilung der Verfügbarkeit nach § 138 Abs. 5 SGB III festzustellen, ob sich das ärztlicherseits bestätigte gesundheitliche Risikopotenzial nur auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit oder auf alle zumutbaren Beschäftigungen bezieht. Nur im letztgenannten Fall fehlt es bereits an einer Verfügbarkeit im Sinn des "Könnens" einer Beschäftigung und es ist vom Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit auszugehen, wenn die arbeitslose Schwangere nicht mehr in der Lage ist, eine mindestens 15 Stunden wöchentlich umfassende leichte Tätigkeit auszuüben.

Eine entsprechende Regelung auf der Grundlage der genannten Rechtsprechung wurde in einem neuen Satz 3 in § 2 Abs. 3 der Richtlinie aufgenommen. Zudem ist der 6. Spiegelstrich in § 3 Abs. 2 ergänzt worden.

3. Würdigung der Stellungnahmen

[Platzhalter]

Stand: 29.05.2013

4. Bürokratiekostenermittlung

[Die Bürokratiekostenermittlung ist noch nicht abgeschlossen.]

5. Verfahrensablauf

Gremium	Datum	Beratungsgegenstand
UA VL	13.11.2012	Beauftragung der AG AU-RL mit der Anpassung der AU-RL an die höchstrichterliche Rechtsprechung im Hinblick auf arbeitslose Schwangere bei vorliegendem Beschäftigungsverbot
UA VL	23.01.2013	Beauftragung der AG AU-RL mit der Beratung einer Regelung der Arbeitsunfähigkeit bei Spenden von Organen und Geweben
UA VL	29.05.2013	Beratung des Beschlussentwurfs und Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor einer Richtlinienänderung
	XX.XX.XXXX	Schreiben des BMG vom ... XXXX

6. Fazit

[Platzhalter]

Berlin, den XX.XXXX.2013

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Hecken

Stellungnahme der Bundesärztekammer



Stellungnahme der Bundesärztekammer

gem. § 91 Abs. 5 SGB V
über eine Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien:
redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren
und bei Organ- und Gewebespenden

Berlin, 15.07.2013

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Die Bundesärztekammer wurde mit Schreiben vom 17.06.2013 zur Stellungnahme gemäß § 91 Abs. 5 SGB V wegen einer Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien bzgl. redaktioneller Anpassung sowie Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden aufgefordert. Der G-BA hat nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V den gesetzlichen Auftrag, in seiner Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (AU-RL) Bewertungsmaßstäbe für die Beurteilung von Arbeitsunfähigkeit zu konkretisieren. Die ärztliche Feststellung von Arbeitsunfähigkeit schafft in der Regel die Voraussetzung für den Anspruch des Versicherten auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall oder Krankengeld.

- Arbeitsunfähigkeit aufgrund Organ- und Gewebespenden:

Die tragenden Gründe zum Beschlussentwurf nehmen Bezug auf das „Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes (TPG) vom 21. Juli 2012“, wonach Spenderinnen oder Spender von Organen oder Geweben einen Anspruch auf Krankengeld haben, *„wenn eine im Rahmen des Transplantationsgesetzes erfolgende Spende von Organen oder Geweben an Versicherte sie arbeitsunfähig macht“* (§ 44a Satz 1 SGB V). Der G-BA wurde zugleich in § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 7 SGB V beauftragt, den Maßstab der Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer Spende von Organen oder Geweben zu regeln. Die vorliegende Richtlinien-Änderung soll diesem Auftrag nachkommen. Es ist beabsichtigt, folgenden § 2 Abs. 8 (neu) in die Richtlinie aufzunehmen:

„Diese Richtlinie gilt entsprechend für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit versicherter sowie nicht gesetzlich krankenversicherter Personen aufgrund einer im Rahmen des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben oder einer im Rahmen des Transfusionsgesetzes erfolgenden Spende von Blutstammzellen.“

Im Gegenzug wird aus der Liste der Ausnahmetatbestände der Richtlinie, wonach keine Arbeitsunfähigkeit vorliegt, der Abschnitt

„...bei Organspenden für die Zeit, in welcher der Organspender infolge seiner Spende der beruflichen Tätigkeit nicht nachkommen kann,“

gestrichen.

Ebenfalls in diesem Zusammenhang geändert werden soll § 5 Abs. 6:

*„Bei Feststellung oder Verdacht des Vorliegens eines ~~Arbeitsunfalls, auf Folgen eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit,~~ **Versicherungsfalles nach § 7 SGB VII (z. B. Arbeitsunfall, Berufskrankheit oder Gesundheitsschaden im Zusammenhang mit der Spende von Organen oder Geweben)**, eines Versorgungsleidens, eines sonstigen Unfalls oder bei Vorliegen von Hinweisen auf Gewaltanwendung oder drittverursachte Gesundheitsschäden ist gemäß § 294 a SGB V auf der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ein entsprechender Vermerk anzubringen.“*

Die Neuregelungen sollen laut tragenden Gründe sicherstellen, dass die Richtlinie entsprechend für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit versicherter sowie nicht gesetzlich krankenversicherter Personen aufgrund einer im Rahmen der §§ 8 oder 8a des Transplantationsgesetzes erfolgenden Spende von Organen oder Geweben oder einer im Rahmen § 9 des Transfusionsgesetzes (TFG) erfolgenden Spende von Blutstammzellen angewendet wird. Die leistungsrechtliche Gleichstellung von Blutstammzellspenden nach § 9 des Transfusi-

onsgesetzes mit Organ- und Gewebespenden nach § 8 und 8a des Transplantationsgesetzes steht noch unter Vorbehalt einer Prüfung durch das BMG.

- Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren

In § 3 Abs. 2, 6. Spiegelstrich AU-RL war bislang geregelt, dass Arbeitsunfähigkeit im Sinne der AU-RL dann nicht vorliegt, wenn ein Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz (Zeugnis nach § 3 Abs. 1 MuSchG) ausgesprochen wurde. Bei arbeitslosen Schwangeren kann ein ausgesprochenes Beschäftigungsverbot zugleich zur Folge haben, dass es an einer Verfügbarkeit nach § 138 Abs. 5 SGB III mit der Konsequenz fehlt, dass weder ein Anspruch auf Krankengeld noch auf Arbeitslosengeld besteht.

Nach neuester Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG-Urteil vom 22.02.2012 – Az. B 11 AL 26/10 R; BSG-Urteil vom 30.11.2011 – Az. B 11 AL 7/11 R) wird laut tragenden Gründen davon ausgegangen, dass ein Beschäftigungsverbot nach § 3 Abs. 1 MuSchG nicht unmittelbar auf arbeitslose Schwangere übertragen werden könne, da die Vorschrift darauf abstelle, dass eine Gefährdung bei Fortdauer der Beschäftigung besteht. Bei nicht erwerbstätigen Schwangeren sei eine fortdauernde Beschäftigung nicht gegeben. Daher sei für die Beurteilung der Verfügbarkeit nach § 138 Abs. 5 SGB III festzustellen, ob sich das ärztlicherseits bestätigte gesundheitliche Risikopotenzial nur auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit oder auf alle zumutbaren Beschäftigungen bezieht. Nur im letztgenannten Fall fehle es bereits an einer Verfügbarkeit im Sinn des "Könnens" einer Beschäftigung, und es sei vom Vorliegen einer Arbeitsunfähigkeit auszugehen, wenn die arbeitslose Schwangere nicht mehr in der Lage ist, eine mindestens 15 Stunden wöchentlich umfassende leichte Tätigkeit auszuüben.

Im Ergebnis soll die Richtlinie in ihren Abschnitten zur Definition und Bewertung der Maßstäbe von Arbeitsunfähigkeit sowie zu den Ausnahmetatbeständen durch Satzergänzungen jeweils wie folgt angepasst werden:

*§ 2 Abs. 3 Satz 3 (neu): „Bezieher von Arbeitslosengeld sind arbeitsunfähig, wenn sie krankheitsbedingt nicht mehr in der Lage sind, leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang zu verrichten, für den sie sich bei der Agentur für Arbeit zur Verfügung gestellt haben. Dabei ist es unerheblich, welcher Tätigkeit die oder der Versicherte vor der Arbeitslosigkeit nachging. **Arbeitsunfähigkeit liegt bei Schwangeren nach Satz 1 vor, wenn sie ohne Gefährdung für sich oder das ungeborene Kind nicht in der Lage sind, leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang von mindestens 15 Stunden wöchentlich auszuüben.**“*

*§ 3 Abs. 2, sechster Spiegelstrich: „Arbeitsunfähigkeit liegt insbesondere nicht vor ... wenn Beschäftigungsverbote nach dem Infektionsschutzgesetz oder dem Mutterschutzgesetz (Zeugnis nach § 3 Abs. 1 MuSchG) ausgesprochen wurden; **dies gilt nicht bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 2 Abs. 3 Satz 3 der Richtlinie**“*

Die Bundesärztekammer nimmt zu den Richtlinienänderungen wie folgt Stellung:

Die Bundesärztekammer hält die beabsichtigten Richtlinienänderungen insgesamt für zweckmäßig und gelungen. Zu einzelnen Abschnitten erscheinen noch folgende Hinweise oder Ergänzungsvorschläge angebracht:

- zu § 2 Abs. 8 (neu):

Die Bundesärztekammer begrüßt die Umsetzung der durch die Novellierung des TPG veränderten Regelungen für die Inanspruchnahme von Krankengeld bei einer Gewebespende. Die Bundesärztekammer hatte bereits in eigenen Stellungnahmen zum Gesetzgebungsverfahren der TPG-Novellierung diesen Aspekt thematisiert. Die Bundesärztekammer hatte sich darüber hinaus wiederholt dafür eingesetzt, die wissenschaftlich nicht begründbare Unterteilung für hämatopoetische Stammzellen aus Nabelschnurblut und peripherem Blut mit Regelungen im TFG und AMG einerseits und für hämatopoetische Stammzellen aus Knochenmark mit Regelungen im TPG und AMG andererseits aufzuheben. Der mit der vorliegenden Richtlinienänderung in § 2 Abs. 8 (neu) vorgenommene Ansatz, die zwei unterschiedlichen Rechtskreisen zugeordneten hämatopoetischen Stammzellen in Bezug auf die Aufwands- und Entschädigungsregelungen für die Spender gleichzustellen, ist daher zu begrüßen.

- zu § 4:

Für § 4 empfiehlt die Bundesärztekammer, die bisherige Unterteilung in die Absätze 1 bis 4 aus Gründen der Übersichtlichkeit beizubehalten. Außerdem sollten in dem Satz *„Derartige Anfragen seitens der Krankenkasse sind in der Regel frühestens nach einer kumulativen Zeitdauer der Arbeitsunfähigkeit eines Erkrankungsfalles von 21 Tagen zulässig.“* (§ 4 Abs. 3 Satz 2 alt bzw. Abs. 1 Satz 2 neu) die Wörter *„eines Erkrankungsfalles“* gestrichen werden, da es sich bei einer Organ- oder Gewebespende nicht um einen Erkrankungsfall handelt, siehe die Streichungen in § 4 und § 5 und die Erläuterung hierzu in den tragenden Gründen.

- zu § 5 Abs. 6:

In § 5 Abs. 6 sollte aus Klarstellungsgründen im Klammerzusatz nach den Wörtern *„Organen und Geweben“* der Zusatz *„i. S. v. § 12a SGB VII“* eingefügt werden. Laut des in der Vorschrift angeführten § 7 SGB VII sind Versicherungsfälle lediglich Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, nicht aber Gesundheitsschäden im Zusammenhang mit der Spende von Organen oder Geweben. Dass solche Gesundheitsschäden unter die Begriffe Arbeitsunfall oder Berufskrankheit subsumiert werden können, wird erst durch die Verknüpfung zu § 12a SGB VII deutlich und sollte deshalb im Richtlinienentwurf aufgenommen werden und nicht lediglich als Erläuterung in den tragenden Gründen.

Zusätzlich zu den Hinweisen auf die aktuellen Änderungen in der bestehenden Richtlinie weist die Bundesärztekammer auf den Satz *„Die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt teilt der Krankenkasse auf Anforderung vollständig und in der Regel innerhalb von drei Werktagen weitere Informationen auf den vereinbarten Vordrucken mit“* (§ 4 Abs. 3 Satz 1 alt bzw. Abs. 1 Satz 1 neu) hin. Hier erscheint die Formulierung *„vollständig“* im Hinblick auf datenschutzrechtliche Gesichtspunkte und auf die ärztliche Schweigepflicht problematisch. Die gesetzlichen Vorschriften im SGB V (§§ 294 ff) verlangen lediglich die Übermittlung der notwendigen bzw. erforderlichen Daten.

Berlin, 15.07.2013



Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Leiter Dezernat 3 – Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und Patientensicherheit

Schreiben der Bundeszahnärztekammer zum Verzicht auf Abgabe einer Stellungnahme



Bundeszahnärztekammer | Postfach 04 01 80 | 10061 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft
der Deutschen
Zahnärztekammern e.V.
Chausseestraße 13
D-10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de
Deutsche Apotheker- und
Ärztebank Berlin
BLZ 100 906 03
Kto.-Nr. 0 001 088 769

Ihre Nachricht vom
17.06.2013

Durchwahl
-140

Datum
08. Juli 2013

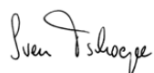
Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer gemäß § 91 Abs. 5 SGB V zur Anpassung der Richtlinien über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien; AU-RL): Redaktionelle Anpassung/ Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden

Sehr geehrte Frau Dr. Carius,

vielen Dank für die durch den Unterausschuss Veranlasste Leistungen gewährte Möglichkeit einer Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer zu der geplanten Anpassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden.

Da die zahnärztliche Berufsausübung von den geplanten Änderungen der Richtlinie nicht betroffen ist, sieht die Bundeszahnärztekammer von der der Abgabe einer Stellungnahme ab.

Mit freundlichen Grüßen

i. A. 

Ass. jur. Sven Tschoepe, LL.M.
Leiter Abt. Versorgung und Qualität

Schreiben der Bundesärztekammer zum Verzicht auf eine mündliche Anhörung



Bundesärztekammer
Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Bundesärztekammer · Postfach 12 08 64 · 10598 Berlin

Gemeinsamer Bundesausschuss
Frau Dr. Sandra Carius
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Berlin, 15.07.2013
Fon
+49 30 400 456-430
Fax
+49 30 400 456-378
E-Mail
dezernat3@baek.de
Diktatzeichen
Zo/Wd
Aktenzeichen
872.010
Seite
1 von 1

**Stellungnahme der Bundesärztekammer gem. § 91 Abs. 5 SGB V
über eine Neufassung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinien:
redaktionelle Anpassung/Arbeitsunfähigkeit von arbeitslosen
Schwangeren und bei Organ- und Gewebespenden
hier: Ihr Schreiben vom 17.06.2013**

Sehr geehrte Frau Dr. Carius,

als Anlage senden wir Ihnen unsere Stellungnahme in o. g. Angelegenheit.
Wir verzichten auf eine mündliche Anhörung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. rer. nat. Ulrich Zorn, MPH
Leiter Dezernat 3 – Qualitätsmanagement,
Qualitätssicherung und Patientensicherheit

Anlage

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
Postfach 12 08 64
10598 Berlin
Fon +49 30 400 456-0
Fax +49 30 400 456-388
info@baek.de
www.baek.de

Schreiben an das Bundesministerium für Gesundheit zur Gleichbehandlung der Spender von Blutstammzellen nach § 9 des Transfusionsgesetzes



**Gemeinsamer
Bundesausschuss**

gemäß § 91 SGB V
Veranlasste Leistungen

Gemeinsamer Bundesausschuss, Postfach 12 06 08, 10596 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Dr. Ulrich Orlowski
Ministerialdirektor
Leiter der Abteilung 2
Rochusstraße 1
53109 Bonn

Besuchsadresse:
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Ansprechpartner/in:
Dr. Sandra Carius
Abteilung Methodenbewertung &
veranlasste Leistungen

Telefon:
030 275638441

Telefax:
030 275638405

E-Mail:
sandra.carius@g-ba.de

Internet:
www.g-ba.de

Unser Zeichen:
SCA

Datum:
23. April 2013

Ausgang am:

23. April 2013

Verteiler :
Versandt von: *Z. Jan*
Ablage AZ:

Regelung der Arbeitsunfähigkeit von Organ- und Gewebespendern nach § 44a Satz 1 SGB V in der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie des G-BA

Hier: Gleichbehandlung der Spender von Blutstammzellen nach § 9 des Transfusionsgesetzes

Sehr geehrter Herr Dr. Orlowski,

in meiner Funktion als Vorsitzender des Unterausschusses Veranlasste Leistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) wende ich mich heute mit folgendem Anliegen an Sie:

Mit dem „Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012“ haben Spender von Organen oder Geweben einen Anspruch auf Krankengeld, wenn eine im Rahmen des Transplantationsgesetzes erfolgende Spende von Organen oder Geweben an Versicherte sie arbeitsunfähig macht (§ 44a Satz 1 SGB V). Der G-BA wurde zugleich in § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7 SGB V beauftragt, die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit der Spender von Organen oder Geweben zu regeln.

Die Gremien des G-BA haben inzwischen entsprechende Beratungen zur Vorbereitung einer Änderung der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie aufgenommen. Dabei hat der Unterausschuss Veranlasste Leistungen auf Hinweis des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen die Frage diskutiert, ob auch der Kreis der Spender von Blutstammzellen nach § 9 des Transfusionsgesetzes von der geplanten Richtlinienänderung umfasst sein sollte. Dieser Spenderkreis ist im Rahmen der Änderung des Transplantationsgesetzes nicht *expressis verbis* berücksichtigt worden. Blutstammzellen können entweder über eine Blutstammzellspende oder über eine Knochenmarkspende gewonnen werden. Im Falle einer Knochenmarkspende richtet sich das Verfahren nach dem Transplantationsgesetz. Im Falle einer Blutstammzellspende richtet sich das Verfahren hingegen nach den Regelungen des Transfusionsgesetzes. Ein sachlicher Grund für eine leistungsrechtliche Ungleichbehandlung des letztgenannten Spenderkreises ist nicht erkennbar. Dies spricht für eine über den Gesetzeswortlaut hinausgehende Rechtsauslegung dahingehend, dass der Kreis der Spender von Blutstammzellen

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist eine juristische Person des öffentlichen Rechts nach § 91 SGB V. Er wird gebildet von:
Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin · GKV Spitzenverband, Berlin ·
Kassenärztliche Bundesvereinigung, Berlin · Kassenärztliche Bundesvereinigung, Köln



nach dem Transfusionsgesetz den Spendern nach dem Transplantationsgesetz gleichzustellen sind.

Die Vertreter des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen haben berichtet, dass den Krankenkassen empfohlen wird, eine Leistungsunterscheidung der Spenden nach §§ 8, 8a Transplantationsgesetz und § 9 Transfusionsgesetz nicht vorzunehmen. Um für den G-BA frühzeitig Rechtsklarheit herzustellen und die Beratungen in den Gremien vorausschauend fortführen zu können, bitten wir um Rückmeldung, ob das Bundesministerium für Gesundheit eine leistungsrechtliche Gleichstellung der oben genannten Spenderkreise für geboten hält und eine Regelung der Arbeitsunfähigkeit für Organ- und Gewebespende, die Spender von Blutstammzellen nach dem Transfusionsgesetz einschließt, nach § 94 Abs. 1 SGB V grundsätzlich genehmigungsfähig wäre.

Über eine baldige Antwort würden wir uns freuen.

Mit freundlichen Grüßen

Josef Hecken
Vorsitzender des Unterausschusses
Veranlasste Leistungen

Antwort des Bundesministeriums für Gesundheit zur Gleichbehandlung der Spender von Blutstammzellen nach § 9 des Transfusionsgesetzes



Bundesministerium
für Gesundheit

11. JULI 2013

1892

9

Bundesministerium für Gesundheit • 53107 Bonn

Vorsitzender des Unterausschusses Veranlasste
Leistungen des Gemeinsamen Bundesausschusses
Herrn Josef Hecken
Wegelystraße 8
10623 Berlin

Dr. Ulrich Orłowski
Ministerialdirektor

Leiter der Abteilung 2
Gesundheitsversorgung
Krankenversicherung
Rochusstraße 1, 53123 Bonn
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
53107 Bonn
11055 Berlin

HAUSANSCHRIFT

POSTANSCHRIFT

TEL +49 (0)228 99 441-2000 / 1330
FAX +49 (0)228 99 441-4920 / 4847
E-MAIL ulrich.orlowski@bmg.bund.de

Gemeinsamer Bundesausschuss				POSTANSCHRIFT
Original:	Abt. R-VL			Fr. Cornis
Kopie:				
Eingang:	11. Juli 2013			UP
				HH
GF	M-VL	QS-V	AM	
P/O	Recht	FB-Med.	Verw.	

223-
Bonn, 9. Juli 2013

Ihr Schreiben vom 23. April 2013 zur Regelung der Arbeitsunfähigkeit von Organ- und Gewebespendern nach § 44a Satz 1 SGB V in der Arbeitsfähigkeits-Richtlinie des G-BA
Hier: Gleichbehandlung der Spende von Blutstammzellen nach § 9 des Transfusionsgesetzes (TFG)

Sehr geehrter Herr Hecken,

mit Ihrem o. g. Schreiben nehmen Sie Bezug auf Regelungen des Gesetzes zur Änderung des Transplantationsgesetzes vom 21. Juli 2012 (TPG-Änderungsgesetz) zur Absicherung von Spendern von Organen oder Geweben. Der G-BA hat den Auftrag erhalten, Regelungen zur Arbeitsunfähigkeit in der Arbeitsfähigkeits-Richtlinie zu treffen. Sie bitten insoweit um Rückmeldung, ob eine Gleichstellung der unterschiedlichen Spendearten von Blutstammzellen für geboten gehalten wird.

Auch wenn der ausdrückliche Bezug auf die Blutstammzellspende nach dem TFG in den einschlägigen Regelungen im SGB V (§ 44a Satz 1 i.V.m. § 27 Absatz 1a SGB V) fehlt, sollte sich die Absicherung von Blutstammzellspendern nach dem TFG nicht von der Absicherung der Spender von Organen oder Geweben nach den §§ 8, 8a TPG unterscheiden. Ein sachlicher Grund für eine leistungsrechtliche Ungleichbehandlung ist nicht gegeben. Ich halte deshalb eine über den Gesetzeswortlaut hinausgehende Rechtsauslegung für sachgerecht, nach der der Kreis der Spender von Blutstammzellen nach dem TFG den Spendern nach dem TPG gleichzustellen ist. Das BMG wird zudem prüfen, zu einem späteren Zeitpunkt in einem geeigneten Gesetzgebungsverfahren eine rechtliche Klarstellung vorzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Dr. Ulrich Orłowski